



Situación de pobreza extrema de las personas adultas mayores en el ámbito rural, vista desde la experiencia de Caritas Puno

Elizabeth Quilca Zapana

Secretaria Ejecutiva de Caritas Puno

La experiencia en la acción caritativa y la promoción humana en comunidades campesinas rurales a lo largo de 50 años han permitido una cercanía con las personas adultas mayores rurales de la Diócesis de Puno, zona alto andina Quechua del Sur del Perú, que ha permitido conocer mejor la realidad de su vida cotidiana, sus carencias, sus necesidades y también sus valores y capacidades para sortear obstáculos y salir adelante pese a enfrentar enormes desventajas sociales.

A continuación se describe el contexto de pobreza de las personas adultas mayores en la zona alto andina del departamento de Puno, algunos resultados del diagnóstico psicosocial de adultos mayores rurales (Realizado en el 2010 a 516 personas adultas mayores de 11 comunidades campesinas de los distritos de Macari, Ayaviri, llave y Cabanilla) y los compromisos de Caritas Puno para la promoción humana de las personas adultas mayores.

1. Antecedentes

El envejecimiento de la población es una característica demográfica que en el Perú va obteniendo relevancia, debido a las condiciones económicas y sociales que implica el ser una persona adulta mayor. Y junto con ello la situación particular de estas personas al vivir en la zona rural alto andina.

En el año 2011, las personas adultas mayores en el Perú alcanzaba los 2'620,460 personas, cifra que representaba el 8.8% del total de población a nivel nacional. La proporción por sexo, en relación al total nacional: un 9.4% fueron mujeres y 8.2% varones. Las proyecciones del INEI indican que el porcentaje de mujeres adultas mayores crecerá para el año 2015 al 10.3%, mientras que los varones se proyecta al 9% para el año 2015. Situación que produce un proceso de feminización del envejecimiento.

La población de adultos mayores de 60 años en Puno, según el INEI- Censo Nacional 2007- es de 127,663 personas que corresponde al 10.06% de la población total (1'268,441 habitantes).El 6.88% (87,220 personas adultas mayores) viven en zona rural, de los cuales el 3.58% son mujeres y el 3.30% son varones. La región de Puno está ubicada dentro de los 5 departamentos a nivel nacional con mayor población de adulta mayor. El diagnóstico realizado muestra que el 60.8% corresponde al sexo femenino y el 39.2% es de sexo masculino.

Las personas adultas mayores rurales que habitan en la jurisdicción de la Diócesis de Puno son indígenas Quechuas y pertenecen a la parte de la población del país que es más vulnerable ante el abuso y la discriminación, un gran porcentaje vive en la zona rural.

La esperanza de vida de la población va cambiando en los últimos años; en 1970, era de 53 años; en el 2004, era de 70 años y se estima que alcanzará los 75 años en el 2025.

2. Ubicación geográfica

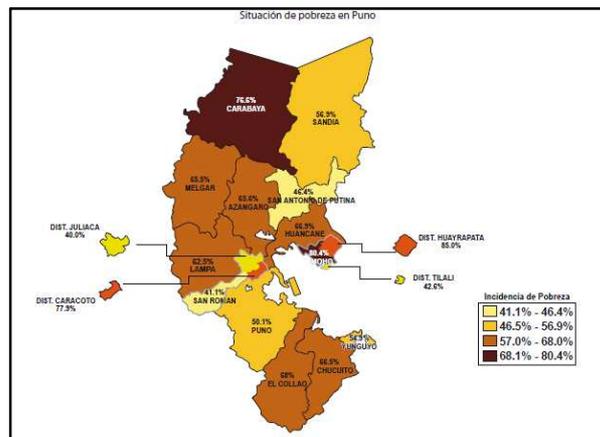
El departamento de Puno está ubicado al extremo sur este del Perú. El territorio puneño comprende sierra, selva, superficie Insular y parte peruana del lago Titicaca. Abarca un perímetro fronterizo de 1108 Km. que representa el 11 por ciento de línea de frontera del Perú. Esta subdividido en 13 provincias y 109 distritos, distribuidos de la siguiente manera: Puno 15 distritos, Azángaro 15, Carabaya 10, Chucuito 7, El Collao 5, Huancané 8, Lampa 10, Melgar 9, Moho 4, San Antonio de Putina 5, San Román 4, Sandía 10 y Yunguyo 7.

