



CONGRESO DE LA REPÚBLICA  
Área de Trámite Documentario

11 MAR. 2025

RECIBIDO  
Firma: \_\_\_\_\_ Hora: 5:20pm

## LEY QUE CREA EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL ADULTO MAYOR Y FORTALECE LOS SERVICIOS DE GERIATRÍA EN TODO EL PAÍS

Los congresistas de la República, integrantes del grupo parlamentario **RENOVACIÓN POPULAR**, por iniciativa de la congresista **MARÍA DE LOS MILAGROS JACKELINE JÁUREGUI MARTÍNEZ DE AGUAYO**, en ejercicio de las facultades que les confiere el artículo 107° de la Constitución Política del Estado y de conformidad con lo establecido en los artículos 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, presentan la siguiente propuesta legislativa:

### I. FORMULA LEGAL

#### LEY QUE CREA EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL ADULTO MAYOR Y FORTALECE LOS SERVICIOS DE GERIATRÍA EN TODO EL PAÍS

##### Artículo 1. Objetivo

La presente ley tiene como objetivo crear el Instituto Nacional de Salud del Adulto Mayor, el cual tiene por fin brindar servicios de salud integral especializada a la población adulta mayor del país, con énfasis en los segmentos más vulnerables, promoviendo el desarrollo de la investigación científica, la docencia. Así como el fortalecimiento de los servicios de atención geriátrica en todo el territorio nacional.

##### Artículo 2. Instituto Nacional de Salud del Adulto Mayor

El Instituto Nacional de Salud del Adulto Mayor es un órgano dependiente del Ministerio de Salud, con autonomía técnica y funcional para cumplir sus objetivos.

##### Artículo 3. Funciones

El Instituto Nacional de Salud del Adulto Mayor tendrá las siguientes funciones principales:

###### 3.1. Atención Integral de Salud

- Brindar atención especializada en geriatría y gerontología, considerando las necesidades físicas, psicológicas y emocionales de los adultos mayores.
- Implementar servicios de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para enfermedades prevalentes y crónicas que afectan a esta población.
- Desarrollar programas de atención domiciliaria y telemedicina, especialmente dirigidos a adultos mayores con movilidad reducida o en situación de dependencia.

###### 3.2. Investigación y Formación

- Promover investigaciones científicas y estudios sobre el envejecimiento, las enfermedades asociadas y otros sobre la salud en adultos mayores.
- Capacitar y formar a profesionales de la salud en atención integral y especializada para la población adulta mayor.
- Diseñar e implementar programas para las familias fortaleciendo su capacidad para atender a esta población.

###### 3.3. Promoción y Prevención

- Diseñar e implementar programas de promoción de estilos de vida saludables y prevención de enfermedades propias del envejecimiento.

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

- Fomentar campañas de sensibilización sobre el envejecimiento activo y saludable, dirigidas a la población en general.  
Y entre otras.

#### Artículo 4. Articulación Intersectorial

El Instituto trabajará de manera articulada con sectores públicos y privados, así como organizaciones de la sociedad civil, garantizando una respuesta integral y efectiva a las necesidades de los adultos mayores, promoviendo su bienestar físico, mental y social.

#### Artículo 5. Fortalecimiento de los servicios de geriatría en todo el país

Los sectores correspondientes fortalecerán los servicios de geriatría de los distintos establecimientos de salud del Ministerio de Salud, EsSalud, las Fuerzas Armadas, la Policía Nacional del Perú, así como en los Gobiernos Regionales y Locales, garantizando una atención integral y especializada para las personas adultas mayores.

#### Artículo 6. Prohibición de la discriminación por edad en la atención en salud

Se prohíbe toda forma de discriminación por edad en los sistemas de salud públicos y privados. Ninguna persona podrá ser objeto de trato desigual, negligencia, exclusión de servicios, minimización de sus dolencias, bajo el argumento de su edad avanzada.

Lima, marzo de 2025



Firmado digitalmente por:  
MUÑANTE BARRIOS Alejandro  
FAU 20181749126 soft  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 10/03/2025 16:49:11-0500



Firmado digitalmente por:  
MUÑANTE BARRIOS Alejandro  
FAU 20181749126 soft  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 10/03/2025 16:49:19-0500

Firmado digitalmente por:  
JAUREGUI MARTINEZ DE  
AGUAYO Maria De Los Milagros  
Jackeline FAU 20181749126 soft  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 10/03/2025 17:38:02-0500



Firmado digitalmente por:  
ZEBALLOS APONTE Jorge  
Arturo FAU 20181749126 soft  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 11/03/2025 09:22:22-0500



Firmado digitalmente por:  
TRIGOZO REÁTEGUI Cheryl  
FAU 20181749126 soft  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 11/03/2025 09:52:41-0500



Firmado digitalmente por:  
CHIRINOS VENEGAS Patricia  
Rosa FAU 20181749126 soft  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 11/03/2025 12:02:47-0500



Firmado digitalmente por:  
CORDOVA LOBATON Maria  
Jessica FAU 20181749126 soft  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 11/03/2025 11:43:00-0500



Firmado digitalmente por:  
CICCIA VASQUEZ Miguel  
Angel FAU 20181749126 soft  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 11/03/2025 12:40:23-0500



Firmado digitalmente por:  
YARROW LUMBRERAS Norma  
Martina FAU 20181749126 soft  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 11/03/2025 14:32:39-0500



Firmado digitalmente por:  
BAZAN CALDERON Diego  
Alonso Fernando FAU 20181749126 soft  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 11/03/2025 14:27:50-0500

## II. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

### Fundamentos de la propuesta:

#### 2.1. Identificación del problema

Al 2025, el INEI<sup>1</sup> informa que la población adulta mayor en el Perú asciende a aproximadamente a 5 millones de personas, representando el 14.3% del total. Se proyecta que para 2050 este porcentaje aumentará al 24.1%, alcanzando alrededor de 9.5 millones de personas.

Para ese año, se estima que el 46% de los adultos mayores tendrá entre 60 y 69 años, el 32.8% estará en el rango de 70 a 79 años, y el 21.8% tendrá entre 80 y 89 años.

