

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD  
CATÓLICA DEL PERÚ**

**Escuela de Posgrado**



**ANÁLISIS DE LOS FACTORES QUE  
CONTRIBUYEN O LIMITAN EL LOGRO DE LOS  
OBJETIVOS DEL CAR MIXTO DE SAN MIGUEL EN  
LA ATENCIÓN A LOS ADULTOS MAYORES  
DURANTE LOS AÑOS 2023 - 2024**

Tesis para obtener el grado académico Maestra  
en Gerencia Social con mención en Gerencia de  
Programas y Proyectos de Desarrollo que  
presenta:

***Eurídice Jimena Julca Ortiz***

Asesor:

***MG. Javier Alejandro Pineda Medina***

Lima, 2025


## Informe de Similitud

Yo, Javier Alejandro Pineda Medina, docente de la Escuela de Posgrado de la Pontificia Universidad Católica del Perú, asesor de la tesis titulada Análisis de los factores que contribuyen o limitan el logro de los objetivos del CAR mixto de San Miguel en la atención a los adultos mayores durante los años 2023-2024, de la autora Euridice Jimena Julca Ortiz, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 18%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software *Turnitin* el 3/06/2025.
- He revisado con detalle dicho reporte y la Tesis, y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las pautas académicas.

Lugar y fecha:

Lima, 2 de Julio de 2025.

Apellidos y nombres del asesor: Pineda Medina, Javier Alejandro	
DNI: 29654086	Firma
ORCID: 0000-0002-7060-1384	

## RESUMEN EJECUTIVO

El presente trabajo de investigación describe los hallazgos del análisis de los factores que contribuyen o limitan el logro de los objetivos del CAR mixto de San Miguel en la atención a los adultos mayores, donde aspectos como la atención integral y multidisciplinarios es esencial para satisfacer las necesidades básicas de autorrealización, alimentación, protección y salud que tienen los adultos mayores.

El principal propósito de la investigación es profundizar si los servicios ofrecidos por el CAR mixto de San Miguel responden a las necesidades de los adultos mayores para que puedan tener una vejez digna. También, de enfatizar en la importancia de que el CAR trabaje de manera articulada con otras entidades del Estado y de hacer hincapié sobre la importancia de realizar una intervención familiar desde un contexto residencial como terapéutico orientado siempre a la reinserción familiar, para proponer medidas de mejora que busquen efectivizar su atención.

Se busca analizar los factores multidimensionales que contribuyen en la mejora de los servicios ofrecidos desde la propuesta del CAR mixto San Miguel, así como también analizar aquellos que aparecen como limitantes que estuvieran debilitando el acceso a los servicios de salud, la autorrealización, apoyo emocional, de alimentación y protección que esperan las PAM. Es pertinente valorar el nivel en que las PAM perciben el envejecimiento activo y saludable, así como conocer si los servicios contribuyen o no al bienestar y se ajuste a sus necesidades.

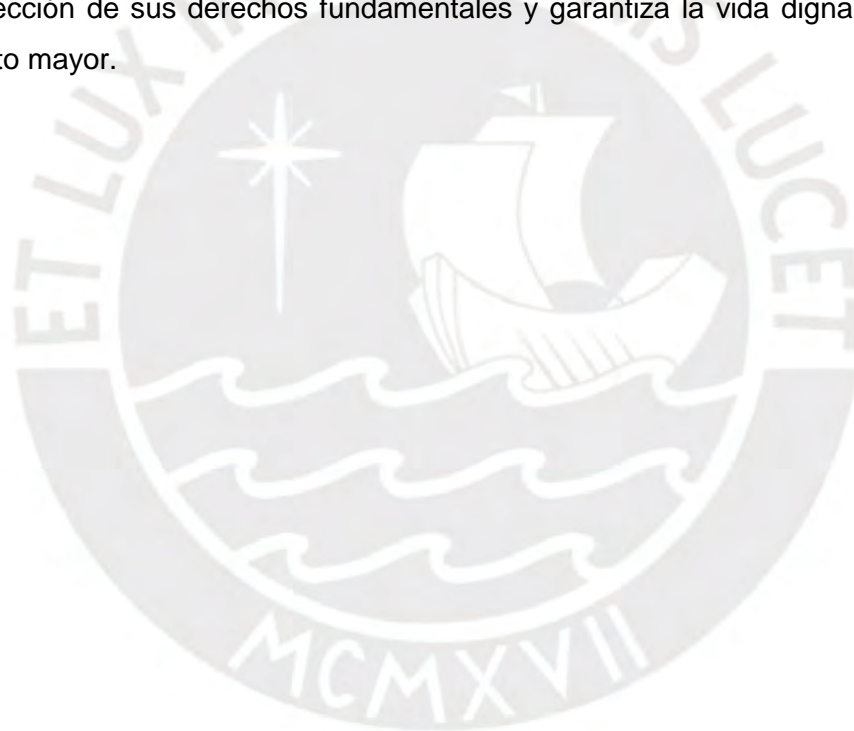
El involucramiento de actores sociales como: Adultos mayores albergados y al equipo responsable del funcionamiento del CAR mixto San Miguel fueron importantes para conocer sobre el planteamiento del programa, recogiendo los hallazgos, teniendo como referencia la política del programa y considerando que existe varios estudios previos que corroboran la problemática existente.

Los resultados primordiales que se han encontrado en la investigación, se agrupan en 3 lineamientos que son: i) Servicios ofrecidos por el CAR mixto de San Miguel responden a las necesidades de los adultos mayores, ii) acciones de

articulación que realiza el CAR con otras entidades del Estado permiten que los adultos mayores accedan a otros beneficios y, iii) acciones realizadas por el CAR están logrando la reinserción familiar del adulto mayor

Determinando que existe un fuerte reconocimiento de parte de los residentes adultos mayores y profesionales encargados del funcionamiento del CAR mixto San Miguel que, si bien se viene atendiendo las necesidades primordiales de las PAM, existen aún aspectos por mejorar en los servicios de salud, educación, asesorías legales y de recreación.

Finalmente, se reconoce que el CAR mixto San Miguel a través de sus intervenciones multidisciplinarios, llega a satisfacer las necesidades, vela por la protección de sus derechos fundamentales y garantiza la vida digna para cada adulto mayor.



## **ABSTRACT**

This research paper describes the findings of the analysis of the factors that contribute to or limit the achievement of the objectives of the mixed CAR of San Miguel in the care of older adults, where aspects such as comprehensive and multidisciplinary care is essential to meet the basic needs of self-realisation, food, protection and health that older adults have.

The main purpose of the research is to deepen if the services offered by the mixed CAR of San Miguel respond to the needs of older adults so that they can have a dignified old age. Also, to emphasize the importance of the CAR working in coordination with other State entities and to emphasize the importance of carrying out a family intervention from a residential and therapeutic context, always oriented towards family reintegration, in order to propose improvement measures that seek to make their care more effective.

The aim is to analyse the multidimensional factors that contribute to the improvement of the services offered from the proposal of the San Miguel mixed CAR, as well as to analyse those that appear as limiting factors that are weakening access to health services, self-realisation, emotional support, food and protection expected by the PAMs. It is relevant to assess the level at which the PAMs perceive active and healthy ageing, as well as to know whether or not the services contribute to wellbeing and whether or not the services contribute to the well-being of the PAMs.

The main results that have been found in the research are grouped into three areas: i) services offered by the CAR Mixto de San Miguel respond to the needs of older adults, ii) articulation actions carried out by the CAR with other State entities allow older adults to access other benefits, and iii) actions carried out by the CAR are achieving the reintegration of older adults into their families.

The older adult residents and professionals in charge of the operation of the San Miguel RAC are strongly aware that, although the primary needs of the PAMs are being met, there are still areas for improvement in health services, education, legal advice and recreation.

Finally, it is recognised that the CAR mixto San Miguel, through its multidisciplinary interventions, meets the needs, ensures the protection of their fundamental rights and guarantees a dignified life for each older adult.



<b>ÍNDICE</b>	<b>Pág.</b>
RESUMEN EJECUTIVO.....	2
ABSTRACT .....	4
ÍNDICE .....	6
AGRADECIMIENTOS.....	8
DEDICATORIA .....	9
SIGLAS Y ABREVIATURAS .....	10
INTRODUCCIÓN.....	11
CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN .....	14
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.....	17
PROBLEMAS ESPECÍFICOS .....	17
1.2 JUSTIFICACIÓN .....	18
1.3 OBJETIVOS.....	20
OBJETIVO GENERAL.....	20
OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	20
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL .....	21
2.1. MARCO CONTEXTUAL.....	21
2.1.1 DIAGNÓSTICO SITUACIONAL: CARACTERÍSTICAS GEOGRÁFICAS Y SOCIOECONÓMICAS DE LA ZONA .....	21
2.1.2. NORMATIVA INTERNACIONAL.....	23
2.1.3. LEY O MARCO NORMATIVO NACIONAL .....	24
2.1.4. PROGRAMA QUE SE ESTÁ ANALIZANDO.....	25
2.2. MARCO TEÓRICO.....	26
2.2.1. INVESTIGACIONES RELACIONADAS .....	27
2.2.2. ENFOQUES DE DESARROLLO .....	28
2.2.3. CONCEPTOS CLAVES.....	32
Necesidades básicas de las personas.....	32

Vida digna .....	32
Articulación de actores .....	33
Reinserción familiar.....	34
Abandono familiar .....	35
<b>CAPÍTULO III. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>37</b>
3.1. Naturaleza de la investigación .....	37
3.2. Forma de investigación .....	37
3.3. Fuentes de información .....	38
3.4. Universo.....	39
3.5. Muestra .....	39
3.6. Procedimiento (técnicas) para el recojo de información .....	40
3.7. Instrumentos de recojo de información .....	40
3.8. Variables e indicadores .....	41
<b>CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS .....</b>	<b>44</b>
4.1. SERVICIOS OFRECIDOS POR EL CAR MIXTO DE SAN MIGUEL RESPONDEN A LAS NECESIDADES DE LOS ADULTOS MAYORES QUE SUFRIERON ABANDONO FAMILIAR.....	47
4.2. ACCIONES DE ARTICULACIÓN QUE REALIZA EL CAR CON OTRAS ENTIDADES DEL ESTADO PERMITEN QUE LOS ADULTOS MAYORES ACCEDAN A OTROS BENEFICIOS .....	65
4.3. ACCIONES REALIZADAS POR EL CAR ESTÁN LOGRANDO LA REINSERCIÓN FAMILIAR DEL ADULTO MAYOR .....	71
<b>CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>	<b>83</b>
5.1. CONCLUSIONES.....	83
5.2. RECOMENDACIONES .....	87
<b>CAPÍTULO VI. PROPUESTA DE MEJORA .....</b>	<b>91</b>
Anexos .....	100
<b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>112</b>

## AGRADECIMIENTOS

Quiero expresar mi sincero agradecimiento a mi centro de trabajo por ser un espacio que me inspira a crecer y a seguir aprendiendo cada día. También me dedico unas palabras a mí misma, por no rendirme ante los desafíos y por seguir adelante con determinación y perseverancia. Este logro es un reflejo del esfuerzo conjunto y de la fe en que siempre se puede avanzar.



## DEDICATORIA

A mis padres, por ser el pilar fundamental en mi vida, por su amor incondicional y apoyo constante, que siempre me inspiran a seguir adelante. Y a esa persona especial que siempre estuvo presente, cuya compañía y fortaleza fueron mi refugio en los momentos más desafiantes. Este trabajo es un reflejo de todo lo que me han dado. Con gratitud infinita, les dedico este logro.



## SIGLAS Y ABREVIATURAS

CAR:	Centro de Atención Residencial
CARPAM:	Centro de Atención Residencial para Personas Adultas Mayores
CAIAM:	CENTRO DE ATENCION INTEGRAL A ADULTOS MAYORES
DIPAM:	Dirección de Personas Adultas Mayores
ESSALUD:	Seguro Social de Salud
IDH:	Índice de Desarrollo Humano
INABIF:	Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar
MIDIS:	Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social
MINSA:	Ministerio de Salud
MIMP:	Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables
OMS:	Organización Mundial de la Salud
OPS:	Organización Panamericana de la Salud
PAM.	Personas Adultas Mayores
PEA:	Población Económicamente Activa
PNUD:	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
RENIEC:	Registro Nacional de Identificación y Estado Civil

# **ANÁLISIS DE LOS FACTORES QUE CONTRIBUYEN O LIMITAN EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS DEL CAR MIXTO DE SAN MIGUEL EN LA ATENCIÓN A LOS ADULTOS MAYORES DURANTE LOS AÑOS 2023 - 2024**

## **INTRODUCCIÓN**

El Centro de Atención Residencial Mixto San Miguel es un proyecto que tiene la misión de conducir, coordinar, ejecutar y supervisar las acciones de prevención, promoción y protección de las PAM en situación de vulnerabilidad y riesgo social. Para ello, se programan un conjunto de acciones o intervenciones que tienen el objetivo de atender las necesidades esenciales de los residentes y perciban una vejez activa y saludable; sin embargo, ello es frágil debido a la subjetividad de las PAM que, en algunos casos, sobrellevan discapacidades o enfermedades que requieren una atención más especial.