3. Contexto socioeconómico y pobreza

La pobreza en la zona rural es tres veces mayor que en el área urbana (19.1% y 54.2% respectivamente). Por otro lado, la mayoría de los pobres indigentes (pobreza extrema) se encuentran en la zona rural (80%) (BID & CIES, 2012:5).

Según el mapa de pobreza de FONCODES 2007 (Fondo de Cooperación para el Desarrollo Social) el departamento de Puno ocupa el 22º lugar con un IDH 0.5611 y cuenta con la mayoría de distritos considerados en extrema pobreza quintil 1.

En el departamento, el 60.8% de la población de Puno vive en situación de pobreza y 11 de las 13 provincias que constituyen el departamento presentan una incidencia de pobreza mayor al 50%.



Los indicadores sociales muestran una incidencia de pobreza de 60.8%, cifra por encima del promedio nacional que es de 34.8%; y una incidencia de pobreza extrema de 27%, con lo cual es el sexto departamento con la mayor tasa en el país.

Puno en números

Indicadores Sociales	Desarrollo Social /1			Educación /2		Salud/3		Servicios Básicos /4			
	Pobreza	Pobreza Extrema	Población con dos o más NR	Rendimiento suficiente en comprensión lectora	Rendimiento suficiente en matemáticas	Mortalidad infantil (por mil nacidos vivos)	Desnutrición crónica infantil	Población sin agua	Población sin desagüe	Población sin alumbrado eléctrico	
Perú	34.8	27.8	7.7	28.7	13.8	25	28.5	42.7	49.4	23.9	
Puno	60.8	25.9	6.7	...	...	34.2	27.3	57.6	77.6	38.7	
Provincias	Puno	50.1	20.5	11.7	33.1	19.2	36.6	15.6	46.3	63.5	27.0
	Azangaro	65.6	31.0	16.0	...	...	45.3	34.8	73.0	93.3	56.9
	Carabaya	76.6	45.1	42.2	6.6	4.3	52.1	43.3	68.2	91.7	51.5
	Chucuito	66.5	32.1	20.6	11.8	8.4	25.3	23.1	67.7	91.8	49.3
	El Collao	68.0	35.5	15.5	12.4	9.3	25.0	19.4	76.7	84.4	38.7
	Huancane	66.9	32.6	17.1	...	...	30.1	24.6	69.6	90.4	49.5
	Lampa	82.5	30.8	24.0	...	...	32.8	28.7	75.2	84.0	59.1
	Melgar	65.5	32.8	21.6	...	...	39.4	38.3	52.7	85.0	55.4
	Moho	80.4	47.6	19.9	9.4	12.6	32.1	28.0	43.3	90.7	38.2
	San Antonio de Putina	46.4	13.6	54.8	13.7	13.7	40.8	39.4	68.4	97.4	54.9
	San Roman	41.1	11.5	5.7	28.7	16.9	26.5	20.9	32.2	50.1	14.9
Sandia	56.9	29.8	38.4	...	...	35.3	36.9	79.8	93.0	49.0	
Yunguyo	54.9	20.2	9.8	...	...	24.1	19.6	59.0	83.2	22.2	

Fuentes:

1/ Mapa de pobreza distrital, INEI 2009.

2/ Evaluación censal de estudiantes (ECE-2010), UMC del Ministerio de Educación.

3/ Mapa de desnutrición crónica de niñas y niños menores de cinco años a nivel provincial y distrital, INEI 2009.