La población adulta mayor enfrenta desafíos significativos en diversos ámbitos, como la salud y el empleo, que requieren respuestas oportunas y eficaces. En el sector salud, la limitada oferta de atención especializada para este grupo poblacional se manifiesta en tiempos de espera prolongados, baja frecuencia en la asignación de citas médicas y deficiencias en el acceso a tratamientos oportunos, a pesar de su condición de vulnerabilidad.

Aunque más de la mitad de esta población está afiliada al SIS y un 33% a Essalud, esto no garantiza una atención adecuada. La mayoría no cuenta con recursos para acceder a servicios privados, cuando su derecho a la salud debería estar plenamente garantizado por el sistema público.

Esta falta de prioridad en la atención es una forma de discriminación por edad, conocida como edadismo. Excluir a los adultos mayores de un acceso digno y oportuno a la salud no solo vulnera sus derechos, sino que refuerza barreras que los dejan en el olvido. Es urgente que se implementen medidas que garanticen una atención justa y equitativa para ellos.

En efecto, el edadismo<sup>2</sup> se manifiesta a través de prejuicios por la edad, hacia las personas mayores, refiriéndose a los estereotipos que afectan la manera en que el sistema de salud y la sociedad tratan a las personas de edad avanzada. Esto puede tener consecuencias graves en el acceso, la calidad y los resultados de la atención, lo que se agrava teniendo en cuenta el aumento de enfermedades crónicas, falta de especialización geriátrica en el sistema de salud, y entre otros.

Dado que el país cuenta con institutos especializados en áreas como salud materno-perinatal, pediatría, cardiología, oftalmología, neurología y entre otros, resulta fundamental considerar una atención diferenciada para la población adulta mayor. El crecimiento sostenido de este grupo etario y su alta vulnerabilidad justifican la implementación del Instituto Nacional de Salud del Adulto Mayor a fin brindar servicios de salud integral especializada a esta población, promoviendo el desarrollo de la investigación científica, la docencia, así como el fortalecimiento de los servicios de atención geriátrica en todo el territorio nacional.

<sup>1</sup> Mesa de Trabajo del 25.02.2025, Presentación del INEI, Situación de la Población Adulta Mayor

<sup>2</sup> Edadismo contra las personas mayores en servicios de salud: revisión de alcance  
<https://www.scielo.br/r/rlae/a/4WqDGyPqhQp6BvtBzMkjPDb/?lang=es&format=pdf>

Con el objetivo de profundizar en la situación de los servicios de salud para los adultos mayores y los desafíos que plantea el creciente envejecimiento de la población en el Perú, el Despacho organizó una mesa de trabajo<sup>3</sup>. Este espacio permitió recabar información valiosa con la participación de entidades como la Sociedad de Gerontología y Geriatria del Perú, el Colegio de Psicólogos del Perú, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, la Defensoría del Pueblo y el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).

## 2.2. Justificación de la Propuesta:

Los adultos mayores presentan características fisiológicas y condiciones socioeconómicas particulares que influyen directamente en su calidad de vida. Con el envejecimiento, aumenta la prevalencia de enfermedades crónicas, lo que genera una significativa carga social y económica para ellos, sus familias, la sociedad y los sistemas de salud. Este fenómeno es especialmente desafiante en países de ingresos medios y bajos, que aún enfrentan enfermedades infecciosas, desnutrición y alta morbilidad materno-neonatal, mientras ven crecer los casos de cáncer y enfermedades crónicas no transmisibles, generalmente asociadas con la vejez.<sup>4</sup>

Asimismo, el INEI<sup>5</sup> reportó que el 80.2% de la población adulta mayor presenta algún problema de salud crónico, mientras que el 9.7% tiene un problema de salud no crónico. Además, el 51.0% de los adultos mayores presenta alguna discapacidad.

Actualmente, solo el 34.8% de la población cuenta con algún tipo de afiliación a un sistema de pensiones. De este grupo, el 18% está afiliado a la ONP, el 14.9% a una AFP y el 1.9% a otros sistemas de pensiones. Sin embargo, el 65.2% de la población no cuenta con afiliación, lo que evidencia una alta tasa de desprotección en materia previsional.

Asimismo, el 35.1% de los hogares con presencia de un adulto mayor se encuentra en situación de pobreza.

Además, es importante destacar que el país cuenta con aproximadamente 415 geriatras para atender a una población de aproximadamente de 5 millones de adultos mayores, lo que refleja una significativa insuficiencia de especialistas en geriatría.<sup>6</sup>

El resultado de esta poca presencia de profesionales dedicados a la geriatría da por resultado que en nuestro sistema de salud actual se tienda a minimizar síntomas y problemas de salud en los adultos mayores, toda vez que el ciudadano promedio, así como los profesionales en la salud que no se especializan en este grupo etario, terminan por considerar los síntomas y malestares como parte natural del envejecimiento, lo que puede derivar en diagnósticos tardíos y tratamientos no adecuados, que terminan por no brindarle una solución a su enfermedad, repercutiendo en su salud.

<sup>3</sup> Mesa de Trabajo del 25.02.2025

<sup>4</sup> Desigualdades socioeconómicas y salud de adultos mayores en Perú: análisis de la Encuesta Demografía y Salud Familiar, 2014 y 2019. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662023000100001](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662023000100001)

<sup>5</sup> Mesa de Trabajo del 25.02.2025, Presentación del INEI, Situación de la Población Adulta Mayor

<sup>6</sup> <https://rpp.pe/peru/actualidad/la-importancia-de-la-especialidad-de-geriatria-en-los-adultos-mayores-noticia-1529364>

Del mismo modo, brindarles una atención desigual, priorizando a personas más jóvenes, limita sus opciones de atención y afecta su bienestar, así como deja constancia de la discriminación que afecta a nuestros adultos mayores, el edadismo que predomina en nuestra sociedad y se ve reflejada en nuestro sistema de salud. Por ejemplo, algunas características del edadismo a los adultos mayores pueden contemplarse en las siguientes prácticas:<sup>7</sup>

- Menor interés o prioridad en investigación diagnóstica;
- Acceso restringido a tratamientos;
- Menor número de intervenciones quirúrgicas;
- Uso inapropiado o poco adecuado del lenguaje con el paciente mayor de edad;
- Bajo acceso a servicios y recursos de salud; entre otros

Cambiando o disminuyendo estas prácticas en los diversos establecimientos de salud, se logrará combatir el edadismo, lo que no solo mejora la calidad de vida de las personas mayores, sino que también fortalece el sistema de salud al promover la igualdad y el respeto para todos los ciudadanos de este grupo poblacional.