En el CAR se ofrece una atención multidisciplinaria e integral con el objetivo de mejorar y mantener las condiciones de salud de este grupo poblacional, a través de la provisión de intervenciones de calidad alineada a sus necesidades de salud y expectativas de atención. Pero, en el lapso del desarrollo de la investigación se pudo esclarecer factores que estuvieron favoreciendo y limitando el logro de los objetivos de las intervenciones del programa. Un grupo representativo de las PAM aceptaron que los servicios del CAR no son suficientes y que debe ampliarse con más especialidades para que atiendan sus dolencias; por otro lado, los directivos y profesionales, reconocían que había una limitada cantidad de profesionales para atender las necesidades de cuidados o servicios médico-sociales que las PAM más requieren o valoran como las terapias físicas que, por lo general, solo lo reciben una vez al mes.

Bajo esa premisa, es que la investigación se planteó el objetivo general de dar a conocer los factores que contribuyen o limitan el logro de los objetivos del CAR mixto de San Miguel en la atención a los adultos mayores durante los años 2023 – 2024. Para ello, se fundamentó en una metodología cualitativa, orientada a comprender y entender aspectos cualitativos

de una realidad y desde la pregunta general de investigación se hace referencia a la intervención del CAR mixto de San Miguel en la atención de las necesidades básicas de las PAM que sufrieron abandono familiar. Se trabajó con fuentes de información primaria y secundarias que fueron escogidos a través de un muestreo no probabilístico y que se empleó las entrevistas para a fin de recabar y almacenar la información importante para lograr el objetivo de investigación.

La investigación se encuentra organizada en seis capítulos, el primer capítulo presenta el planteamiento de la problemática, objetivos y justificación. El segundo capítulo, contiene el marco teórico referencial, donde se define enfoques, normas y principios sobre la atención residencial, en conjunto con conceptos epistemológicos y filosóficos que encaminan la labor del CAR. En el tercer capítulo, se contextualizan las premisas metodológicas. En el cuarto capítulo 4, aborda la presentación, análisis e interpretación de los resultados que se basan en la intervención especializada que ofrece el CAR a los adultos mayores. En el capítulo 5, se aborda las conclusiones y recomendaciones y en el capítulo 6, se presenta la propuesta de mejora.

Para la Gerencia Social esta investigación es importante porque mediante la información obtenida de los actores directos que intervienen en el CAR, se encontró la evidencia necesaria para formular propuestas que permitan mejorar los servicios ofrecidos, garantizando una alimentación idónea, desarrollo personal, bienestar, soporte emocional y la atención de otras necesidades expresadas por los mismos adultos mayores que de por sí, reconocen el apoyo e intervención de los profesionales multidisciplinares.

En síntesis, la indagación ayuda a examinar a profundidad sobre los factores que favorecen o limitan los servicios ofrecidos, las acciones de articulación y de reinserción familiar que el CAR Mixto San Miguel que se ofrece a los adultos mayores, para proponer medidas de mejora que busquen efectivizar su atención. Asimismo, se plantea una propuesta donde se incluyen medidas estratégicas alineadas a fortalecer las intervenciones que se vienen realizando para atender las necesidades básicas de las PAM.

En el proceso de la investigación, participaron los actores directos que intervienen en el CAR, como la directora del USPPAM, coordinador, administradora, profesionales multidisciplinares y los adultos mayores residentes. También, es importante mencionar que la valoración que posee las PAM sobre los servicios recibidos, estuvo influenciada por actores externos que colaboran con los CAR que provienen de sectores públicos (USPPAM, EsSalud, municipalidades, INABIF, MIMP) y de sectores privados (John Hopkins, Nietos Itinerantes, Pintando sonrisas, Comunidad Sant Egidio y otros grupos de voluntarios).



## CAPÍTULO I

### PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

#### 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El adulto 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. Para garantizar ello, a nivel internacional, se crea la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, el cual tiene como objetivo el promover, proteger y asegurar el reconocimiento y el pleno goce y ejercicio, en condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor, a fin de contribuir a su plena inclusión, integración y participación en la sociedad (Cocciolone, 2019).

A partir de ello, los Estados se comprometen a salvaguardar los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor enunciados en la presente Convención, sin discriminación de ningún tipo, y a tal. Al respecto, los Centros de Atención Residencial para Personas Adultas Mayores, brindan una atención integral a los adultos mayores en estado de abandono, buscando mejorar la calidad de vida de los adultos mayores a través de sus servicios, sin la necesidad de que otros actores participen en la gestión y toma de decisiones (Nikken, 2010).

Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022), la violencia y abandono del que son víctimas los adultos mayores es una problemática constante en las sociedades. Un estudio realizado en 28 países subdesarrollados, llegó a identificar que, en los últimos años, el 16% de adultos mayores a 60 años sufrieron algún tipo de maltrato psicológico, físico y económico, predisponiendo la presencia de problemas de salud mental como la depresión.

Estimaciones a nivel mundial, revelan que el 14% de la población adulta mayor afrontan trastornos mentales y que alrededor del 27.2% fallece por

suicidio; muchas veces, los trastornos mentales se deben no solo por el entorno familiar, social o físico, sino también, por efectos acumulativos de la vida (OMS, 2023). Cuando la persona llega a la vejez, poco a poco va perdiendo su funcionalidad y deja de ser independiente, como consecuencia de los cambios biológicos, físicos y psicológicos. Por eso, necesita del apoyo de sus familiares quienes se vuelven un soporte único. Sin embargo, en muchos casos, el hogar se convierte en un entorno de marginación, maltrato y abandono del adulto mayor.

La depresión<sup>1</sup> puede perjudicar el funcionamiento en las diferentes etapas vivenciales de una persona (Cisneros y Ausín, 2019). En América Latina, según una publicación de la Organización Panamericana de Salud (OPS, 2021) de un estudio realizado en América, refiere que las mayores tasas de depresión se sitúan con el 7.2% en Brasil, 6.8% en Paraguay y 5.5 en Chile, 4,1 en Estados Unidos y siendo la menor tasa con 3.5% en México. En los Estados Unidos, los trastornos de depresión son las afecciones psiquiátricas más comunes. En conjunto, los trastornos emocionales tienen una prevalencia de por vida estimada de aproximadamente el 29 % para los adultos mayores estadounidenses. En México, de acuerdo a un informe emitido por el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (2021), estimó que 60 de cada 100 adultos mayores que ingresaron a centros gerontológicos, fue por el rechazo de sus familiares o, luego de internarse, los abandonaron.

En el Perú, la realidad no es muy diferente, si bien no existe una estadística precisa de la cantidad de población adulta mayor en situación de abandono; revisando una nota informativa del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (2019), en el que se informa que, de todos los adultos mayores beneficiarios del Sistema de Pensión 65, en solo 8 meses, 90 de ellos presentaron denuncias por haber sufrido alguna forma de violencia; siendo un 43% de esas denuncias por motivo de abandono, 21% por agresiones psicológicas,

---

<sup>1</sup> La depresión es un trastorno mental que se caracteriza por una tristeza profunda y una pérdida de interés. Calle, J., Sánchez, V. y Jiménez, L. (2022). Síntomas depresivos en el adulto mayor: Una revisión sistemática. *Rev. Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 22(1), 1-21.

el 15% por perjuicios económicos, el 14% por agresiones físicas y el 7% por agresiones sexuales.

Lo expuesto refleja episodios que conllevarían a un adulto mayor a sufrir depresión, al respecto el Instituto Nacional de Salud Mental (INSM) (2021) explicó que las emergencias psiquiátricas se dan por diferentes enfermedades mentales tales como la depresión, ansiedad, trastorno de personalidad o de algún trastorno psicótico. En ese contexto, el Ministerio de Salud (MINSAL, 2020) indica que el 20% de personas adultas y adulta mayor sobrelleva algún trastorno mental como la ansiedad, depresión, abuso y dependencia a sustancias psicoactivas.

Frente a la problemática descrita, el Estado ha tomado una serie de políticas para atender a un sector de alta vulnerabilidad como son los adultos mayores. Dentro de esas políticas implicó la elaboración del Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores 2002-2006, el cual fue el instrumento base para intervenir en la mejora de calidad de vida de los adultos mayores mediante la satisfacción integral de sus necesidades. Uno de los efectos de dicha política fue la creación de los Centro de Atención Residencial para Personas Adultas Mayores (CARPAM) mencionado en el D.S. N° 007-2018-MIMP, con su modificatoria Decreto Legislativo N° 1474, del año 2020 donde se mencionó la clasificación: Centro de Atención Residencial Gerontológico, Centro de Atención Residencial Geriátrico, Residencial Mixto, Centro de atención de día y de noche, además del Centro de Atención Temporal, los cuales tienen la misión de programar, conducir, coordinar, ejecutar y supervisar las acciones de prevención, promoción y protección de las personas adultas mayores en situación de vulnerabilidad y riesgo social (MINSAL, 2014).

De acuerdo al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), en la actualidad, existen 6 Centros de Atención Residencial para Personas Adultas Mayores, con la siguiente cantidad de usuarios: CAR Rosa de Lima 62 usuarios, CAR Virgen del Carmen 50 usuarios, CAR Cieneguilla 81 usuarios, CAR MIXTO Sagrados Corazones 119 usuarios, CAN San Miguel 24 usuarios, CARPAM San Miguel 24 usuarios.

En el Centro de Atención Residencial Mixto San Miguel – Lima, se albergan a adultos mayores por encontrarse en estado de abandono y riesgo social, con clasificación socioeconómica pobre, no cuentan con ningún tipo de pensión y han sido víctimas de violencia (estado de abandono según ley). Por otro lado, la mayoría de los usuarios tienen el perfil de fragilidad y son analfabetos.

También, es notorio que los adultos mayores muestran expresiones de tristeza, dificultades para prestar atención, bajo estado de ánimo y sentimientos de soledad, se sienten como seres humanos imposibilitados de realizar actividades de auto valimiento; por tanto, sus comportamientos, estado anímico y pensamiento sufrirán alteraciones principalmente en área emocional.

Muchos de ellos han vivido el abandono parcial o total de sus familiares, además de afrontar complicaciones de salud. Incluso, muchos adultos mayores se sienten frustrados debido a no poder hacer sus actividades con normalidad debido a sus limitaciones y sienten la ausencia de sus familiares para que les brinden ayuda, presentando el sentimiento de soledad y tristeza.

Por ello, se consideró que era necesario realizar un análisis sobre cómo el CAR mixto de San Miguel viene ofreciendo sus servicios y si contribuye con el logro de su misión y objetivos encomendados de atender y supervisar las acciones de prevención, promoción y protección de las personas adultas mayores en situación de vulnerabilidad.

### **PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN**

¿Cuáles son los factores que contribuyen o limitan el logro de los objetivos del CAR mixto de San Miguel en la atención a los adultos mayores?

### **PROBLEMAS ESPECÍFICOS**

¿En qué medida los servicios ofrecidos por el CAR mixto de San Miguel responden a las necesidades de los adultos mayores que sufrieron abandono familiar?

¿Las acciones de articulación que realiza el CAR con otras entidades del Estado permiten que los adultos mayores accedan a otros beneficios?

¿En qué medida las acciones realizadas por el CAR están logrando la reinserción familiar del adulto mayor?

## **1.2 JUSTIFICACIÓN**

La investigación aborda sobre la problemática existente en el Perú, en relación al abandono que sufre la población vulnerable como los adultos mayores a la que las circunstancias sociales han expuesto más gravemente al olvido, al peligro y a una calidad de vida ausente. Actualmente, el Estado ha encaminado esfuerzos por atender a esta población, es por ello que, se han desarrollado distintos Programas que buscan proteger sus derechos y atender sus necesidades.

El estudio está encaminado en realizar un análisis a la atención integral y multidisciplinarios de los adultos mayores en situación de abandono y que posiblemente afrontan episodios depresivos, teniendo como parte de la intervención del área psicológica, donde se evalúa el estado emocional y el comportamiento del adulto mayor, siguiendo la evolución de sus capacidades cognitivas y su mejora. El área de Psiquiatría del CAR se encarga del diagnóstico y tratamiento de desórdenes mentales de los adultos mayores. Terapia física, se trabaja en la disminución de dolores articulares, así como en el equilibrio, propiocepción y coordinación de los adultos mayores. El área de Nutrición se encarga de establecer una dieta diaria acorde al diagnóstico de cada PAM. Trabajo Social se encarga de realizar las coordinaciones con otras instituciones y vela por el bienestar social del adulto mayor a través de evaluaciones, entrevistas, informes sociales, visitas domiciliarias, entre otros. Terapia Ocupacional realiza actividades para el tratamiento de los ancianos, a fin de maximizar sus competencias funcionales y sociales.

Por otro lado, el problema práctico que esta investigación pretende profundizar es el caso particular si los servicios ofrecidos por el CAR mixto de San Miguel responden a las necesidades de los adultos mayores para

que puedan tener una vejez digna. La asistencia integral que necesitan los adultos mayores desde basarse desde una perspectiva fisiológica, socio-cultural, psico-educativa para garantizar que lleven una vejez activa y saludable; sin embargo, ello es frágil a condiciones preocupantes en que se encuentran los adultos mayores que viven en situación de vulnerabilidad debido a las brechas existentes en el acceso a la salud, tecnología, participación social, discriminación en el mercado laboral, en los servicios y en el trato en sus comunidades o de sus familias que directamente puede afectar la calidad de vida de ellos.