4/ Censo nacional de población y vivienda, INEI 2007.

Nota: el departamento de Puno en su conjunto no llegó al número mínimo de alumnos evaluados, por esa razón no se tiene información correspondiente a los indicadores de educación.

Las condiciones de pobreza extrema de las personas adultas mayores en zona rural están caracterizadas por que no disponen de ingresos económicos procedentes de pensiones o jubilación, pues una gran mayoría, a lo largo de sus vidas no han tenido oportunidades de un empleo formal remunerado. Los ingresos que obtienen provienen de los escasos productos de sus cultivos, labores de albañilería, labores agrícolas, entre otros, que sólo implica el pago de un jornal más no de seguros de salud, ni de derechos de pensión u otro similar. Sus ingresos están limitados a la

capacidad de producción familiar que realizan en sus pequeñas parcelas, situación que es crítica y genera vulnerabilidad económica y social, en particular de las mujeres adultas mayores viudas.

Considerando los niveles de pobreza en la que se encuentra el departamento de Puno podemos deducir que las personas adultas mayores rurales se encuentran en una situación muy difícil porque afecta no sólo sus necesidades básicas, sino que también los expone a condiciones de pobreza extrema y exclusión social. Por tanto, es el apoyo familiar y/o comunal efímero que mitiga temporalmente la situación por períodos determinados.

Es importante tener en cuenta que tienen un bajo nivel de instrucción, porque el acceso a la educación es limitada en las zonas rurales. El 50.5% son analfabetos, el 42.6% accedió a nivel primario incompleto, el 4.6% concluyó el nivel primario y el 1% de la población de personas adultas mayores lograron concluir su educación en el nivel secundario lo que les ha dado un cierto status en la comunidad, ya que son ellos los que acceden a los cargos de representación¹.

La presencia de servicios básicos en la vivienda, son indicadores objetivos de los niveles de vida de las familias. La ausencia de estos servicios evidencia los niveles de pobreza, la marginación y su limitado acceso. El 50.3% de las viviendas cuenta con pozo propio de donde obtienen agua; sin embargo, la condición del pozo varía pues en algunos casos son pozos tubulares y en otros pozos artesanales. Un 19.5% tiene agua potable. El 7.5% obtiene y consume agua de manantial. El 6.4% consume agua de canal o ríos.²

El 100% prioriza la utilización de su dinero para su alimentación dado que el promedio de ingresos que perciben solo cubre esta necesidad, quedando relegadas las demás necesidades (salud, vestido, entre otras).³

Las personas adultas mayores rurales combinan sus quehaceres domésticos con actividades como la ganadería y se manifiesta en el pastoreo de vacunos, ovinos, etc., y la agricultura con el cultivo de papa, cebada, avena, quinua entre otros. Las dos requieren apoyo para su desarrollo, pues estas actividades en gran proporción son únicamente para auto consumo. El 62.6% obtienen sus ingresos de actividades pecuarias y agrícolas. El 23.6 % recibe una pensión económica. El 7.6 % realizan otras actividades como: artesanía, tejido a telar, tejido de sogas, etc. El 3.7% percibe pensión económica compartida de los hijos. El 2% tiene un negocio personal.⁴

¹ Diagnóstico Psicosocial de los adultos mayores rurales en la región Puno, en el Sur del Perú, 2010.

² Ibid

³ Ibid

⁴ Ibid

En relación al apoyo familiar, el 65.7% de las personas adultas mayores no recibe ayuda monetaria adicional a sus ingresos económicos propios. El 29.9% recibe ayuda monetaria adicional de sus hijos de forma esporádica y temporal. El 2.5% recibe ayuda monetaria de su esposo(a). El 1.7% percibe ayuda monetaria adicional de sus familiares de manera esporádica poco frecuente.⁵