### 2.3. Antecedentes:

En diferentes partes del mundo, se han creado **institutos, centros o establecimientos especializados para adultos mayores**. Estos institutos se centran en la **geriatría** y la **gerontología**, disciplinas enfocadas en la investigación, docencia, prevención, diagnóstico y tratamientos. Por ejemplo, en México:

#### ***Instituto Nacional de Geriatría del Gobierno de México***

*En 2007, un grupo multidisciplinario integrado por 33 especialistas en envejecimiento y salud realizó un reporte técnico que sustentó la creación de un instituto dedicado a la investigación en salud, a la formación óptima de profesionales y al desarrollo tecnológico de áreas específicas para la atención geriátrica y gerontológica en México.*<sup>8</sup>

En nuestro país, también se encuentra el **Instituto de Gerontología<sup>9</sup> de la Universidad Peruana Cayetano Heredia**, que realiza y fomenta la investigación en el área de geriatría y gerontología, desarrollando líneas de investigación multidisciplinarias y representativas de acuerdo a la realidad nacional e internacional.

### 2.4. Propuesta:

El Instituto Nacional de Salud del Adulto Mayor permitirá abordar de manera integral los desafíos específicos que enfrenta la población adulta mayor en el Perú, logrando Mejorar el acceso a servicios de salud especializados, y entre otros como:

- Promover la investigación científica y la innovación
- Fortalecer la formación de profesionales
- Ampliar la cobertura de servicios
- Reducir las desigualdades sociales, y entre otros.

<sup>7</sup> [scielo.br/j/rlae/a/4WqDGyPqhQp6BvtBzMkjPDb/?lang=es&format=pdf](https://scielo.br/j/rlae/a/4WqDGyPqhQp6BvtBzMkjPDb/?lang=es&format=pdf)

<sup>8</sup> <https://www.gob.mx/inger>

<sup>9</sup> <https://investigacion.cayetano.edu.pe/catalogo/igero/>

La creación del Instituto será una herramienta clave para garantizar que el Estado peruano brinde una atención adecuada, especializada y digna a los adultos mayores, respondiendo a los desafíos que plantea el envejecimiento poblacional y promoviendo una mejor calidad de vida para este importante grupo social.

Asimismo, entendemos y reconocemos que existen Hospitales a nivel nacional que atienden a la población adulta mayor en sus respectivas especialidades. Sin embargo, consideramos necesario fortalecer estos servicios y establecer un mecanismo de derivación de casos de alta complejidad a un instituto especializado, tal como ocurre en el ámbito pediátrico y otras áreas.

## 2.5 Mesa de Trabajo<sup>10</sup>:

Con el objetivo de conocer más sobre la situación de los adultos mayores en el país, el Despacho organizó una mesa de trabajo titulada **"La situación de los servicios de salud para adultos mayores en el sistema de salud y los desafíos del creciente envejecimiento de la población en el Perú"**.

En este espacio participaron, la Presidencia de la Sociedad de Gerontología y Geriatria del Perú, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), la Presidencia de la Comisión Psicogerontológica del Colegio de Psicólogos del Perú, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables y la Defensoría del Pueblo.

Durante la mesa de trabajo, se presentaron cifras que evidencian el **crecimiento acelerado de la población adulta mayor en el país**, lo que plantea un desafío urgente en términos de políticas de salud. Se abordaron problemáticas como el acceso a servicios, la prevención de enfermedades y la necesidad de fortalecer la cobertura de atención especializada. Si bien se han registrado avances, persisten grandes brechas, especialmente en las regiones, donde la falta de acceso a servicios de salud es aún más crítica.

Ante la consulta sobre la propuesta de creación de un Instituto de Salud del Adulto Mayor, los participantes consideraron que sería una iniciativa oportuna y beneficiosa para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

## 2.6. Antecedente Parlamentario:

En el Sistema de Búsqueda de Proyectos de Ley del Congreso de la República, se **identifica la iniciativa legislativa PL 8784, titulada "Proyecto de Ley que Crea el Instituto de Geriatria del Perú", presentada por el Congresista Roberto Chiabra León**. Este proyecto se encuentra actualmente en estudio, en la Comisión de Salud y Población, así como en la Comisión de Descentralización, Regionalización, Gobiernos

---

<sup>10</sup> Actividad realizada el martes 25 de febrero del 2025. Participantes: Funcionarios del Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI / Doctor JOSÉ FONSECA SIALER, Presidente de la Sociedad de Gerontología y Geriatria del Perú, Psicólogo ANDY JOEL PACHERREZ ARRRUNATEGUI, Presidente de la Comisión de Psicogerontológico del Colegio de Psicólogos del Perú / Dra. MARTHA MARLENE MOQUILLAZA RISCO, Directora de Personas Adultas Mayores de la Dirección General de la Familia y la Comunidad del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables / Dr. JOSÉ LUIS AGÜERO LOVATON, Defensor Adjunto para la Administración Estatal y Servicios Públicos de la Defensoría del Pueblo.

Locales y Modernización de la Gestión del Estado, ambas pendientes de su respectivo dictamen.