Frente a ello, es importante que el CAR mixto de San Miguel trabaje de manera articulada con otras entidades del Estado, como municipalidades distritales y actores privados, como empresas de diversos rubros, quienes pueden intervenir con la organización de actividades, campañas y talleres para los adultos mayores, y también brinden donaciones de medicina, equipos médicos, ropa, entre otros bienes. Así mismo, es importante que se trabaje de manera articulada con actores del sector estatal como ESSALUD o MINSA, para derivar a los adultos mayores con diagnósticos más complejos; así como también deben tener coordinación con el SIS para tramitar la afiliación de los usuarios y también coordinar con la DIGEMID la transferencia definitiva de medicina para los centros.

Así mismo, el estudio hace hincapié sobre la importancia de realizar una intervención familiar desde un contexto residencial como terapéutico orientado siempre a la reinserción familiar, pero no sólo para trabajar sobre las causas o consecuencia que motivó el desamparo del adulto mayor, sino para que adicionalmente se movilicen las dinámicas relacionales que conlleve a no vuélvase a repetirse formando un círculo vicioso.

Por lo general, los adultos mayores albergados son sensibles a casos de violencia familiar, violencia social, siendo víctimas de enfermedades, inseguridad, pobreza o extrema pobreza, abandono de los hijos, indigencia y otras patologías que condicionan su salud física, psicológico y cognitivo, lo que hace que la ruta de reinserción familiar sea una posibilidad compleja y condicionada.

Para la Gerencia social, disciplina que cumple el rol de buscar el bienestar social especialmente de los adultos mayores en situación de abandono, constituye una prioridad reflexionar respecto a la importancia que cumplen los profesionales en la formulación de programas, intervenciones y proyectos para atender a ese sector de la población en el marco de la Gerencia Social. Así, la propuesta de intervención estará enmarcada en coadyuvar con la organización y enfatizar en la articulación de las Redes de Atención al Adulto Mayor, sensibilización de los familiares y reconocimiento de los derechos de los Adultos Mayores

### 1.3 OBJETIVOS

#### OBJETIVO GENERAL

**Conocer** los factores que contribuyen o limitan el logro de los objetivos del CAR mixto de San Miguel en la atención a los adultos mayores durante los años 2023 - 2024, **analizando** los servicios ofrecidos, las acciones de articulación y de reinserción familiar del adulto mayor, **para** proponer medidas de mejora que busquen efectivizar su atención.

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar si los servicios ofrecidos por el CAR mixto de San Miguel responden a las necesidades de los adultos mayores que sufrieron abandono familiar

Conocer y analizar si las acciones de articulación que realiza el CAR con otras entidades del Estado permiten que los adultos mayores accedan a otros beneficios

Determinar si las acciones realizadas por el CAR están logrando la reinserción familiar del adulto mayor.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

#### 2.1. MARCO CONTEXTUAL

##### 2.1.1 DIAGNÓSTICO SITUACIONAL: CARACTERÍSTICAS GEOGRÁFICAS Y SOCIOECONÓMICAS DE LA ZONA

La investigación tuvo como ámbito de estudio al Centro de Atención Residencial Mixto San Miguel de Lima, el cual tiene como dirección en el Jr. Mariscal Ramón Castilla 501, distrito de San Miguel - Lima. Es preciso añadir que, en el CARPAM, se puede recibir a adultos mayores de otros distritos aledaños pero que se encuentran en estado de abandono y riesgo social. Así, en todo Lima, se estima que hay alrededor de 1 120 000 habitantes mayores de 60 años y un 13% de ellos se encuentra en pobreza extrema (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2018). Así mismo, se reporta que la mayor concentración de adultos mayores en Lima, se encuentra en los distritos de menor nivel socioeconómico.

Sin embargo, dentro de las principales situaciones problemáticas que enfrentan los adultos mayores es la falta de acceso a servicios de salud, pensión y educación, además de cifras alarmante sobre discriminación y violencia por motivos de edad. Así mismo, en materia de seguridad social, se ha revelado una multiplicidad de regímenes pensionarios que constituyen una problemática porque no obedecen a una misma lógica y no necesariamente se encuentran articulados. Respecto a educación, se ha identificado carencia importante en la materia, existiendo aún una brecha considerable de analfabetismo en la población adulta mayor, sobre todo en la población rural y femenina (Mamani, 2018).

En cuanto a participación social, de los 49 de los adultos mayores afiliados al CAR, 11 de ellos es pensionista de ONP, 8 perciben el beneficio de pensión 65 y 30 no cuenta con ningún soporte económico; es decir, sólo el 47%% (19 usuarios) del total de adultos mayores están amparados por la Seguridad Social, es decir, son jubilados de instituciones privadas y públicas que brindaron aportes durante su vida productiva para solventarse durante su vejez. Pero lo que no tuvieron la oportunidad de aportar o se dedicaron a

ocupaciones dependientes, si no consideraron la posibilidad de ahorrar y si no tienen el apoyo familiar están condenados a una vida de desamparo. Algunos son acogidos en instituciones de inspiración caritativa. La falta de Seguridad Social que garanticen a cada una de los adultos mayores una asistencia sanitaria y material es lo que pone en peligro un envejecimiento digno. En Lima Metropolitana y otras regiones, cuentan con asilos, albergues, centros de atención periféricos donde se presta atención de salud restringida de manera interdisciplinaria. El problema con los asilos y albergues que prácticamente no disponen de una infraestructura idónea para funcionar como tales (Manrique, 2022).

Por otro lado, los problemas que enfrentan los adultos mayores están en materia de salud y trabajo. En lo que se refiere a salud, se estima que el 83% de los adultos mayores presentan algún problema de salud crónico (asma, hipertensión, artritis, entre otros). En suma, se considera que las PAM de zonas urbanas son las que más padecen estos problemas de salud. Además, es preciso resaltar que, del total de la población con alguna discapacidad, el 45,1% son PAM. Asimismo, de las mujeres que padecen alguna, la mayoría son adultas mayores, a diferencia del caso de los hombres (Mamani, 2018).

Lo mismo sucede en materia de trabajo, donde las PAM incluidas en la PEA solo representan el 56%, siendo superior el porcentaje de hombres que, de mujeres, 69% y 45%, correspondientemente. Incluso, 3,259 personas de 60 a 64 años tienen la suerte de contar con empleos temporales. En educación, el 15% de la PAM solo llegó a culminar la primaria o no tuvo ninguna formación académica; el 41% acabó primaria; el 26%, secundaria; y, el 19%, nivel superior. En este ámbito también existe una brecha entre hombres y mujeres donde las segundas han tenido menor acceso (Mamani, 2018).

## 2.1.2. NORMATIVA INTERNACIONAL

El marco normativo internacional para la atención del adulto mayor se sustenta básicamente a través de convenciones y tratados internacionales y que son instrumentos únicos y bases para que los Estados analicen y estructuren El marco legal vigente en relación a ese sector de población, para entender los recursos que actualmente posee - ya sea directamente o de manera extensiva - y para hacer respetar sus derechos.

Así, los Estados toman como base a la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, en donde se reconoce que las PAM tiene las mismas libertades y derechos principales como toda persona, incluyendo el derecho de no ser objeto de discriminación a causa de la edad ni de cualquier forma de agresión que afecte la igualdad y dignidad de toda persona; así mismo, se admite los sujetos, conforme van envejeciendo, debe continuar disfrutando de la vida digna, autónoma, con seguridad y salud, participación e integración en los ámbitos económico, culturales, político y sociales de sus comunidades (Diario el Peruano, 2021).

Siguiendo los mismos lineamientos establecidos en el Declaración Política y el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (2002), Proclamación sobre el Envejecimiento (1992) y los Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad (1991), además de otras políticas aprobadas por el sector Regional de Latinoamérica como la Carta de San José sobre los derechos de las PAM (2012), Declaración de Brasilia (2007), el Plan de Acción de la Organización Panamericana de la Salud sobre el bienestar de las PAM, incluido el envejecimiento activo y saludable (2009) y la Declaración de Compromiso de Puerto España (2009) (Organization of American States, 2017).

Tales acuerdos internacionales analizan un asunto de importancia legal como la ancianidad, sosteniendo la urgencia de proporcionar una protección particular. En otras palabras, aunque el sistema legal concede derechos por igual a toda la población, en realidad las PAM es un grupo poblacional en circunstancias de vulnerabilidad.

Otro de los instrumentos legales que motiva prestar una especial atención, es el Protocolo de San Salvador (1988), en el que se tipifican acciones específicas para proteger a las PAM, en su art. 17 A partir de ello, se realiza la regulación legal y constitucional en las naciones latinoamericanas para reconocer los derechos primordiales para las PAM.

### **2.1.3. LEY O MARCO NORMATIVO NACIONAL**

En nuestro país se han tomado una serie de políticas para atender a un sector vulnerable como las PAM en circunstancias de vulnerabilidad. Así, en el 2002, se creó el Plan Nacional para las PAM 2002-2006, principal herramienta normativa en beneficio del sector poblacional de la tercera edad, cuyo propósito es promover la vida digna priorizando la satisfacción integral de las necesidades, participación y promoción de sus derechos e intervenciones coordinadas. Luego de ello, se promulgó el D.S. Nro. 006-2021-MIMP que aprobó la Política Nacional Multisectorial para las PAM al 2030, y cuenta con objetivos referidos a buen trato, prestaciones económicas contributivas, envejecimiento saludable, facilitando el acceso los servicios educativos y promocionando la participación política, social y productiva de las PAM (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables [MIMP], 2013).

Existiendo dichas bases normativas, se creó el Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar, el cual se constituye como una unidad ejecutora del Pliego MIMP que depende del Viceministerio de Poblaciones Vulnerables, con autonomía funcional, técnica y administrativa, y que contribuye el crecimiento de las familias vulnerables y de peligro social. Esta institución, dentro de su estructura organizacional, cuenta con una Dirección de Personas Adultas Mayores (DIPAM), que mediante la Ley 28803, del año 2006, se le encargó plantear los requisitos básicos para el funcionamiento de los centros de reposos diseñadas para proporcionar cuidado a las PAM. Es así, que al regular estos establecimientos los denomina por primera vez: Centro de Atención Residencial para Personas Adultas Mayores (CARPAM) mencionado en el D.S. N° 007-2018-MIMP, con su modificatoria Decreto Legislativo N° 1474, del año 2020, donde se mencionó la clasificación: Centro de Atención Residencial Gerontológico, Centro de Atención Residencial Geriátrico, Residencial Mixto, Centro de atención de día y de

noche, además del Centro de Atención Temporal. Todas ellas bajo la conducción de la Unidad de Servicios de Protección de Personas Adultas Mayores (USPPAM) que tiene la misión de gestionar, coordinar, desarrollar y vigilar las actividades de prevención, promoción y protección de las PAM en estado de vulnerabilidad y peligro social (MIMP, 2019).

Por otro lado, la creación de los CARPAM se alinea con la Política Nacional Multisectorial relacionada con las PAM al año 2030; así como a la Política General de Gobierno al 2026, que en el eje 1, establece la promoción de bienestar, garantizando la seguridad social y la alimentación, y en el inciso 1.3 menciona asegurar la protección social. Finalmente, se alinea al Plan Estratégico de Desarrollo Nacional al 2021.

Es menester señalar que el Estado del Perú a través de los Poderes Legislativo y Ejecutivo, en aras de fortalecer el marco normativo nacional de una población especialmente vulnerable, aprobó en el 2016, la Ley N° 30490 Ley de la PAM, la cual habilita lineamientos normativos para garantizar el respeto de los derechos de las PAM, con el objetivo de promover la vida digna y propiciar su seguridad económica, cultural, política y social. También, existe el Decreto Supremo N° 044-2020-RE, el cual es otro del instrumento interamericano legalmente vinculante que protege los derechos de las PAM, reconociendo que tienen las mismas libertades y derechos principales como toda persona, incluyendo el derecho de no ser objeto de discriminación a causa de la edad ni de cualquier forma de agresión que afecte la igualdad y dignidad de toda persona (MIMP, 2021).

#### **2.1.4. PROGRAMA QUE SE ESTÁ ANALIZANDO**

El CAR de San Miguel, es una institución para la provisión, asistencia y articulación, tanto intra como interinstitucional, de servicios necesarios y interdisciplinarios, destinados a garantizar el bienestar y desarrollo social de las PAM en estado de desamparo o vulnerabilidad.

Se creó en el 2020, con la publicación de la R.D.E. N° 055 del 04 de abril del 2020, se y el D.S. N° 008-2020-SA, la puesta en marcha del Servicio de Refugio Temporal a cargo de la Unidad de Servicios de Protección de PAM; dentro del marco normativo de la asistencia y protección de la población

desprotegida implicada y las políticas aplicables, para poner en salvaguarda a las poblaciones en situaciones de riesgo y vulnerabilidad.

Con Memorando N° 000015-2021-USPPAM/CAR - VIRGEN DEL CARMEN de fecha 08 de septiembre del 2021, el CAR Virgen del Carmen propone el traslado de 23 usuarios al nuevo refugio San Miguel, sustentando que el CAR ha sobrepasado la capacidad instalada y que se requiere trasladar a los usuarios. El nuevo refugio iniciaría sus actividades en los ambientes del (ex car San Miguel) ubicado en el Jr. Mariscal Ramón Castilla 501 del distrito de San Miguel. En el mes de septiembre del 2021, se hace efectivo el traslado de 23 usuarios al nuevo refugio temporal San Miguel; iniciando de manera oficial la apertura de la atención en el nuevo refugio San Miguel. A partir de ese momento, se asume un gran reto la de implementar con los bienes, recursos y servicios básicos necesarios para ofrecer una atención ideal para las PAM albergadas (Mori, 2023).