A pesar de no haber mucho apoyo económico el 47.3% de los adultos mayores manifiestan que el trato que reciben de sus familias es con afecto y cariño y el 34.6% indica que su familia lo trata con atención y cuidados. Mientras que un 11.1% manifiesta que el trato por parte de su familia es sin afecto, un 3.7% indica que los tratan con indiferencia y un 3.3% expresa que su familia los maltrato.⁶

El 38% de adultos mayores vive entre dos personas, el 24.8 % vive solo, el 10.9% vive con cuatro personas que generalmente son sus hijos o nietos, y un 15% viven con más de 5 personas que representa a un grupo familiar grande que de alguna forma interactúa constantemente con el adulto mayor.⁷ Ante el insuficiente apoyo de los sistemas institucionales hacia los adultos mayores la familia continúa siendo el mayor soporte del adulto mayor.

Es importante señalar que el 75.7% de las personas adultas mayores no tienen a su cargo personas que dependan económicamente de ellos. Hay un 24.3% que si tiene a su cargo a personas que dependen económicamente de ellos, de los cuales: el 52.2% son hijos, el 30.8 % son nietos; el 12.5% corresponde a otros (ahijados y hermanos). El 4.4% de estas personas dependientes son personas con discapacidad, mientras que un 35.3% es por estudios de los hijos menores, un 20.9% es por abandono, generalmente nietos en situación de orfandad y en algunos casos los padres están privados de su libertad. El 19.2% corresponde el apoyo a madres solteras o hijos políticos que cohabitan con los suegros. El 14.4% la constituyen personas que dependen del adulto mayor por enfermedad.⁸

4. Capacidades y habilidades

Las personas adultas mayores a pesar de sus carencias y necesidades han aprendido a sobrevivir y sobrellevar adversidades con madurez, sabiduría y paciencia debido a sus valores, principios, patrones religiosos, culturales, cosmovisión andina, y una variedad de conocimientos y experiencias ancestrales en actividades familiares, agrícolas, pecuarias, artesanales, religiosas, costumbres, tradiciones, entre otros que los convierten en un legado histórico valioso que necesita ser reconocido y revalorado.

⁵ Ibid.

⁶ Ibid

⁷ Ibid.

⁸ Ibid.

5. Exclusión Social

El proceso de envejecimiento cambia las relaciones familiares y sociales, así como las relaciones inter generacionales, pues sus capacidades productivas disminuyen y limitan las posibilidades de desarrollo de la vida personal y la participación en la familia y en la comunidad. En ese contexto y sumándose la vulnerabilidad a la exclusión a la que están expuestas las personas adultas mayores podemos mencionar que se reducen las posibilidades a seguir siendo actores sociales en el desarrollo de su comunidad, a ser ciudadanos activos en pleno ejercicio de sus derechos y deberes; y, a tener una vida digna y segura.

Las personas adultas mayores rurales, indígenas quechuas, son la población más vulnerable al abuso y la discriminación, una mayoría vive en la zona rural.

En una parte de la zona rural esta situación se agudiza más porque junto con la condición de pobreza extrema, se presenta un abandono familiar y social. Muchas veces se sienten con pocas ganas y fuerzas para vivir. A esto se une la percepción negativa de la vejez por parte de la misma familia y comunidad considerándola como una etapa de soledad, tristeza, exclusión y abandono.

“Hemos quedado solos y tristes” (José, 79 años)