## 2.7. Institutos Especializados de Salud en el Perú:

Los institutos especializados son esenciales para garantizar una atención médica integral y de calidad en el Perú. Su enfoque en enfermedades complejas, investigación, formación y prevención los convierte en pilares fundamentales del sistema de salud y en una herramienta clave para mejorar la calidad de vida de la población.

| Nombre del establecimiento                                                          | Departamento |
|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| 1. INO Dr. Francisco Contreras.                                                     | Lima         |
| 2. Instituto Nacional de Salud del Niño Breña                                       | Lima         |
| 3. Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas - Norte - Dr. Luis Pinillos Ganoz | La Libertad  |
| 4. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas                                   | Lima         |
| 5. Instituto Regional De Enfermedades Neoplásicas                                   | Arequipa     |
| 6. Instituto Nacional De Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi"            | Lima         |
| 7. Instituto Nacional de Salud Niño San Borja                                       | Lima         |
| 8. Instituto Regional de Oftalmología (IRO)                                         | La Libertad  |
| 9. Instituto Nacional Materno Perinatal                                             | Lima         |
| 10. Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas                                     | Lima         |
| 11. Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro - IREN CENTRO         | Junin        |

Asimismo, el Seguro Social de Salud cuenta con el Instituto Nacional Cardiovascular dedicado específicamente a las prestaciones de salud, investigación y docencia en medicina cardiovascular. También, están los institutos nacionales dedicados a la población pediátrica como los institutos del Niño de Breña, de San Borja, así como el Instituto Nacional Materno Perinatal, cuyos objetos quedan plasmados en su misión y visión, tal como puede apreciarse en el siguiente párrafo:

### **INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO BREÑA<sup>11</sup>**

*Misión: Somos el primer instituto nacional especializado que brinda atención de salud de alta complejidad a niños y adolescentes, promoviendo la docencia, investigación y el desarrollo tecnológico con calidad, humanismo y respeto a los valores Interculturales.*

*Visión: Ser líder en atención especializada en salud pediátrica; reconocidos a nivel global en base a los más altos estándares de calidad asistencial, docencia e investigación, con ética e integridad para el bienestar del niño, la familia y el país.*

### **INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL<sup>12</sup>**

*Misión: Desarrollar investigación, docencia y asesoría técnica a nivel nacional, brindando atención altamente especializada, en salud sexual y reproductiva a la mujer en las diferentes etapas de la vida y al neonato de alto riesgo.*

<sup>11</sup> <http://www.insn.gob.pe/institucional/mision-vision>

<sup>12</sup> <https://www.gob.pe/institucion/inmp/institucional>

*Visión: En el año 2026 el Instituto Nacional Materno Perinatal cumplirá 200 años, acreditado y consolidando su liderazgo en la investigación, docencia y atención integral altamente especializada de la salud sexual y reproductiva de la mujer, la atención y el seguimiento del neonato de alto riesgo, mediante la generación y difusión de investigación relevante, el desarrollo de su potencial humano e infraestructura, la incorporación y generación de nuevas tecnologías, contribuyendo a mejorar la capacidad resolutoria del sistema nacional de salud, sustentado en los valores de integridad, ética, solidaridad, respeto, compromiso y calidad total.*

Dado el alto grado de especialización de los institutos mencionados consideramos oportuno la creación de un instituto especializado en la salud de los adultos mayores.

### III. EFECTOS DE LA VIGENCIA DE LA NORMA QUE SE PROPONE SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La presente iniciativa legislativa es compatible con las normas vigentes en el país. El Instituto permitirá una mejor coordinación intersectorial y garantizará una cobertura más efectiva en la atención de la población adulta mayor.

### IV. ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO

Si bien la creación del referido instituto implica una inversión, los beneficios superan ampliamente los costos. La disponibilidad de infraestructura y servicios especializados para la atención de la población adulta mayor en crecimiento optimizará la eficiencia del sistema de salud, reduciendo significativamente los costos asociados a la morbilidad prevenible, hospitalizaciones y complicaciones derivadas de una atención no especializada.

| Aspecto                            | Costos                                                                                                                                | Beneficios                                                                                                                                                |
|------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Infraestructura</b>             | Construcción o adecuación del Instituto, como la adquisición de equipamiento y tecnología.                                            | Acceso a espacios modernos y accesibles para la atención integral de adultos mayores. Incremento en la capacidad de atención de enfermedades prevalentes. |
| <b>Recursos Humanos</b>            | Contratación y capacitación de profesionales especializados en geriatría, gerontología y otras especialidades.                        | Calidad en la atención de salud especializada. Ampliar competencias profesionales en atención geriátrica.                                                 |
| <b>Investigación</b>               | Inversión para proyectos de investigación sobre envejecimiento, enfermedades crónicas y metodologías de atención para esta población. | La generación de conocimiento basado en evidencia para desarrollar políticas públicas y acciones más efectivas.                                           |
| <b>Articulación Intersectorial</b> | Costos de coordinación con otras entidades públicas, privadas y sociedad civil.                                                       | Optimización de recursos mediante la cooperación                                                                                                          |

|  |                                                          |                     |
|--|----------------------------------------------------------|---------------------|
|  | Desarrollo de plataformas para integración de servicios. | interinstitucional. |
|--|----------------------------------------------------------|---------------------|

## V. VINCULACIÓN DEL PROYECTO CON LAS POLÍTICAS DEL ESTADO DEL ACUERDO NACIONAL

Conforme lo dispone el inciso e) del numeral 2 del artículo 76 del Reglamento del Congreso de la República, se resalta que el presente proyecto de ley tiene relación directa con la undécima y decimotercera política de Estado del Acuerdo Nacional<sup>13</sup>.

11. Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación

13. Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social

## VI. VINCULACIÓN CON LA AGENDA LEGISLATIVA

El Congreso de la República del Perú mediante Resolución Legislativa del Congreso N° 006-2024-2025-CR aprobó la Agenda Legislativa para el Periodo Anual de Sesiones 2024-2025<sup>14</sup>, como:

### II. Equidad Y Justicia Social:

10. Reducción de la pobreza

30. *lucha contra la pobreza*

11. Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación

31. *Acciones del estado contra la discriminación y la inequidad social*

33. *Inserción social de las personas con discapacidad y los adultos mayores*

13. Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social

52. *Sobre los establecimientos de servicios de salud y acceso a medicamentos*

53. *Sobre la infraestructura en salud*

<sup>13</sup> <https://acuerdonacional.pe/politicas-de-estado-del-acuerdo-nacional/politicas-de-estado/politicas-de-estado-castellano/>

<sup>14</sup> *Diario El Peruano*. (02.11.2024). RESOLUCIÓN LEGISLATIVA DEL CONGRESO N° 006-2024-2025-CR <https://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/NL/2340043-1>

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

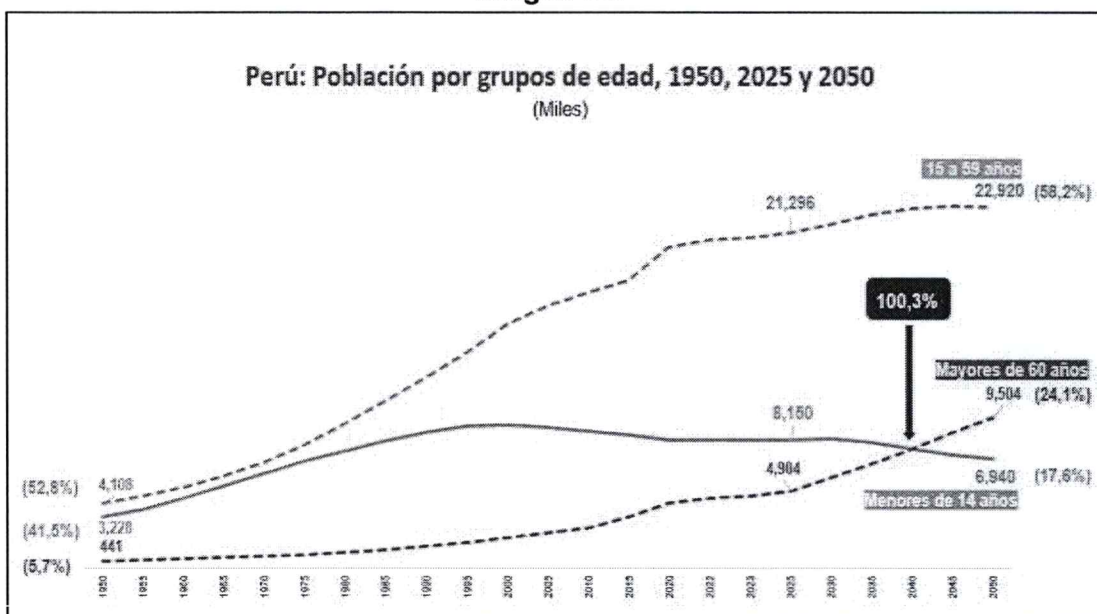
### ANEXOS<sup>15</sup>:

Imagen 01:



En el 2025 alrededor del 14.2% son adultos mayores, se espera que para el 2050, el 24.1% de la población peruana sea adulta mayor.

Imagen 02:

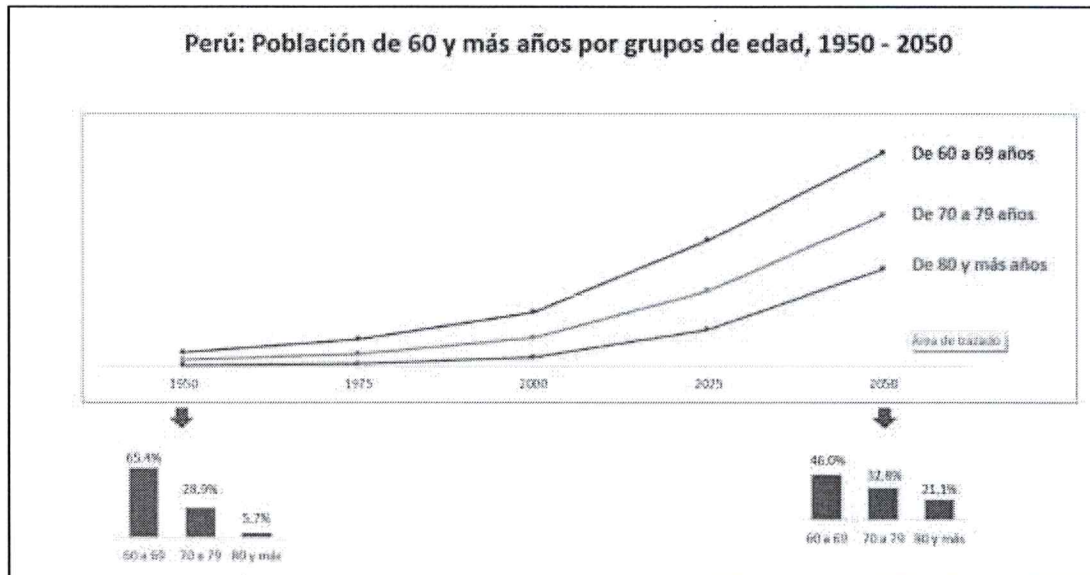


En el año 2025, la población del Perú se estima en aproximadamente 5 millones de adultos mayores, 8 millones de personas menores de 15 años y 21 millones de personas entre 15 y 59 años. Para el 2050, se proyecta que la población adulta mayor se duplicará, alcanzando alrededor de 9.5 millones, mientras que el número de menores de 15 años descenderá a 7 millones. Por su parte, la población entre 15 y 59 años experimentará un leve incremento, situándose en 22.92 millones.