Posteriormente, mediante R.D.E. N° 023, se aprueba la creación del CAR Mixto "San Miguel" (ex refugio temporal San Miguel). Así, en el año 2022, se llegó a atender a 57 PAM. El Centro fue creciendo gracias al apoyo de la administración del INABIF y la USPPAM, quienes mediante acciones de proyección social y voluntariado nutren las actividades que son desarrolladas con mucho amor y vocación de servicio. El Centro brinda una atención integral de calidad donde el adulto mayor recibe el servicio de alojamiento, alimentación, atención médica y psiquiátrica, medicinas, lavado de prendas, atención y cuidado permanente las 24 horas del día. Se desarrollan actividades junto a las áreas de Medicina, Terapia Ocupacional, Terapia Física, Nutrición, Psicología, Psiquiatría y Trabajo Social (Mori, 2023).

La principal misión del CAR mixto de San Miguel, es promover la vida digna en las PAM a partir de la promoción de su desarrollo emocional y afectivo, generando una buena salud mental; enfatizándose en garantizar un envejecimiento saludable, mediante el desarrollo y planeamiento de diferentes temas (habilidades cognitivas, autoestima, habilidades sociales, manejo de emociones situaciones conflictivas y sexualidad) mediante talleres psicológicos, el cual busca el fortalecimiento personal de las PAM y

la conservación de capacidades y habilidades que le facilite su adaptación a su entorno para un envejecimiento activo.

## **2.2. MARCO TEÓRICO**

### **2.2.1. INVESTIGACIONES RELACIONADAS**

Hoy en día, existen muchos antecedentes que reflejan la incidencia de casos de abandono familiar del que son víctimas las PAM. Un artículo realizado por Flores y Yagual (2023) sobre el abandono familiar de los adultos mayores en el Barrio Paraíso del Cantón Salinas de Ecuador, llegaron a reflejar que el 65% de la población se sentía muy abandonado por sus familiares, el 30% se sentía muy insatisfecho con la comunicación y que el 45% reconoció no recibe protección de sus familiares, condiciones que tuvieron efectos adversos en el estado emocional de las PAM.

De manera similar, Armijos (2021) en su artículo evidenció la elevada incidencia de casos de abandono familiar a los adultos mayores residentes en el Centro Geronto de un nosocomio de Ecuador. De una población de 46 adultos mayores, se obtuvo que el 12% presentó alto nivel de disfuncionalidad familiar, lo cual estuvo asociado al abandono de los padres en los centros residenciales.

También, en una evaluación concretada en el Centro Gerontológico CAIAM Patate de Ecuador, donde se encuentran albergados a 26 adultos mayores, se estableció que el 80% de las PAM sufrió abandono y que el 82% presentó cuadro de depresión. Finalizó concluyendo que si existe consecuencias emocionales como la depresión debido al abandono del que son víctimas (Zamora, 2021).

En el Centros de Atención para el Adulto Mayor de la ciudad de Loja de Ecuador, donde se encontraban internados 70 adultos mayores, se llegó a establecer que el 54% de los adultos mayores siempre se siente abandonado y el 54.3% señaló que no sentía plenitud en su vida. Así, se concluyó que la mayoría de la población percibe el abandono familiar, así como la presencia de depresión que afecta su vida cotidiana (Mejía, 2019).

De forma similar, en el Centro Gerontológico de Quevedo de Ecuador, se pudo constatar que el 49% de los adultos mayores ingresó al centro por abandono familiar y que el 82% no recibe visita de sus familiares y que el 42% presenta cuadros depresivos. Como conclusión se destacó que el abandono familiar hace más probable la aparición de enfermedades mentales como la depresión en las PAM, implicando su bienestar psicosocial, emocional y de relaciones interpersonales (Montes, 2019).

En el contexto nacional, también se han realizado análisis similares, en el CARGG Ignacia Rodulfo Viuda de Canevaro de Rímac, se llegó a establecer que en el 48% de los adultos mayores estuvo presente el abandono familiar y que el 74% presentó depresión. Así mismo, se identificó que no era muy frecuente la reinserción o visita de sus familiares lejanos, lo cual ocasionó que los PAM mostraron depresión alta (Bulnes y Lima, 2023).

Así mismo, del programa Tayta Wasi del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II -Lima, se llegó a establecer que de los 80 PAM que se encuentran en ese programa, a pesar de recibir apoyo o intervenciones de profesionales multidisciplinarios, el 56% percibió un bajo sentido de la vida y que el 44% presentó depresión moderada. Así mismo, se determinó que el abandono familiar fue condicionante en la salud física, psicológica y conductual de las PAM (Huerta y Rivera, 2023).

En la Selva, se concretó una evaluación similar, específicamente en la Clínica Oftalmológica de la Selva, donde se determinó que, de los 150 PAM atendidos, hubo un 42% que percibió el abandono familiar en un nivel alto y que el 57% de la población presentó deterioro de su estado emocional (Rosales, 2022).

De los estudios expuestos, se vislumbra como aporte que el abandono familiar es una problemática constante, donde los hijos, hermanos u otros familiares rompen totalmente los lazos domésticos, afectivos y sociales cotidianos con su PAM. Estos son considerados población vulnerable que requieren de la asistencia y protección, particularmente de su entorno familiar. Sin embargo, existe casos donde las PAM son marginados por sus propios familiares, siendo un problema incidente en la sociedad moderna,

donde es frecuente que sucedan casos de abusos físicos, psicológicos, sociales, desamparo y abandono cometido por los propios parientes.

### **2.2.2. ENFOQUES DE DESARROLLO**

Los argumentos referidos a la gerencia social, no se alejan de la realidad y dinámica social, donde las políticas sociales y el amparo de la ley del adulto mayor están alineados a la protección y desarrollo de las PAM. Por ello, es incuestionable que las investigaciones en gestión social estén vinculadas con el propósito que supone su desarrollo y dilemas, tanto a nivel mundial y nacional. En los siguientes apartados, se expone los enfoques asociados el tema de investigación:

#### **- Enfoque de Derechos.**

El enfoque de derecho para atender el abandono y desprotección del que son víctimas las PAM indiscutiblemente es parte de los derechos humanos y están dentro de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las PAM, aprobada en el 2017.

Este enfoque representa un esquema teórico que abarca dos elementos particularmente y son: La normativa, conlleva la orientación basada en los instrumentos legales internacionales que promocionan la equidad y la no discriminación a las PAM. El otro es la operativa, se fundamenta en el cumplimiento, respeto y protección de los derechos humanos de las personas (Palma, et al., 2019). Existen instrumentos alineados a derechos humanos relacionados al envejecimiento activo, identificando los desafíos que surgen para que la sociedad de manera conjunta que las PAM merecen respeto y tienen condiciones que deben ser consideradas para que gocen de la verdadera igualdad. Sin embargo, la especificidad de las PAM se ha vuelto obstaculizada por 4 aspectos (Huenchuan, 2013):

- i. La irrupción de las PAM como personas con condiciones diferentes.
- ii. Las ideas de que las PAM son un grupo con características que representan marginación, soledad, enfermedad, entre otros.

- iii. La inexistencia de un modelo social de asistencia que facilite su autonomía
- iv. Las respuestas negativas ante presuntos privilegios que poseen dentro de la sociedad.

En cuanto a la situación del Perú referente al enfoque de derecho, en la CPP, otorga una protección específica a las PAM, por lo que las políticas gubernamentales deben ser ajustadas para asegurar la provisión de servicios y programas que aseguren el disfrute y uso de sus derechos bajo una perspectiva que considera a la PAM como persona de derecho.

También, existen instituciones como la Defensoría del Pueblo, en donde se distingue a las PAM como una población de atención prioritaria y sus acciones están orientadas en proteger sus derechos. Por su parte, Mira y Gomez (2021) sostienen que la Defensoría del Pueblo es una entidad que dispone de herramientas y sistema para proteger los derechos de las PAM, reforzando sus habilidades y coordinando entre instituciones. Desarrollan sus acciones para promover la vida digna y erradicar la violencia; así mismo, buscan que accedan a la jubilación, atención médica, derecho a la participación, acceso a programas sociales.

Así mismo, aborda sobre el nivel de vulnerabilidad, necesidad de un hogar, y soporte psicológico, social y económico que necesitan o esperan los adultos mayores. Así mismo, busca analizar sobre los resultados de la intervención del equipo multidisciplinario y personal del CARPAM, si han cumplido con ser óptimos y se reflejan en los cambios favorables de la salud física y mental de las PAM albergados.

#### - **Enfoque de Desarrollo Humano**

Para profundizar sobre este enfoque, es importante destacar que, para lograr fortalecer las capacidades, primero se requiere trabajar en el aprendizaje de tales capacidades, que a su vez se derivan de la acción del otro. Por lo tanto, en esta visión, se presentan algunos organismos y autores que sustentan el desarrollo humano.

Para el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo [PNUD], el fortalecimiento de habilidades es: “el procedimiento a través del cual los

sujetos, instituciones y sociedades adquieren, refuerzan y conservan las habilidades requeridas para definir y lograr sus propios objetivos de crecimiento a largo plazo”.

Al respecto, Nussbaum (2000) explica que el desarrollo humano enfatiza en que las personas merecen una vida digna. En esta propuesta se plantea la pregunta: “¿Qué todas las personas son verdaderamente capaces de ser y hacer?”

Teniendo en cuenta ello, el CAR mixto de San Miguel, se ofrece servicios integrales que parecen tener efectos sobre el desarrollo de las PAM. Los servicios o intervenciones que se brindan para fomentar el fortalecimiento de capacidades son los siguientes:

- Fomentar y promover la implicación activa, coordinada y estructurada de las PAM y otros participantes de la jurisdicción.
- Crear vínculos de amistad y compartir conocimientos.
- Detectar dificultades personales, familiares o locales.
- Afrontar y prevenir enfermedades comunes.
- Ejecutar actividades de naturaleza recreativa.
- Coordinar seminarios de fortalecimiento de autoestima, prevenir el maltrato, promover el bienestar mental y prevenir las patologías crónicas.
- Contrarrestar la alfabetización.
- Fomentar seminarios productivos y competencias laborales.
- Fomentar eventos que aborden el análisis del problema local y las posibles soluciones.
- Fomentar un trato meticuloso, respetuoso y solidario con la PAM.
- Sugerir respuestas frente a los diferentes escenarios problemáticos.

### **2.2.3. CONCEPTOS CLAVES**

#### **Necesidades básicas de las personas**

El CAR brinda una atención integral que busca atender las necesidades básicas de dar acceso a alimentos, alojamiento, cuidados especiales y atención médica a esta población vulnerable en circunstancias de abandono y violencia familiar; ayudándoles a recobrar su dignidad y calidad de vida. Actualmente, se encuentran albergados 43 de adultos mayores, siendo esto el 0.01% de la población total de PAM en el ámbito nacional.

Asimismo, dicha información también reveló que en la actualidad los 6 centros enfrentan la siguiente problemática: el 100% de PAM son albergados en circunstancias de abandono y desprotección social, el 100% de adultos mayores se encuentran en la clasificación socioeconómica pobre, el 90% de PAM no cuentan con ningún tipo de pensión y el 100% han sido víctimas de violencia (estado de abandono según ley), por el cual han sido acogidos en los CARPAM según el perfil de cada adulto mayor. Por otro lado, el 85% de los usuarios tienen el perfil de fragilidad (según el área médica) y el 30% de adultos mayores son analfabetos.

De hecho, la necesidad se distingue de forma particular en cada uno de las PAM y de no ser satisfechas provocaría resultados adversos visibles, como puede ser una disfuncionalidad o inclusive la muerte de la persona. Tales necesidades pueden ser de naturaleza fisiológica, como el mantenerse hidratado, respirar o alimentarse; o de naturaleza psicológica, como la autovaloración, el afecto o la aceptación.

El envejecimiento progresivo de la población en Perú provoca una serie de cambios culturales, económicos y sociales que acaban impactando el bienestar y vida digna de las PAM, quienes constituyen un colectivo social vulnerable a circunstancias de dependencia, desigualdad y fragilidad (Cáritas del Perú, 2011). El problema de las PAM puede interpretarse como la consecuencia de la pérdida de su capacidad física y su autoimagen, además de abarcar los aspectos sociales que se ve reducido por el aislamiento obligatorio, piensan que ya no realizan una función productiva y a menudo se encuentran en la situación de ver la forma de atender sus propias necesidades básicas (Ayala, 2017).

Así, ayudar a los adultos mayores con sus necesidades básicas es un elemento importante en los procedimientos de cuidado, básicamente, en la literatura se considera que hay una pirámide de necesidades particular para cada PAM que pueden ser de tipo fisiológicas, seguidas por las de seguridad, el afecto y pertenencia, autoestima y en último lugar, la autorrealización —o autoactualización—, en la que las necesidades físicas se alinean con las de sobrevivencia, sin las cuales no se puede vivir; una vez que estas se satisfacen, surgen las siguientes en la pirámide y así sucesivamente hasta alcanzar el punto más elevado donde se encuentran las de autorrealización (Quintero, 2011).

### **Vida digna**

El 29 de setiembre del 2012 se creó el Programa Nacional Vida Digna, el cual es parte del MIMP, donde se “prioriza la articulación de responsabilidades y acciones, generalmente, con el INABIF, la Dirección de PAM, Programa Nacional contra violencia familiar y sexual, Dirección General de Familia y Comunidad, Dirección de Fortalecimiento Familiar y Dirección de Beneficencias y Voluntariado”.