“Cuando era joven trabajaba en mi parcela, a veces la cosecha era buena pero otras mala y tenía que viajar a muchos lugares para conseguir platita para alimentar a mis esposa y a mis hijos. Ahora tenemos 2 vaquitas y un torito, yo hablo español y estude parte de la secundaria, mi esposa es analfabeta y sólo habla Quechua, cuando íbamos al pueblo o a la ciudad en caballo nos sentíamos bien pero ahora que estamos viejos ya no puedo montar mi caballo ni podemos caminar mucho, me duele mucho la espalda y mi pierna y a mi esposa su espalda, camina agachadita y la gente se burla de nosotros. Seguimos sembrando nuestra parcela con nuestra coquita que nos da fuerza. La cosecha es lo que comemos cuando es buen año pero cuando no hay cosecha nuestra coquita es nuestra comida. A veces llevo queso al pueblo para venderlos y comprar arroz, verduras y si alcanza otras cositas, así no más vivimos. Mis 8 hijos se fueron a la ciudad, ya tienen sus familias. Hace unos años decidieron llevarnos a la ciudad, fue muy duro vivir allí, no conocíamos a nadie, nos sentíamos inútiles y llegue hasta pedir limosna, les dijimos a mis hijos que queríamos volver al campo, pero ahora se han olvidado de nosotros. Seguimos sembrando nuestra chacra para comer, cada semana voy al pueblo caminando con algunas cositas para vender y como está lejos regreso cansado y con mucho dolor, las personas a veces me ayudan pero casi siempre se burlan, estamos solos y eso me pone muy triste, a veces pienso que sería mejor que muriera y llevarme a mi esposa, sueño que mis hijos y mis nietos están conmigo y mi esposa...”

Las personas adultas mayores están expuestas a situaciones de menosprecio de sus capacidades y sus habilidades, su exclusión de la vida cultural y política, a experiencias de violencia debido a la condición de extrema pobreza que viven, lo que afecta su salud y su integridad física y psicológica.

6. Migración

Uno de los fenómenos que incide en la vida de las personas adultas mayores es la emigración de los jóvenes a las ciudades en busca de opciones laborales que les permitan mejorar su calidad de vida. Situación que eleva la densidad poblacional de los adultos mayores rurales.

7. Salud

En Perú el 74.4% de personas adultas mayores tiene algún problema de salud. En la zona rural de Puno la mayoría de personas adultas mayores tienen dificultades en la audición y visión. Asimismo se presentan enfermedades crónicas como artritis, artrosis, reumatismo, enfermedades que en los últimos años afecta en mayor proporción a las mujeres.

El 44.7% de adultos mayores padece de enfermedades osteoarticulares, caracterizadas por el deterioro y disfunciones del sistema óseo y articular. El 33.1% padece de otras molestias y/o enfermedades como los problemas visuales (infección a los ojos, cataratas, glaucomas); problemas renales y de próstata. El 9.3% tiene problemas digestivos. El 8.5% tiene problemas respiratorios. El 4.4% presentan problemas cardiovasculares.⁹

La salud presenta una mayor incidencia en enfermedades crónicas y degenerativas, a ellos se suma las enfermedades propias de personas que viven en condiciones de pobreza y exclusión social como el adelgazamiento por problemas nutricionales relevantes que afecta a 1 de cada 2 adultos mayores.

Los servicios especializados en geriatría y gerontología, sólo existen en las grandes ciudades y no tienen la capacidad para atender los requerimientos que se originan en el proceso de envejecimiento de la zona rural.

Considerando como precedente la informalidad en que se realizan algunas actividades económicas y el poco desarrollo de la agricultura podemos mencionar que condiciones laborales son precarias sin mecanismos de protección y de seguridad social. Una mayoría de personas adultas mayores a lo largo de los años ha realizado labores que

⁹Ibid.

no tenían cobertura de la seguridad social pues la contratación de mano de obra por lo general estaba al margen de la legislación laboral.

La cobertura de salud en la zona rural es a través los Puestos de Salud que tienen escasos recursos humanos calificados. A ello se suma las limitaciones que tienen las personas adultas mayores para desplazarse y la distancia de sus viviendas al Puesto de Salud.