<sup>15</sup> Mesa de Trabajo del 25.02.2025, Presentación del INEI, Situación de la Población Adulta Mayor

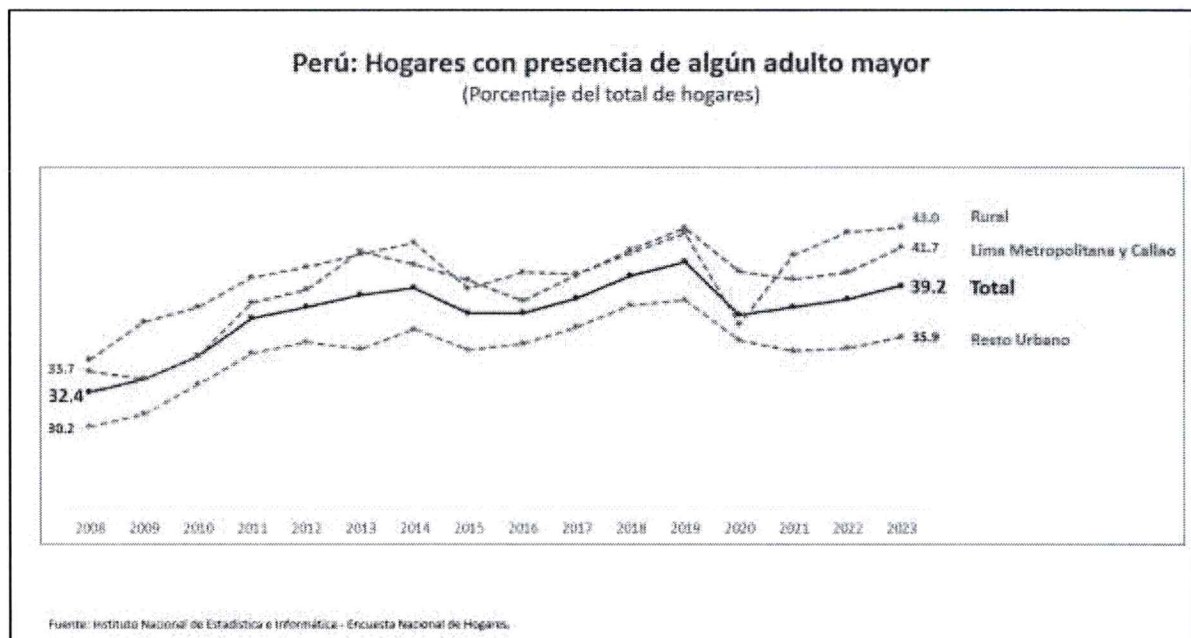
"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

**Imagen 03:**



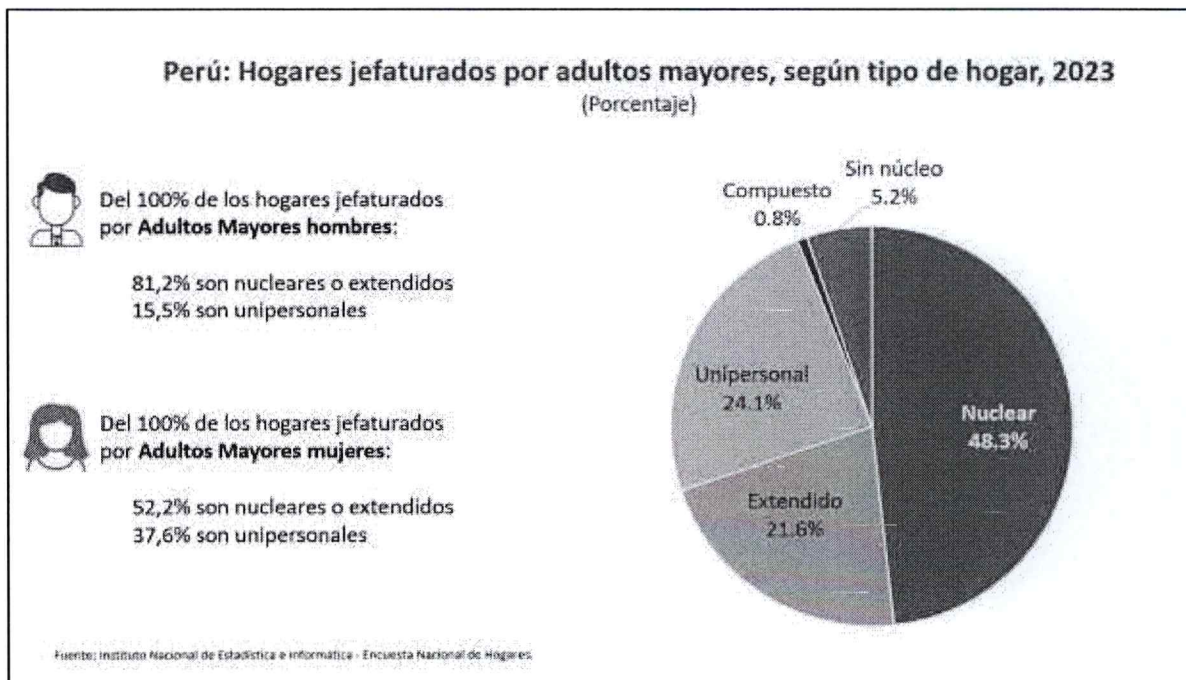
Al 2050, se proyecta que los adultos mayores de 60 a 69 años representen el 46%, del grupo de 70 a 79 años de edad el 32.8% y de los 80 a 89 años de edad el 21.8 %.

**Imagen 04:**



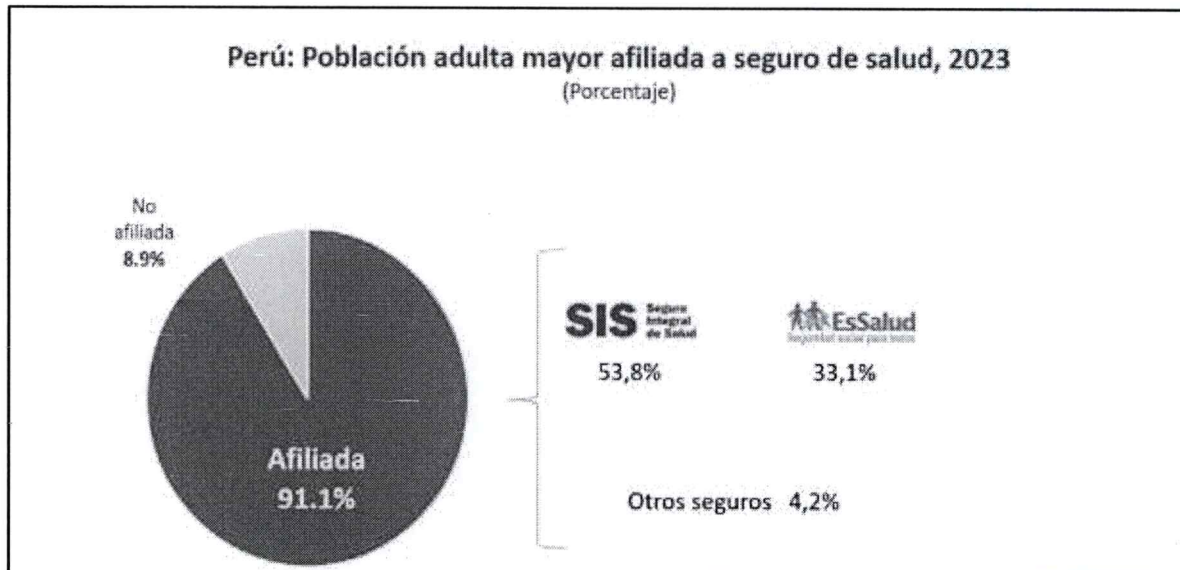
En 2023, el 39.2% de los hogares registra la presencia de al menos un adulto mayor.