Para alcanzar sus metas, Vida Digna necesita una articulación fuerte con otras entidades u organizaciones caritativas, ya que su propósito es salvaguardar la libertad y derecho de las PAM, en particular a promover sus derechos de salud, identidad, justicia y accesibilidad a los servicios estatales.

Vida Digna, bajo la dirección del MIMP, ha llegado la articulación con entidades como: Municipios locales, MINSA – SIS, MINJUS, RENIEC, MPFN, MININTER – PNP, Ministerio de Trabajo, Pensión 65. Poder Judicial, además de otras entidades estatales. Vida Digna busca el objetivo de promover la calidad de vida de las PAM en situaciones de calle, dentro del contexto de la restitución y protección de sus derechos.

### **Articulación de actores**

Existen diversos actores del sector público y privado que colaboran con los CAR para que estos puedan intervenir en la mejora de las condiciones de vida de las PAM.

## **Sector público**

- Actores claves

La USPPAM es un actor clave que se encarga de la conducción, coordinación, ejecución y supervisión de las acciones de prevención, promoción y resguardo de los adultos mayores de los CAR. Por otro lado, la DIPAM participa del proceso de ingreso de las PAM a los CAR.

- Salud

Estos actores se encargan de brindar atención médica a las personas adultas mayores, en caso los CAR, no puedan brindarla por la complejidad del caso. Asimismo, existen otros actores que se encargan de brindar los medicamentos necesarios a los usuarios.

- Servicios para el ciudadano

Estos actores se encargan de brindar diferentes servicios a los adultos mayores tales como: el pago de sus pensiones, la entrega gratuita de sus documentos de identidad y/o el seguimiento de casos de violencia familiar.

- Municipalidades

Estos actores en conjunto con los CAR realizan actividades y/o campañas en favor de los usuarios, y eventualmente, colaboran con donaciones.

## **Sector privado**

Estos actores realizan actividades, campañas y talleres en beneficio de los usuarios. Asimismo, colaboran con donaciones de medicinas, equipos médicos, ropa u otro tipo de bienes.

## **Reinserción familiar**

En los CAR se han presentado casos de PAM que fueron encontradas en situación de mendicidad y dentro de sus motivos estaba no contar con ningún familiar que vea por ellos, pero tiempo más adelante se acercaba un sobrino o hermana que regresa del exterior o por otros motivos particulares. A partir de

ese momento, los profesionales del CAR, sostienen reuniones y realizan acercamientos con el familiar para buscar su reinserción familiar.

En el plazo de seis meses se realizan procesos de vinculación efectivo, se hacen visitas en varias oportunidades a la vivienda donde se espera acoger a la PAM, con el propósito de verificar si cuenta o no con las condiciones para la vida digna del paciente. Es fundamental intervenir en la reincorporación con las familias, ya que se busca asegurar a las PAM un envejecimiento y vida digna, bajo una perspectiva garantizar el respeto a sus derechos.

Durante su estadía el adulto mayor, recibe la ayuda de un equipo multidisciplinario que participó en cuidar su salud social, mental y física; en la reinserción familiar, implicaría que los familiares asuman ese rol, pero en el CAR se le da la posibilidad o apoyo en que el adulto mayor pueda acudir al centro en modalidad diurna, para que pueda recibir controles médicos, terapias, participar a actividades recreacionales y otros beneficios que pueden ser de necesidad para la PAM.

### **Abandono familiar**

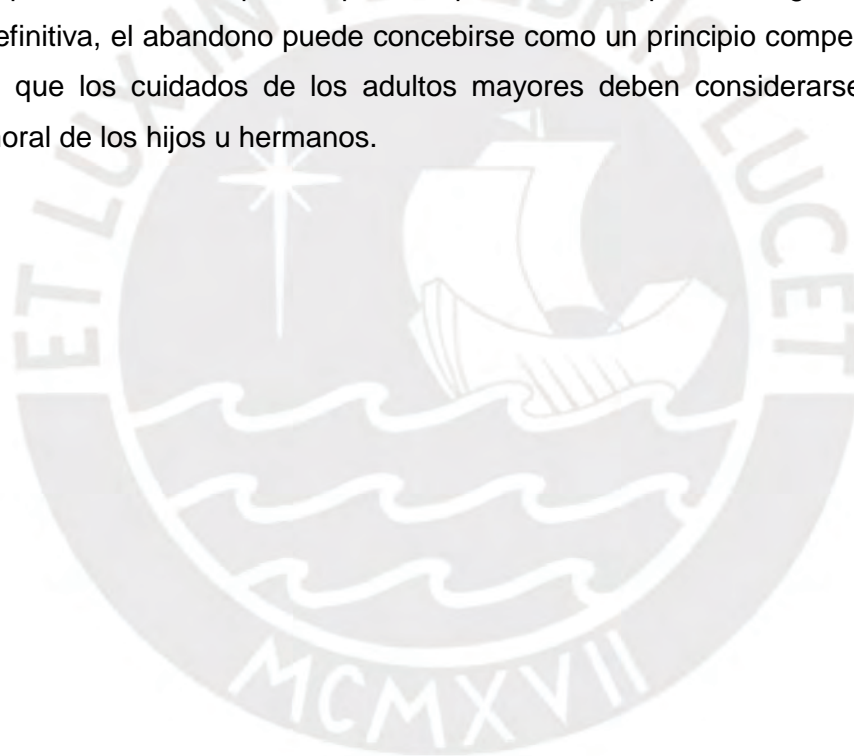
Cabe señalar que en el CAR san Miguel se atiende a adultos mayores en la modalidad de residencia, que necesitan protección especializado de modo definitivo o temporal. Su misión es proporcionar un servicio integral y constante a las PAM, de manera personalizada y presencial dentro de sus instalaciones, con el apoyo de profesionales multidisciplinarios, que realizan una serie de acciones para preservar su condición biopsicosocial (MIMP, 2022).

Tomando en cuenta el objetivo de los CAR y la identificación de las partes de la organización, se puede inferir que el núcleo de operaciones guarda coherencia con el objetivo, ya que está conformado por el equipo multidisciplinario responsable de concretar procesos misionales, los cuales están enfocados en brindar una vida digna y envejecimiento activo a las PAMs. Sin embargo, debido a la sobrepoblación de pacientes, no se cuenta con la capacidad de atención individualizada que se requiere por cada uno. Por otro lado, se ha detectado que, si bien el personal del núcleo de operaciones conoce el alcance de su participación en los procesos misionales, algunas personas realizan actividades adicionales que no forman

parte de sus funciones, pero deben realizarlas para asegurar el funcionamiento de los procesos.

Para finalizar, es necesario hacer una reflexión sobre la evolución creciente de casos de PAM en estado de abandono familiar, convirtiéndose en una problemática cada vez más compleja de atender; por ello, urge ampliar la infraestructura para proteger y atender a ese sector vulnerable. Encontrar a adultos mayores en la mendicidad o vivir en condiciones insalubres son algunas de las situaciones consecuentes del abandono familiar.

La OPS (2016), ha decretado que el abandono comprende la desatención u omisión en el desarrollo explícitas atenciones o abandono de la PAM que depende de uno o por lo que uno posee un compromiso legal o moral. En definitiva, el abandono puede concebirse como un principio compensatorio en el que los cuidados de los adultos mayores deben considerarse un deber moral de los hijos u hermanos.



## **CAPÍTULO III**

### **DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. Naturaleza de la investigación:**

Según su naturaleza es cualitativa, pues está enfocada a comprender y entender elementos cualitativos de hechos, y desde la pregunta general de investigación a la intervención del CAR mixto de San Miguel en la atención de las necesidades de las PAM que fueron descuidados como consecuencia del abandono familiar del que fueron víctimas.

Los estudios cualitativos se caracterizan por desarrollar un profundo análisis de un fenómeno dentro de su entorno natural. Se basa en trabajar con información documental, junto con textos observacionales, históricos, interactivos y visuales. Así mismo, se podría considerar que es de naturaleza principalmente exploratoria, el cual es un método de investigación comúnmente utilizado para comprender fenómenos o problemas que afectan a la sociedad o un sector de la sociedad (Matallo, 2019).

#### **3.2. Forma de investigación:**

Se realizó un estudio de caso sobre los procesos y la lógica del funcionamiento del CAR mixto de San Miguel, en torno a los actores locales, a la atención de las PAM albergados y a los profesionales multidisciplinarios que participan en el funcionamiento de la organización; considerando como sustento el planteamiento del programa, recopilando hallazgos, tomando como punto la política del programa y considerando que existe varios estudios previos que corroboran la problemática existente en la sociedad, y sobre cuya base se exponen las limitaciones que intervienen en la elaboración de una propuesta de intervención.

En congruencia con lo antes señalado, la presente tesis se conforma como un estudio de caso que busca analizar aspectos sobre los cuales se espera construir una propuesta de intervención para mejorar el servicio que ofrece el CAR en la atención de los adultos mayores. Esta propuesta de

intervención, incluirá estrategias integración familiar, sociocultural, recreativa, productiva, de educación emocional y de estilos de vida para un envejecimiento activo, el cual es uno de los objetivos institucionales propuesto por el programa.

### **3.3. Fuentes de información:**

#### **FUENTES PRIMARIAS**

Beneficiarios: Los adultos mayores del mencionado establecimiento albergados entre el mes de enero a abril del 2024.

Familiares de los adultos mayores

Funcionarios: Profesionales de los equipos técnico multidisciplinario del CARPAM.

- Psicología
- Trabajo Social
- Nutrición
- Medicina
- Enfermería
- Terapia Física
- Terapia Ocupacional

Autoridades: directores y representantes de la Dirección del CARPAM

#### **FUENTES SECUNDARIAS**

Revisión documental: Se tuvo como fuente de información la documentación e informes brindada por el CARPAM, en el que se contemplan la estadística de ingresos, objetivos institucionales, servicios ofrecidos y otros datos relevantes para la presente investigación. Igualmente, se deberá revisar el marco legal y político a nivel internacional y nacional.

### **3.4. Universo:**

El grupo poblacional fue representado por 35 profesionales multidisciplinarios pertenecientes al CAR Mixto San Miguel de Lima. Para Bernal (2016) la población comprende una cantidad de individuos que poseen características comunes y pertenecen a una misma organización sobre la cual se realiza la investigación.

También, el universo lo conforman los adultos mayores atendidos en el CAR mixto San Miguel de Lima. El número de adultos mayores asistidos en la institución, en los últimos años, ha presentado una evolución decreciente siendo de 69 adultos mayores en el 2022, de 58 en el 2023 y 49 en el 2024.

### **3.5. Muestra:**

Fue escogida por conveniencia y juicio de la investigadora. Así, la muestra fue significativa y no representativa y se conformó por:

- 14 adultos mayores del CAR de San Miguel

Funcionarios: Profesionales de los equipos técnico multidisciplinario del CARPAM.

- 1 psicología
- 1 trabajo Social
- 1 nutrición
- 2 medicina (médico y psiquiatra)
- 2 enfermería
- 2 terapia física
- 1 terapia ocupacional

Autoridades: Directores y representantes de la Dirección del CARPAM

- 1 coordinador del CAR
- 1 administradora
- 1 directora del USPPAM

### **3.6. Procedimiento (técnicas) para el recojo de información:**

Una de las primeras actividades a realizar será la visita a la oficina del CAR, donde se organizó para conseguir el permiso y facilidades para el desarrollo del estudio utilizando sus instalaciones e indagar sobre sus servicios, además de verificar la atención que reciben los adultos mayores albergados.

Con los permisos correspondientes se acudió a la institución para iniciar con las coordinaciones con los responsables o directivos del CAR, para cumplir con la ejecución de la técnica de análisis documental y tener acceso los informes, expedientes, archivos y actas referidas a las PAM. De otro lado, se optó por la consulta bibliográfica relacionado al tema de investigación que permitieron explicar e identificar la problemática existente. Además, se tuvo como fuente a los distintos actores de quienes se pudo recoger sus apreciaciones y experiencias relacionado a las falencias que debieron ser analizadas y evaluadas.

Es preciso añadir que también se recopiló información a través de conversaciones informales con los profesionales multidisciplinarios que cuenta el CAR y, también se podría decir, que se obtuvo información desde la página web de MIMP.

### **3.7. Instrumentos de recojo de información:**

Como instrumento se empleó las fichas bibliográficas para recolectar y conservar datos obtenidos de los distintos documentos consultados, para posteriormente examinarlos, procesarlos e interpretarlos de acuerdo a criterios metodológicos apropiados. Además, se utilizó los datos la información recopilada de las redes informáticas y otros medios, con el propósito de unificar todo el bagaje cognitivo necesario para construir una base cognitiva de convicción apropiada y significativa que respalde la investigación.

También, es preciso añadir que para el recojo de información se utilizó técnicas como la revisión documental y las entrevistas semiestructuradas.

### 3.8. Variables e indicadores

Preguntas Específicas	Variables
¿En qué medida los servicios ofrecidos por el CAR mixto de San Miguel responden a las necesidades de los adultos mayores que sufrieron abandono familiar?	Factores que contribuyen o limitan el logro de los objetivos del CAR
¿Las acciones de articulación que realiza el CAR con otras entidades del Estado permiten que los adultos mayores accedan a otros beneficios?	
¿En qué medida las acciones realizadas por el CAR están logrando la reinserción familiar del adulto mayor?	