“El doctor dice que estoy enferma pero... yo sigo en mi chacra” (Josefina, 71 años, viuda)

“Desde niña aprendí a trabajar la tierra y a criar animales, cuando era joven, me fui a la ciudad y trabaje en ventas, servicios, lavando ropa, tejidos y varias cosas. Me casé y tuve a mis hijos, la vida fue difícil pero salimos adelante. Mi mamá y mi papá se enfermaron, volví al lado de ellos para ayudarlos, sembraba papa, quinua, cañihua, habas, todo lo que podía en las parcelas que tenemos, también cuidaba a sus animales. Mi esposo murió en la ciudad, tiempo después mis padres murieron en el campo, ahora vivo sola en el campo, mis hijos vienen a visitarme y ayudarme cuando pueden. Estoy enferma, un día hice mucho esfuerzo pastoreando un toro y desde ese día me duele la cadera, he usado remedios caseros y he tomado mates de hierbas. Hace unas semanas el dolor era fuerte, no podía caminar y se me hincho la cara. Mi hijo vino y me llevo a la ciudad, los doctores me dijeron que tenía una infección en la boca y que tengo artrosis en la cadera, la operación cuesta 25 mil soles, no tengo ese dinero ni tampoco mis hijos, por eso no puedo pensar en operarme, estoy tomando matecitos de hierbas y las vitaminas que mis hijos me compran con la esperanza de curarme pronto. Ahora camino con un bastón y sigo haciendo mi chacra y cuidando mis animalitos, saco leche de las vaquitas y lo llevo al pueblo-planta del municipio para vender la leche y comprar mis alimentos. Me ayuda los 200 soles que recibo de Pensión 65 cada dos meses, con eso compro mis alimentos y lo que necesito, pero a veces no alcanza para vivir, ahora que estoy mal es más difícil, ya no voy a las reuniones de la comunidad porque es lejos y me duele la cadera al caminar mucho...”.

La situación de muchas personas adultas mayores es muy similar especialmente de las mujeres adultas mayores viudas o solteras. De los resultados del diagnóstico el 44.7% padece de enfermedades osteoarticulares, caracterizadas por el deterioro y disfunciones del sistema óseo y articular. El 33.1% manifiesta padecer de otras molestias y/o enfermedades entre las cuales resaltan los problemas visuales (infección a los ojos, cataratas, glaucomas); problemas renales y de próstata. El 9.3% tiene problemas digestivos. El 8.5% tiene problemas respiratorios. El 4.4% presentan problemas cardiovasculares.

8. Lugar de residencia (Vivienda)

Es importante indicar que el 82.5% de adultos mayores cuentan con una vivienda propia, lo que les permite cierta estabilidad emocional. El 7.4% viven en casa de sus hijos. El 3.5% viven como cuidantes y en la misma proporción están los que viven en casa de sus nietos. Un 1.1% vive en casa alquilada, por ser migrantes. Un 2% de la población encuestada, ha manifestado vivir en otras condiciones, con sus hermanos y otros familiares por necesitar ayuda y apoyo; debido a que perdieron sus viviendas por deudas y en algunos casos han sido víctimas de engaños¹⁰.

Las personas adultas mayores en la zona rural tienen una vivienda precaria. En algunos casos, los miembros de su familia hacen uso de la propiedad e inclusive se presentan situaciones de abuso y usurpación de la propiedad por parte de ellos. En otros casos las personas adultas mayores carecen de una vivienda propia porque transfirieron la propiedad de sus terrenos a sus hijos y en consecuencia dependen y seguirán dependiendo de sus familias siendo algunas veces víctimas de menosprecio, exclusión y violencia.

Las viviendas de las personas adultas mayores rurales están distantes una de la otra y están alejadas de los locales comunales, centros poblados y capitales de distrito, lo que crea condiciones de aislamiento para las personas adultas mayores, pues limita su desplazamiento, en caso de enfermedad la situación es mucho más grave pues las personas adultas mayores quedan aisladas completamente e inclusive la familia se entera de una muerte luego de varios días.