**Imagen 05:**



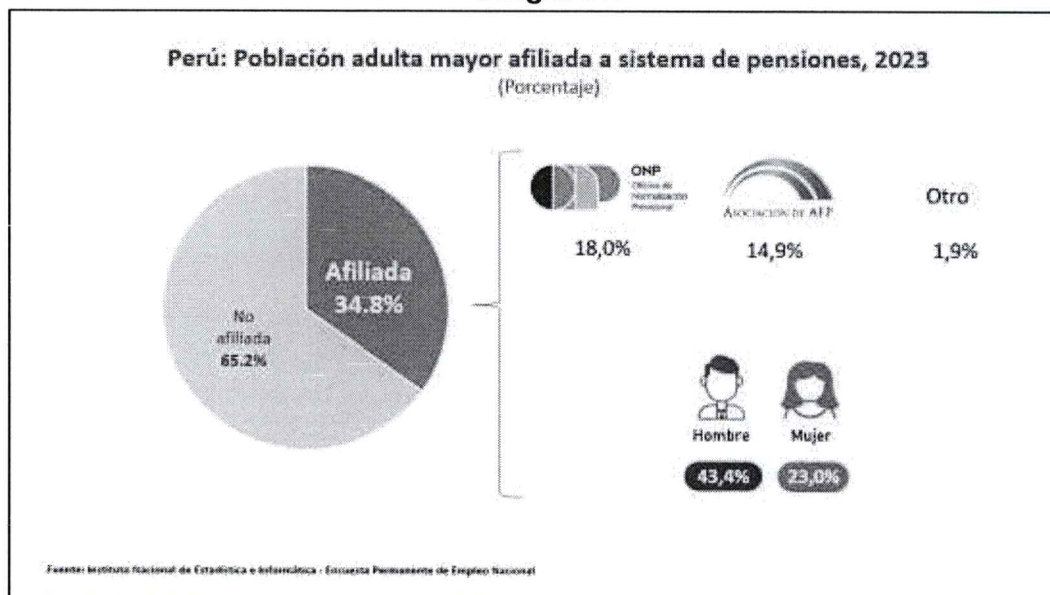
Del total de hogares jefaturados por adultos mayores, el 48,3% son hogares de tipo nuclear, es decir, están constituidos por una pareja y sus hijos o sin estos, el 24,1% de hogares son unipersonales (compuestos solo por el adulto mayor), el 21,6% de hogares son extendidos, es decir, al hogar nuclear se suman otros parientes, el 5,2% son hogares sin núcleo (conformado por un jefe sin cónyuge ni hijos, que vive con otras personas con las que puede o no tener relaciones de parentesco) y el 0,8% son hogares compuestos, es decir existen dentro del hogar además de los parientes, otros miembros que no son familiares.

Imagen 06:



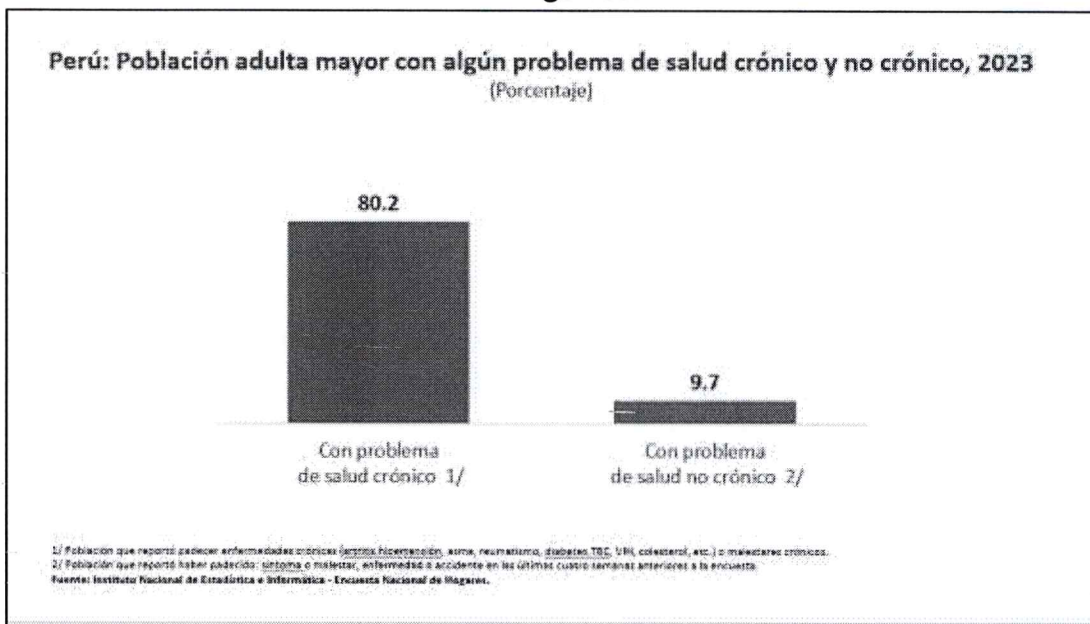
El 91.1% de los adultos mayores está afiliado a algún tipo de seguro de salud. De este total, el 53.8% cuenta con el Seguro Integral de Salud (SIS), el 33.1% está afiliado a EsSalud, el 4.2% tiene otro tipo de cobertura sanitaria. Por otro lado, el 8.9% de los adultos mayores no cuenta con afiliación a ningún seguro de salud.