Variables	Definición
Factores que contribuyen o limitan el logro de los objetivos del CAR	Se refiere a los factores que pueden estar influenciando en la implementación de las acciones desarrolladas en el CAR, analizando si las acciones desarrolladas responden a las necesidades y expectativas de las PAM

Variables	Indicadores
Factores que contribuyen o limitan el logro de los objetivos del CAR	Servicios ofrecidos
	Acciones de articulación
	Reinserción familiar

- Columna Vertebral con Variables e Indicadores

Pregunta General	Objetivos Específicos	Preguntas Específicas	Variables	Indicadores
¿Cuáles son los factores que contribuyen o limitan el logro de los objetivos del CAR mixto de San Miguel en la atención a los adultos mayores?	Identificar si los servicios ofrecidos por el CAR mixto de San Miguel responden a las necesidades de los adultos mayores que sufrieron abandono familiar	¿En qué medida los servicios ofrecidos por el CAR mixto de San Miguel responden a las necesidades de los adultos mayores que sufrieron abandono familiar?	Factores que contribuyen o limitan el logro de los objetivos del CAR	Servicios ofrecidos
	Conocer y analizar si las acciones de articulación que realiza el CAR con otras entidades del Estado permiten que los adultos mayores accedan a otros beneficios	¿Las acciones de articulación que realiza el CAR con otras entidades del Estado permiten que los adultos mayores accedan a otros beneficios?		Acciones de articulación
	Determinar si las acciones realizadas por el CAR están logrando la reinserción familiar del adulto mayor.	¿En qué medida las acciones realizadas por el CAR están logrando la reinserción familiar del adulto mayor?		Reinserción familiar

- Columna Vertebral con Fuentes e Instrumentos

Preguntas Específicas	Variables	Indicadores	Fuentes	Técnicas de Investigación
¿En qué medida los servicios ofrecidos por el CAR mixto de San Miguel responden a las necesidades de los adultos mayores que sufrieron abandono familiar?	Factores que contribuyen o limitan el logro de los objetivos del CAR	Servicios ofrecidos	Profesionales multidisciplinarios y adultos mayores del CAR mixto de San Miguel	Entrevista semiestructurada
¿Las acciones de articulación que realiza el CAR con otras entidades del Estado permiten que los adultos mayores accedan a otros beneficios?		Acciones de articulación	Profesionales multidisciplinarios y adultos mayores del CAR mixto de San Miguel	Entrevista semiestructurada
¿En qué medida las acciones realizadas por el CAR están logrando la reinserción familiar del adulto mayor?		Reinserción familiar	Profesionales multidisciplinarios y adultos mayores del CAR mixto de San Miguel	Entrevista semiestructurada

## **CAPÍTULO IV**

### **PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS**

El CAR mixto San Miguel planifica y realiza sus actividades en base a los lineamientos de D.S. N° 007-2018-MIMP, con su modificatoria Decreto Legislativo N° 1474, en donde se encomienda programar, conducir, coordinar, ejecutar y supervisar las acciones de prevención, promoción y protección de las PAM en situación de vulnerabilidad y riesgo social.

Con el estudio, se profundizó si los servicios ofrecidos por el CAR mixto de San Miguel responden a las necesidades de los adultos mayores para que puedan tener una vejez digna. Además de enfatizar en la importancia de que el CAR trabaje de manera articulada con otras entidades del Estado, como municipalidades distritales y actores privados, como empresas de diversos rubros, quienes pueden intervenir con la organización de actividades, campañas y talleres para los adultos mayores.

Aún más, el estudio hace hincapié sobre la importancia de realizar una intervención familiar desde un contexto residencial como terapéutico orientado siempre a la reinserción familiar, pero no sólo para trabajar sobre las causas o consecuencia que motivó el desamparo del adulto mayor, sino también la necesidad de seguir un proceso de reintegración familiar, fomentando el recuperación de la comunicación y diálogo, compartir tiempo y brindarle afecto, los cuales pueden favorecer un envejecimiento saludable y activo del adulto mayor.

En general, la investigación busca dar a conocer los factores que contribuyen o limitan el logro de los objetivos del CAR mixto de San Miguel en la atención a los adultos mayores, analizando los servicios ofrecidos, las acciones de articulación y de reinserción familiar del adulto mayor, para proponer medidas de mejora que busquen efectivizar su atención. Estos son los lineamientos que se han propuesto y se encuentran dentro de la interpretación y aportes de esta investigación.

## **Perfil de los adultos mayores y profesionales entrevistados**

Las características de la población adulta mayor entrevistada fueron las siguientes:

El CAR Mixto San Miguel cuenta con una población de adultos mayores, entre hombres (62.2%) y mujeres (37.8%), con un promedio de edad entre los 60 y 88 años 78 años. Sobre el perfil de riesgo de pobreza, el 75.6% era pobre y 24.4% era extremo pobre. Según grado de funcionalidad e índice de fragilidad el 4.9% de personas adultas mayores son independientes, el 78% dependientes parciales y un 17.1% tiene dependencia total.

El 81.7% de las PAM es continuador del servicio, 17.1% era nuevo en el servicio y 1% es por traslado. También, el 90.2% de las PAM tiene discapacidad certificada por un médico, 7.3% tiene discapacidad sin certificación médica y 2.4% no tiene alguna discapacidad.

De la evaluación del estado emocional de las PAM, se identificó que el 21.9% presentó depresión leve, 9.6% depresión leve, 9.6% depresión severa, 5.5% depresión moderada y 50.7% no presentó depresión, cabe agregar que el 100% de las PAM sufrieron abandono familiar. Así mismo, el 7.3% fue víctima de violencia física, 8.5% de violencia psicológica y ninguno sufrió violencia sexual o económica patrimonial.

El 82.9% de las PAM contaban con Seguro Integral de Salud (SIS), el 13.4% contaban con Seguro Social de Salud, el 1.2% tenía un seguro por servir a las fuerzas armadas o policiales y el 2.4% estaban asegurados independientemente del tipo de seguro. Así mismo, conviene precisar que el 91.5% está inscrito en el registro CONADI; mientras que el 8.5% aún no lo está.

También, en las entrevistas participaron todos los profesionales multidisciplinarios del CAR Mixto San Miguel quienes tienen participación activa en el proceso de atención de las PAM; además, cuentan con la experiencia y conocimiento suficiente de las condiciones y necesidades de los residentes. En la institución se cuenta con profesional médico, psiquiatría, licenciados en

enfermería, nutrición, terapia física, psicología, trabajo social, técnicos de enfermería y cuidadores que intervienen en el bienestar físico, mental y social de sus albergados.

En los siguientes apartados, se desarrolla los resultados y análisis según los objetivos de investigación propuestos, iniciando por conocer si los servicios ofrecidos por el CAR mixto de San Miguel responden a las necesidades de los adultos mayores. Luego, se describen las acciones de articulación que permiten a las PAM acceder a nuevos servicios y, por último, se analiza las acciones realizadas para lograr la reinserción familiar del adulto mayor, teniendo como base las entrevistas realizadas a las PAM, profesionales multidisciplinares y la revisión del marco teórico, normativa y estudios precedentes encontradas.



#### **4.1. SERVICIOS OFRECIDOS POR EL CAR MIXTO DE SAN MIGUEL RESPONDEN A LAS NECESIDADES DE LOS ADULTOS MAYORES QUE SUFRIERON ABANDONO FAMILIAR.**

Conocer sí los servicios ofrecidos por el CAR mixto de San Miguel responden a las necesidades es importante para garantizar su calidad de vida y valorar su grado de bienestar. Las PAM requieren de atenciones especiales para sobrellevar una vida saludable, para ello, es importante que reciban cuidados especiales para sostener su independencia y autonomía.

La asistencia geriátrica que ofrece el CAR a las PAM son un conjunto de acciones y soporte que deben adaptarse a las necesidades de los adultos mayores en cada momento, por ese motivo, es crucial conocer si los servicios vienen adaptándose a las expectativas y necesidad de las PAM residente.

Así pues, las intervenciones del CAR ayudan mucho a atender las necesidades en el área de salud y bienestar general, brindándoles un techo amplio y con comodidades, alimentación balanceada, asistencia médica profesional, orientación recreacional y espiritual, necesidades que dejaron de ser atendidas o descuidadas por el abandono de sus propios familiares y que en el CAR encuentran un espacio para alcanzar la vida digna.

También, el CAR mantiene una mirada multidisciplinaria e intersectorial en sus servicios para atender las necesidades de las PAM, de modo que garanticen, en base a las posibilidades individuales de cada adulto mayor, el desarrollo personal, acceso a beneficios sociales, soporte de otras instituciones públicas, acceder a programas de educación y otros que ayudan a percibir una prolongada vida con calidad.

Para conocer sí los servicios ofrecidos por el CAR mixto de San Miguel responden a las necesidades de los adultos mayores que sufrieron abandono familiar, se hace necesario conocer primero, las necesidades de los adultos mayores, por ello, con la información obtenida de campo se tienen los siguientes datos:

#### **4.1.1. Necesidades de los adultos mayores que pertenecen CAR mixto de San Miguel**

El funcionamiento de los CAR se encuentra tipificado en el D.S. N° 007-2018-MIMP, con su modificatoria Decreto Legislativo N° 1474 del año 2020, los cuales tienen la misión de programar, conducir, coordinar, ejecutar y supervisar las acciones de prevención, promoción y protección de las personas adultas mayores en situación de vulnerabilidad y riesgo social.

El CAR mixto San Miguel es un establecimiento que funciona ofreciendo condiciones para promover estilos de vida saludables y envejecimiento activo en los adultos mayores, coordinando actividades para tratar y prevenir enfermedades, organizando acciones educativas, recreativas, culturales, deportivos y servicios de orientación socio legal con la colaboración de un equipo especializado y multidisciplinario.

Los adultos mayores del CAR tienen las necesidades de recibir adecuados cuidados de salud (bienestar), necesidad de protección (vivienda), necesidades de alimentación (desayuno, almuerzo y cena), necesidades de estima (apoyo de hijos, familia, amistades) y necesidad de autorrealización (desarrollo profesional). En ese sentido, es pertinente valorar el nivel en que los servicios son o no un referente para las PAM y si garantizan una experiencia concreta de cómo la institución ofrece espacios donde las personas puedan satisfacer sus necesidades primordiales, así como vivir y aceptar el envejecimiento como una etapa transitoria de la vida; sobre ello, las fuentes entrevistadas manifestaron de manera diversa respecto a si los servicios logran atender sus necesidades:

**Tabla 1**  
**Servicios que recibe en el CAR mixto de San Miguel y la valoración sobre estos**

¿Los servicios del CAR logran atender sus necesidades?	Nro. de entrevi.	¿Por qué?	Importancia que da el usuario a los servicios
<b>SI</b>	12		
<b>NO</b>	2		
Sí, porque hay buena atención por parte del servicio de los cuidadores		5	
Sí, porque los ambientes son adecuados		4	
Sí, porque hay buena atención en el servicio nutrición y cuidado		3	
No, porque los servicios no son suficientes		2	
Muy importante, porque permite interactuar y recrear en espacios públicos			7
Muy importante, porque brinda soporte emocional			4
Muy importante, porque reciben alimentación			2
Muy importante, porque se siente protegidos			1
<b>Total:</b>	<b>14</b>	<b>14</b>	<b>14</b>

Fuente: Elaboración propia

Al preguntar si los servicios del CAR logran atender sus necesidades, la mayoría de adultos mayores (12 PAM) reconocen que los servicios del CAR si logran satisfacer sus necesidades, a través de servicios multidisciplinarios y espacios fomentan interacciones que mejoran su calidad de vida, a pesar de las limitaciones estructurales o de recursos que puedan existir. Sin embargo, persisten desafíos, ya que 2 adultos mayores aún perciben deficiencias en su calidad de vida y un límite en el logro de sus derechos como acceso a la salud, educación, familia, etc.

El primer compromiso es, dentro de sus competencias legales, prestar servicios que atiendan las expectativas y necesidades de los adultos mayores en condición de vulnerabilidad. En virtud de ello, es que cada semana se programan la realización de talleres de fortalecimiento emocional dirigido por profesionales de psicología, para que se mejore el manejo de las emociones y relaciones interpersonales de los adultos mayores que son frágiles a la

depresión y ansiedad por el abandono de sus familiares. Con ello, los adultos mayores estarán emocionalmente más estables y su calidad de vida mejorará porque ya no se sentirán solos, desprotegidos y aislados socialmente, los cuales pueden afectar significativamente la autoestima y el estado de ánimo.

También, se organizan actividades de ejercicios físicos que contribuyen al mantenimiento y mejora de tus capacidades psico físicas y sociales. En eso también aporta las actividades de servicios de Podología, Fisioterapia, Sauna, Gimnasio, Juegos de Mesa y Salón, Cafetería, Peluquería y otros que son brindados con el apoyo de otras organizaciones públicas y privadas.

Además, se promueve un contexto social saludable, de armonía y familiaridad entre todos los usuarios PAM, para ello también se organizan talleres de socialización como el bailoterapia que, además de buscar estar en mejores condiciones físicas, es una actividad que permite reunir y compartir entre todos las PAM, que presenta una serie de problemas de índole familiar, social, físico y emocional. En el CAR reciben apoyo profesional para accedan a los beneficios económicos que ofrece el Estado y esto contribuye a su economía; además, funciona para salvaguardar su salud emocional y psicomotor y otras actividades que le hacen sentir útiles y aprenden a cuidar su salud.