9. Condiciones climáticas

El departamento de Puno presenta un relieve con niveles o pisos ecológicos; en la zona Alto Andina delimitada por los ramales Occidental y Oriental de la Cordillera de los Andes. Con altitudes que varían desde los 3,812 m.s.n.m. (Nivel del lago Titicaca) hasta alturas superiores a los 5,500 m.s.n.m. Incluye la zona intermedia conformada por el área circunlacustre y el altiplano. La primera se caracteriza por estar formada por terrenos planos o de poca pendiente y la segunda, por contener grandes extensiones de tierra (pampas y laderas). La zona de cordillera oriental y parte del occidente. Las alturas en esta área, por lo general son mayores de los 4,200 m.s.n.m. y representa las formaciones ecológicas de paramo húmedo y tundra.

En la zona de selva, que se inicia en los contrafuertes de la Cordillera Oriental desde los 2,000 m.s.n.m hasta llegar al llano Amazónico, diferenciándose en dos zonas: zona Ceja de Selva y la Selva Baja, que corresponde a la provincia de Sandia principalmente y en menor proporción la provincia de Carabaya.

¹⁰Ibid.

Predomina el clima frígido – seco (otoño e invierno) a húmedo templado (primavera – verano) en las orillas del Lago, en la zona de selva el clima es cálido con precipitaciones pluviales, con temperaturas que van desde los 20°C a 23°C.

En general el clima de Puno varía entre frío y cálido. En las orillas del lago y en los valles formados por sus afluentes hasta los 4 000 m.s.n.m. es frío, aunque, atemperado por la influencia del lago; a mayores alturas es muy frío y glacial y pueden llegar a temperaturas por debajo del cero; en la selva el clima es cálido con precipitaciones pluviales y temperaturas muy superiores a las de la sierra. Las precipitaciones pluviales en el altiplano, obedecen a una periodicidad anual de cuatro meses (diciembre a marzo); esta periodicidad, a pesar de determinar las campañas agrícolas, puede variar según las características pluviales del año, originando inundaciones o sequías, así como la presencia de heladas y granizadas.

10. Compromiso de Cáritas Puno para la promoción humana de las personas adultas mayores y las acciones para contribuir en la mejora de su calidad vida

Considerando el contexto, la misión de Cáritas Puno, el conocimiento de la realidad descrita, se reafirma el compromiso de servicio con las personas adultas mayores. Por tal motivo realiza las siguientes acciones:

- Promover la Defensa de la Vida y la Dignidad de toda persona en toda edad, ante las estructuras injustas y el abandono al Adulto Mayor.
- Animar la conversión, la comunión, la solidaridad global y la cooperación fraterna, poniendo en común esfuerzos, afianzando la unidad en la familia, la fraternidad todas las comunidades.
- Bajo el principio de subsidiaridad expresada en nuestra misión, debemos reconocer el rol de los gobiernos, de organismos públicos y privados, de la comunidad y la propia familia, evitando remplazar u ocultar sus responsabilidades ante la promoción del Adulto Mayor.
- Promover las relaciones intergeneracionales para un envejecimiento satisfactorio

Así mismo, se plantean estrategias de trabajo, entre las cuales señalamos las más importantes:

- La sensibilización a las comunidades y las familias ante la situación del Adulto Mayor.
- La promoción de redes solidarias de Promoción del Adulto Mayor.
- La formación y capacitación de voluntariado y agentes de pastoral y las propias personas involucradas en los procesos de animación y promoción socio-caritativa.

Referencias Bibliográficas

- Envejecimiento con dignidad y derechos, Desafío de Cáritas, 2012.
- Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores, por un envejecimiento activo, Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables., 2013
- Diagnóstico Psicosocial de los adultos mayores rurales en la región Puno, en el Sur del Perú, 2010.
- Informe Final del proyecto “Promoción de eventos intergeneracionales entre niños de instituciones educativas y adultos rurales para un envejecimiento satisfactorio en la región Puno, 2013.
- INEI. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Resultados Censo 2007.
INEI. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Población en el Perú. Situación y proyecciones 2005-2020. Lima, 2011.

Puno, Perú, octubre de 2014.