Imagen 07:



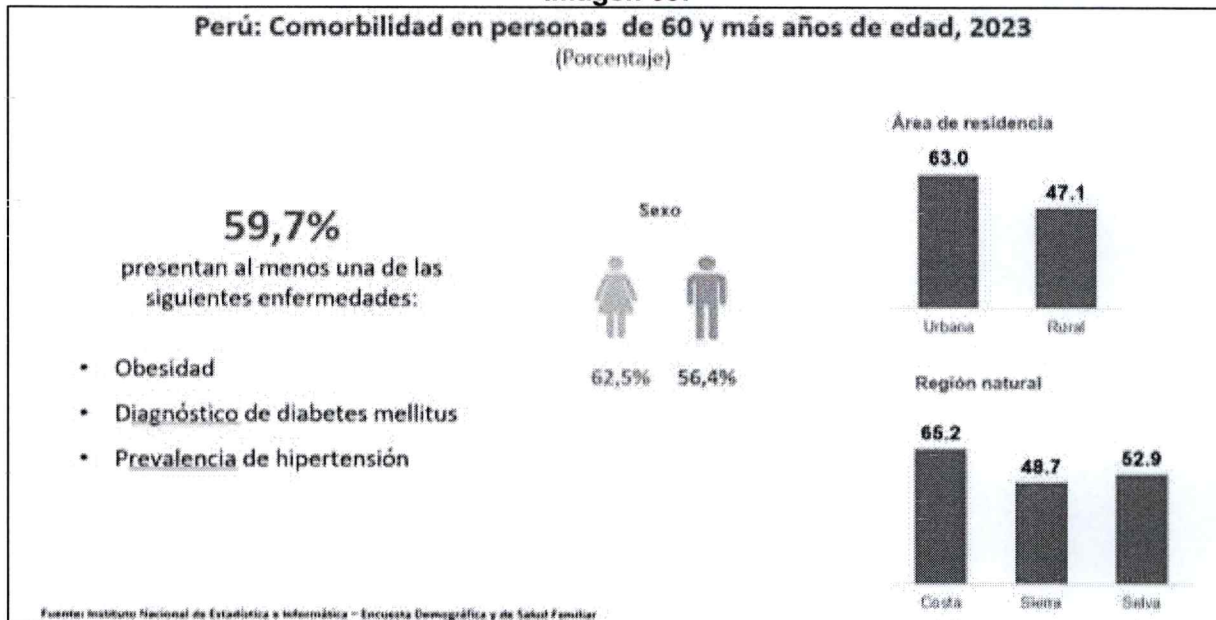
Actualmente, solo el 34.8% de la población cuenta con algún tipo de afiliación a un sistema de pensiones. De este grupo, el 18% está afiliado a la ONP, el 14.9% a una AFP y un 1.9% a otros sistemas de pensiones. Sin embargo, el 65.2% de la población no cuenta con afiliación, lo que evidencia una alta tasa de desprotección en materia previsional.

Imagen 08:



El 80.2% de la población adulta mayor presenta algún problema de salud crónico, mientras que el 9.7% padece un problema de salud no crónico.

Imagen 09:



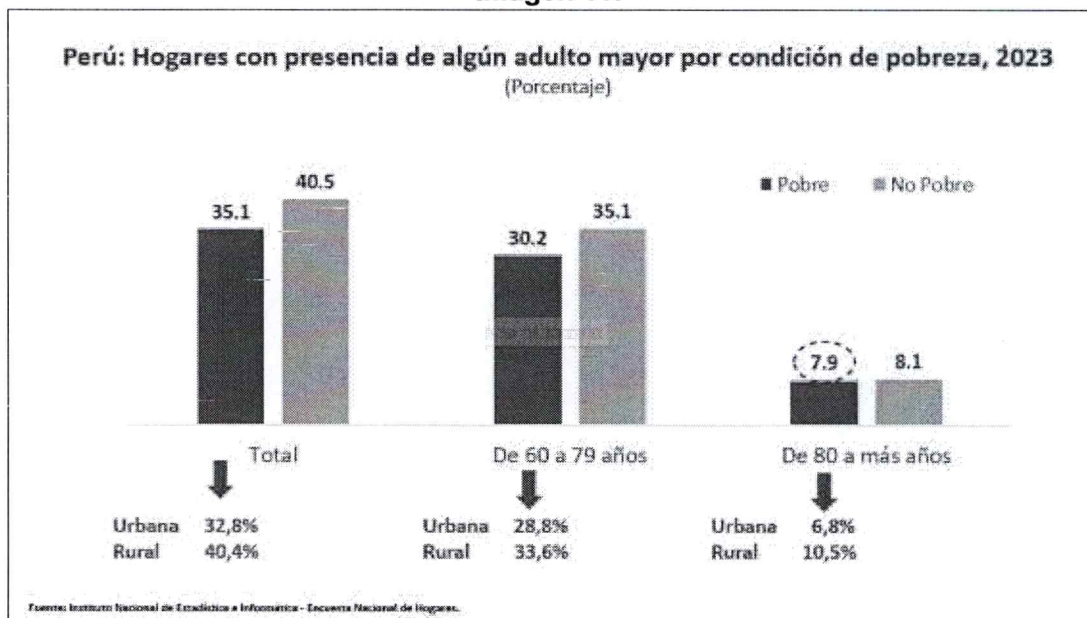
El 59.7% de la población adulta mayor, presenta algún tipo de comorbilidad enfermedades, como obesidad, diagnóstico de diabetes mellitus, prevalencia de hipertensión.

Imagen 10:



El 51.0% de los adultos mayores presente alguna discapacidad.

Imagen 11:



El 35.1% de los hogares con presencia de un adulto mayor se encuentra en situación de pobreza.