Al respecto, las PAM que señalaron la conformidad con los servicios ofrecidos por el CAR, agregaron que era porque había buena atención por parte de los cuidadores (5 PAM), adecuados ambientes (4 PAM) y buen servicio nutricional (3 PAM). Es preciso resaltar que el objetivo del CAR es ofrecer una asistencia integral que necesitan los adultos mayores, basándose desde una perspectiva fisiológica, socio-cultural, psico-educativa para garantizar que lleven una vejez activa y saludable; sin embargo, ello es frágil debido a la subjetividad de los adultos mayores que, en algunos casos, sobrellevan discapacidades o enfermedades que requieren una atención más especial; tal vez por ello, 2 de los adultos mayores señalan que los servicios del CAR no son suficientes, se puede deber a la limitada cantidad de profesionales para atender las necesidades de cuidados o servicios médico-sociales que ellos más requieren o valoran como las terapias físicas que, por lo general, solo lo reciben una vez al mes. De otro lado, un grupo de adultos mayores presentan depresión debido a la soledad, el abandono o fallecimiento de sus familiares o amistades.

La información presentada de las entrevistas ha permitido conocer y analizar de cómo vienen siendo apreciadas las actividades y objetivos que se propone el CAR mixto San Miguel y los cambios que han ido generando en los adultos mayores, los espacios implementados, actividades y servicios brindados.

El conocimiento ofrecido en el trabajo de investigación permitirá que en el CAR reconsidere algunas medidas para ampliar y mejorar sus servicios desde una perspectiva integral y que contribuyan al bienestar y se ajuste a las necesidades de las PAM. Es importante que las intervenciones contribuyan al envejecimiento activo y saludable, el empeoramiento y seguimiento de estrategias y planes, así como dar atención a la demanda de las necesidades identificadas tanto en la ampliación de servicios de cuidados especiales, actividades orientadas para que el adulto mayor genere ingresos y de mejorar algunas deficiencias a nivel de infraestructura.

Todos los usuarios, en situación de abandono familiar y riesgo, la mayor parte no presentan referentes familiares y en su totalidad en situación de pobreza. Desde el día de su ingreso las PAM cuentan con los servicios de Medicina, Psiquiatría, Enfermería, Trabajo Social, Psicología, Terapia Física y de Rehabilitación, Terapia ocupacional, Nutrición, Técnicos en Enfermería (PAP), servicio de cocina, lavandería y limpieza, que les brinda el centro CAR MIXTO SAN MIGUEL.

Cada uno de los servicios brindados busca fomentar la calidad de vida de las personas adultas mayores a partir de la promoción de su desarrollo afectivo y emocional, generando una buena salud mental; orientados a mejorar el proceso del envejecimiento, mediante el desarrollo y planeamiento de diferentes temas (habilidades cognitivas, autoestima, habilidades sociales y manejo de emociones situaciones conflictivas) mediante talleres multidisciplinario, el cual busca el fortalecimiento personal de los adultos mayores y la conservación de habilidades y capacidades que les permita relacionarse con su entorno para un envejecimiento activo.

Así mismo, cuando se consultó al equipo de especialistas sobre los servicios ellos mencionaron que vienen siendo usados por las PAM y que esto les ayuda a alcanzar su bienestar general. Los especialistas ellos mencionaron que:

“Todos los servicios que ofrece el CAR ayudan a desarrollar y mantener las capacidades de los adultos mayores” (Terapeuta Ocupacional del CAR)

“El CAR busca atender integralmente todas las necesidades del adulto mayor, en especial de alimentación, vestimenta y techo.” (Enfermera del CAR)

Sobre este mismo punto, también se entrevistó al coordinador del CAR y él mencionó que los servicios para ser suficiente se necesitan lo siguiente:

“Se debería implementar más servicios como: Hidroterapia, cuidados especiales, talleres para la vida y convenios para que el adulto mayor accede a una forma de generar ingresos” (coordinador del CAR).

El CAR está diseñado a atender a las PAM que se encuentran en condiciones de dependencia o requieren de sus servicios y su objetivo es cubrir sus necesidades que pueden ser variadas y cambiantes lo que implica un proceso constante de adaptación que incluya procesos de participación, evaluación y autoevaluación enfocado en la mejora de la calidad en las residencias. Sin embargo, dentro de sus programas no se organizan evaluaciones continuas sobre la mejora o no de la calidad de vida, por lo general, las acciones para detectar y reconocer las necesidades que presentan los adultos mayores se basan en entrevistas personales para recopilar solo la opinión de los adultos mayores sobre los servicios que son beneficiarios.

La institución programa sus intervenciones y acciones a través del Plan de intervención Anual, éste propone, a través de sugerencias prácticas, principios, criterios, ideas y directrices, que pueden ayudar a armonizar los derechos y necesidades de los adultos mayores que conviven en la residencia con los imperativos organizativos del medio residencial. Aunado a ello, la evaluación objetiva de la calidad de vida, se realizan con la intervención de los profesionales multidisciplinarios quienes recopilan datos objetivos referentes a la calidad de vida de las PAM durante sus servicios

Con los datos obtenidos se logra demostrar que los servicios que ofrece en CAR si ayuda a la atención al adulto mayor, sin embargo, y tal como lo comparte el coordinador del CAR, es necesario implementar más servicios. Ese relato revelaría uno de los factores que limitan el logro de los objetivos del CAR; pero a pesar de ello, se cuenta brinda espacios que promuevan un desarrollo continuo e integral, así como la sensación de seguridad en las PAM. En general, los

servicios buscan garantizar la salud de las PAM, reduciendo o haciendo menos probable el índice de trastorno depresivo en los usuarios, previniendo y controlando patologías relacionadas a la salud con el apoyo multidisciplinario.

Sobre la importancia de los servicios, la mayoría de las PAM reconoció que el CAR les permite interactuar y recrearse en espacios públicos (7 PAM), además que aprecian el soporte emocional (4 PAM), buena alimentación (2 PAM) e, incluso, se sienten protegidos dentro de las instalaciones (1 PAM). Así pues, es también uno de los objetivos del CAR atender las necesidades de protección (vivienda), al buscar brindar ambientes de confort y adaptadas para los adultos mayores; así mismo, se les da independencia a los residentes para que aún pueden participar o no actividades por ellos mismos como el juego de cartas u otros. Incluso, hay servicio de alojamiento, de alimentación y pueden mantener vínculo directo con sus familiares, amigos y comunidad.

Otras de las necesidades que se atiende es el de autorrealización, a través de los servicios de recreación y educación se busca mantener las funciones cognitivas. Aún más, se organizan actividades que buscan fomentar las habilidades para la vida en las PAM por medio de talleres manuales adquieren aprendizajes para elaborar productos que inclusive pueden permitirles obtener una fuente de ingreso extra.

La autorrealización de los adultos mayores es importante porque les permite desarrollar todo su potencial, vivir de acuerdo a sus anhelos y sentirse felices. Su importancia reside en que a través de ella las personas se olvidan de sus problemas personales o colectivos; más aún asumiendo que son adultos mayores que sobrellevan el abandono de sus familiares y la soledad por la pérdida de sus parientes o de su independencia. Si no hubiera autorrealización, los adultos mayores no desarrollarían sus propias fortalezas y presentarían una perspectiva de desarrollo en su etapa de la vida.

De la información expuesta se logra determinar la gran importancia y valoración de los servicios que ofrece el CAR para la atención de las necesidades de los adultos mayores, quienes expresan su conformidad con el trato, ambientes y servicios, apreciándose con la calidez entre ellos y el espacio físico que les rodea. Aparte, el CAR permite a las PAM desarrollarse a través de actividades y espacios adecuados, aunque debe mejorarse ciertos aspectos, el referente es

positivo debido a las experiencias de vinculaciones y encuentros importantes en el interrelacionamiento de unos con otros y otras residentes, así como con los cuidadores.

**Tabla 2**  
**Aporte de la programación realizada por el CAR mixto de San Miguel en la satisfacción sus necesidades primordiales**

<b>Aporte de la programación realizada por el CAR a la satisfacción de sus necesidades primordiales</b>	<b>Nro. de entreví.</b>	<b>¿Por qué?</b>	<b>Necesidades adicionales que deben atender según los usuarios</b>
<b>SI satisface</b>	11		
<b>No satisface</b>	3		
Porque me brindan alimentación, aseo y todo lo básico		11	
Porque me siento poco útil, no hago mucho y me aburro		3	
Deben permitirnos salir a trabajar			3
Debe mejorar las actividades de recreación en espacios públicos			3
Debe mejorar la atención médica			2
Debe mejorar los servicios de educación			1
No, porque mis necesidades han sido cubiertas			5
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>14</b>	<b>14</b>

Fuente: Elaboración propia

De los 14 residentes adultos mayores consultados sobre la programación realizada por el CAR para la satisfacción de sus necesidades, hubo 11 que manifestó que, si satisface sus necesidades y 3 que señalaron que no, atribuyendo la causa a que no les permiten hacer nada y se sienten poco útil y se aburren.

La percepción de los adultos mayores es que la atención es suficiente o buena, mencionan que únicamente consiste una vivienda y comida y que –además– se cuenta con el apoyo de profesionales multidisciplinares como psicólogos, nutricionistas, y terapias físicas, para el cuidado su cuidado. Frente a esa pregunta, uno de los adultos mayores afirmó:

“Sí, porque acá es un complemento que encontramos todo o sea como dicen te dan la cama, la comida, la necesidad, la atención médica y estoy recibiendo la atención médica porque estoy mal de la pierna y aparte dan muchas cosas que te dan y brindan y si estoy de acuerdo con todo lo que dan” (usuario 14 PAM).

A través de las actividades programadas por el CAR mixto San Miguel, se busca mejorar o fortalecer la alegría, entusiasmo, energía y el compañerismo que prevalece entre los adultos mayores del establecimiento, para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores y llenar en gran medida la esperanza sus vidas, ayudándolos a superar de esta forma el vacío que deja la tristeza y la soledad. Si bien, las PAM pueden tener alimentación, una vivienda, atenciones sanitarias, actividades recreativas, entre otros; también, existe una necesidad de ser como bienestar emocional, desarrollar su imaginación, sus pasiones, humor, pertinencia, autonomía, curiosidades, entre otros que son importante para alcanzar las bases de una vida sana, feliz y plena. Ello puede ser importante porque puede afectar la forma en que el adulto mayor piensa, siente y actúa cuando se enfrenta a la vida. Cuando se habla de bienestar emocional, ayuda a determinar cómo manejamos el estrés, nos relacionamos con los demás y tomamos decisiones. Aún más, hay otras necesidades como hacer, por ejemplo, el trabajar, recibir afecto, ser escuchado y pertinencia en el entorno social que en este caso compartir con compañeros o amistades con los que se realiza la convivencia o lejanos. Algunos adultos mayores afirman su inconformidad afirmando lo siguiente:

“Yo quisiera distraerme más” (usuario 10PAM).

“Solo son momentos de talleres o sea no es todo el tiempo mañana y tarde, a mí me gusta estar ocupada, ejemplo yo me siento desocupada cuando no hago nada y siempre tengo algo que hacer” (usuario 14 PAM).

Al trasladar la pregunta a los especialistas, sobre las intervenciones programadas para atender a las PAM, se consideró que actúan de acuerdo a un

protocolo, pero a su vez son flexibles lo que es bueno para el adulto mayor y reconoció que se basan en 3 ejes o lineamientos:

“brindar atención integral al residente. Convivencia: favorecer la integración inclusión y socialización del residente y Reinserción: buscar referentes familiares y/o sociales para afianzar vínculos” (usuario 14 PAM).

Aparte, respecto a la pregunta de necesidades adicionales que deben atender según los usuarios, de los 14 entrevistados, hubo 6 que sienten que deben adicionarse la atención de otras necesidades más como el dar permiso para salir o que le den la oportunidad de laborar, expresando que la seguridad de un techo y un plato de comida, no es suficiente. En esa línea, 3 de los entrevistados agregaron que deben ampliar mas servicios de salud y de educación, a la vez que concuerdan que las necesidades más importantes es la de estima (apoyo de hijos, familia, amistades), autorrealización (actividades y paseos) y protección (vivienda).

De hecho, el CAR ofrece varios servicios que atienden necesidades de autorrealización y protección, en el que está la intervención del área psicológica, donde se evalúa el estado emocional y el comportamiento del adulto mayor, siguiendo la evolución de sus capacidades cognitivas y su mejora. El área de Psiquiatría del CAR se encarga del diagnóstico y tratamiento de desórdenes mentales de los adultos mayores. Terapia física, se trabaja en la disminución de dolores articulares, así como en el equilibrio, propiocepción y coordinación de los adultos mayores. El área de Nutrición se encarga de establecer una dieta diaria acorde al diagnóstico de cada PAM. Trabajo Social se encarga de realizar las coordinaciones con otras instituciones y vela por el bienestar social del adulto mayor a través de evaluaciones, entrevistas, informes sociales, visitas domiciliarias, entre otros. Terapia ocupacional realiza actividades para el tratamiento de los ancianos, a fin de maximizar sus competencias funcionales y sociales.

Sin embargo, la necesidad de estima es un aspecto que tiene que ver con la saludable relación social, percibiendo el apoyo de los familiares y amistades, así como conocer a nuevas personas tendría un impacto en el desarrollo de sus habilidades y potencialidades que favorecerían la calidad de vida. En ella, es necesario contar con relaciones familiares saludables y fuertes; además, por la

edad misma, los adultos mayores esperan apoyarse en sus seres queridos y amistades. En apoyo a ello, el CAR cuenta con una política para ubicar e incentivar que los familiares retomen el contacto con sus adultos mayores y que ello ayude a en su proceso de bienestar emocional, económica y física.

Frente a las respuestas recogidas, se puede determinar que la programación que ofrece el CAR ofrece a los Adultos Mayores, si contribuye a la satisfacción de las necesidades primordiales de las PAM, promoviendo el desarrollo continuo e integral de sus habilidades y generando la sensación de seguridad dentro de las instalaciones. Se logra determinar también, que aprecian ello como necesidades cubiertas por la experiencia de apoyo y ánimo positivo que reciben de parte de los profesionales multidisciplinarios. Cabe precisar que, aún prevalece sugerencias que las PAM consideran que deben mejorar en las atenciones médicas, actividades de recreación en el exterior, servicios de educación y otros que harían una experiencia y espacios concretos que permitirían a las PAM vivir y tener el envejecimiento saludable.

#### **4.1.2. Necesidades cubiertas de los adultos mayores atendidos por el CAR mixto de San Miguel.**

El CAR tiene como fin cubrir las necesidades de las PAM, promover la solidaridad, integración y bien común. La Ley de las PAM, insta que el MIMP desarrollen instrumentos base para intervenir en la mejora de calidad de vida de las PAM mediante la satisfacción integral de sus necesidades.

**Tabla 3**

**Necesidades cubiertas según los usuarios del CAR**

<b>Necesidades cubiertas</b>	<b>Nro. de entreví.</b>	<b>¿Por qué?</b>	<b>¿Las instalaciones del CAR están acorde a sus necesidades?</b>
<b>SI</b>	9		
<b>No</b>	5		
Si, porque, cumplen todas mis necesidades		6	
Si, porque me ayudan con mi alimentación		2	
Si, porque ayudan con mi buen estado de salud, con mi autorrealización y alojamiento		1	
No, porque no nos permiten salir a distraernos y trabajar		5	
Si, porque cuento con espacios amplios y confortables			12
No, porque puede mejorar o falta pequeños arreglos como las duchas, ruido, entre otras cosas			2
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>14</b>	<b>14</b>

Fuente: Elaboración propia

El CAR brinda una atención integral que busca atender las necesidades básicas de dar acceso a alimentos, alojamiento, cuidados especiales y atención médica a los adultos mayores residentes. De hecho, las necesidades de los albergados se diferencian según sus deseos y el hecho de no satisfacerlas causa resultados adversos claros que pueden ser de naturaleza fisiológica, como la hidratación o la alimentación; o de naturaleza psicológica, como la autovaloración, el afecto o la aceptación.

Las respuestas brindadas por 9 de las PAM reflejan que sus necesidades son cubiertas a partir de su participación en los talleres, atenciones médicas, ejercicios, dibujos, ejercicios mentales, entre otros programas ofrecidos por el CAR. Se dilucida en base a los efectos que los mismos entrevistados dan cuenta al momento de hacer las preguntas. Así como se afirmó lo siguiente:

“Bueno en general diría que sí, salvo algunas que otras cosas que en realidad no creo necesario mencionarlo, si han sido cubiertas por que evidentemente reconozco que tengo un lugar donde vivir donde pasar mis días donde alimentarme, distraerme, recibo atención médica y tengo lavandería que nos ofrecen en el lavado de ropa y de cama” (usuario 3 PAM).

Es de reconocer que la institución garantiza espacios de recreación, confort y bienestar que promueve el desarrollo integral y continuo que estimula la sensación de seguridad en las PAM; ello hace que identifiquen esta oportunidad como cubierta debido a las experiencias de ánimo y apoyo positivo que reciben del CAR mixto San Miguel

Si bien, la mayoría de los adultos mayores reconocen y aceptan que se encuentran conformes con todas las actividades programadas que se organizan en el CAR, hay algunos PAM que reflejan que sus necesidades aún no están cubiertas (5 PAM). Muy bien expresado en la siguiente experiencia:

“Aquí, me tienen encerrado como en una cárcel, yo quiero salir diariamente a la calle” (usuarios 9 PAM).

“Porque uno necesita algo más, y ya no va ver comida. No ha cubierto la alimentación, dan muy poquito” (usuarios 13 PAM).

“Cuando yo trabajaba con mis joyitas me sentía más ocupada que ahora, ahora siento que nada hago y me gustaría seguir haciendo trabajos para no sentirme sola, porque mayormente me siento sola” (usuarios 14 PAM).

Dentro de las necesidades no cubiertas como la libertad para trabajar expresadas por las PAM o de la posibilidad de dar permiso a los adultos para que puedan salir, así como consideran que las actividades son muy rutinarias y sobre la alimentación afirman que casi siempre repiten la comida, según lo siguiente:

“Yo creo que más recreación y atención médica de las personas que no se encuentran en buenas condiciones” (usuario 10 PAM).

Ello revela uno de los retos para el CAR mixto San Miguel de gestionar y coordinar las actividades entre los administradores, profesional responsable de las prestaciones sociales y económicas EsSalud, nutricionistas y cocineros. Respecto a este lineamiento, hay un compromiso asumido por los profesionales

multidisciplinarios para atender las necesidades no cubiertas; sin embargo, ello ya depende de decisiones políticas administrativas de la gerencia y se corroboran con la manifestación siguiente:

“Las PAM necesitan de tratamiento especializado de salud, necesidades de trabajo y generación de recursos. Dichas necesidades son más decisiones administrativas de la gerencia” (Coordinador del CAR).

El enfoque de la Gerencia Social, es alcanzar resultados sostenibles de los proyectos y programas sociales que influyan a bien en la calidad de vida de la población excluidos y vulnerable como las PAM residentes del CAR mixto San Miguel. Entonces, constituye una prioridad identificar situaciones que ameriten la adopción de acciones para asegurar que los servicios que se ofrecen en el centro puedan satisfacer la necesidad del adulto mayor y sobrellevar una vida digna. Si bien, actualmente los CAR tiene el apoyo de otras instituciones como centros de salud o grupos de voluntarios que amplían los servicios médicos oportuna a los adultos mayores; sin embargo, la realidad cambia cuando requieren de intervenciones más especializadas como la hidroterapia o inclusión a puestos de trabajo para las PAM, con los cuales no se dispone de un convenio y, incluso, en algunas oportunidades no se cumplió el compromiso por brindar una atención preferencial. Por eso, en el marco de la Gerencia Social, es importante coadyuvar con la organización y enfatizar en la articulación de las Redes de Atención al Adulto Mayor, sensibilización a los demás actores y promover el reconocimiento de los derechos de las PAM.

Por otro lado, en la tabla que se observa anteriormente, revisando la respuesta de los entrevistados, frente a las interrogantes concernientes a las instalaciones del CAR están acorde a sus necesidades, hubo 2 PAM no están conforme con ello y sugieren al CAR mejorar los ambientes de descanso con grandes ventanas para generar una buena iluminación y ventilación propiciando un espacio de confort. Incluso, sugieren pequeños arreglos como las duchas, ruido y mayor privacidad en los espacios.

Al respecto, existe una opinión equivalente con los profesionales del CAR, quienes enfatizan la necesidad de mejorar la infraestructura del establecimiento, ampliar la intervención de salud con más especialidades, así como mejorar la

cobertura de ayudas bioquímicas (sillas de ruedas) que están deteriorándose o son insuficientes. Acerca de ello se manifestó lo siguiente:

“Hay necesidad de mejorar la infraestructura, baños, cuartos, mayor comodidad y privacidad para hombres y mujeres del CAR.” (Nutricionista del CAR).

“Cambiar las sillas de rueda, mejorar infraestructura, innovar las salidas extramuro.” (Enfermera del CAR).

Ante lo vertido, se llega a la determinación que el CAR, es un espacio donde cada uno de los residentes PAM aprecia que se cubren sus necesidades físicas, emocionales y su desarrollo cognitivo a través de diferentes actividades recreacionales. Además, se ofrecen las oportunidades a los usuarios acceder a servicios de salud, derechos, beneficios sociales y el desarrollo de sus capacidades como sujetos sociales y ciudadanos con dignidad. Es preciso advertir que, existen algunos aspectos que pueden limitar la atención de las necesidades de las PAM como mejorar las duchas, innovar las actividades extramurales, capacitar al personal y ampliar la cobertura de atención de salud.

**Tabla 4**  
**Intervenciones del CAR para cubrir la necesidad de salud y problemas de salud más frecuentes de los usuarios**

Intervenciones satisfacen la necesidad de salud de los usuarios	Nro. de entrevist.	¿Por qué?	Problemas de salud más frecuente
<b>SI</b>	10		
<b>No</b>	4		
Recibe terapia física		9	
Recibe terapia ocupacional		1	
Recibe terapia psicológica		1	
Recibe terapia intelectual		1	
No requiere de ninguna terapia		2	
Problemas cerebrales como Párkinson y otros trastornos psiquiátricos.			5
Problemas de salud comunes como gripe, tos, fiebre, etc.			4
Problemas de hueso como artrosis, reumatismo, entre otros			1
Problemas de invalidez absoluta o parcial			1
Problemas auditivos y de visión			1
No sufre de ninguna enfermedad			2
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>14</b>	<b>14</b>

Fuente: Elaboración propia

Otro de los aspectos es lo relacionado con la salud casi siempre es motivo de preocupación principalmente para las PAM entrevistadas. Sobre la pregunta relacionada a las intervenciones del CAR para cubrir la necesidad de salud, 10 de los 14 residentes entrevistados expresaron su satisfacción con las intervenciones que brindan los profesionales para el cuidado y la prevención de la salud, la sostenibilidad y la capacidad de independencia funcional.

Una de las prioridades del CAR mixto San Miguel es que las PAM accedan a las atenciones de salud y campañas preventivas de futuras dolencias, los cuales generan expresiones de agradecimiento y significando uno de los principales motivos por lo que están conformes con el apoyo que le brinda la institución.

Los adultos mayores residentes están asegurados en ESSALUD, garantizando su acceso a servicios médicos de control, mantenimiento y prevención de patologías, así como el otorgar medicamentos básicos para los pacientes. Sin embargo, en el CAR el nivel de atención que ofrece son las campañas de prevención de enfermedades, fisioterapia, podología, gimnasio, entre otros que tiene el objetivo de potenciar el envejecimiento a través de la implementación de actividades y programas socioculturales, recreativos y de ocio que permitan fortalecer la vida digna.

En este sentido, los resultados de la investigación expuestos permiten inferir que el CAR mixto San Miguel a través de sus intervenciones multidisciplinarias, llega a satisfacer las necesidades, vela por la protección de sus derechos fundamentales y garantiza la vida digna para cada adulto mayor. Los residentes reconocen que, si bien hay algunas cosas por mejorar, pero el Programa les ha facilitado alcanzar la calidad de vida o vida digna.

Estos programas abarcan una variedad de actividades para atender la salud de las PAM, es así que, de los 14 residentes entrevistados, 9 señala que recibe terapias físicas, 3 entre terapias ocupacionales, intelectuales y psicológicas; pero, 2 respondieron que no asiste en ninguna terapia porque se siente bien. Sin embargo, el CAR gestiona para que las PAM accedan a actividades que tienen el objetivo de buscar el desarrollo social, cultural, recreativo y productivo de las PAM y facilitar un envejecimiento más saludable. Al implementar estas iniciativas, se busca no solo atender las necesidades fisiológicas, sino también promover su integración social y emocional, lo que contribuye a un mejor

entendimiento y desarrollo dentro del marco de la gerencia social. Sin embargo, es de destacar que las PAM reafirman sus deseos que deben gestionarse pequeños arreglos como las duchas, ruido y mayor privacidad en los espacios que influirá en su percepción hacia el servicio que viene ofreciendo el CAR.

También, se preguntó sobre los problemas de salud más frecuente que aqueja a las PAM se obtuvo que, justamente, 2 de las PAM respondió que no padece de ninguna patología o condición médica que le limite su estilo de vida. Sin embargo, 8 de ellos respondió que afronta problemas de salud como Parkinson, artrosis, reumatismo, invalidez, ceguera y sordera que fueron los problemas más complejos; pero 4 respondieron que solo enfrentaban cuadros de fiebre, tos, gripes y otros problemas de salud más leves y manejables por los profesionales del CAR.

La importancia de cuidar a los adultos mayores se centra en garantizar su bienestar y calidad de vida, complementándose con el apoyo emocional, físico y social. Así mismo, la asistencia sanitaria que puedan recibir permite que sostengan su autonomía, funcionalidad e independencia, consiguientemente, se promueve el envejecimiento activo y saludable. No solo es esencial para ellos, sino que también para el CAR, pues dentro de los objetivos que se le concede de acuerdo al D.S. Nro. 006-2021-MIMP, es que se posicione como una excelente opción para brindar el cuidado y la atención que necesitan las PAM en condición de vulnerabilidad, mientras les ofrecen un espacio para socializar y disfrutar de actividades enriquecedoras.

“El programa consiste en las actividades que se realizan en el CAR a través de los talleres: Psicología, Terapia Ocupacional, Terapia Física, Salud y Servicio Social” (Médico del CAR).

“Se brinda terapias físicas, para ello se realiza una evaluación fisioterapéutica y, posterior a ello, se elabora un plan de tratamiento en aplicación de agentes físicos, terapia manual, kinesioterapia” (Fisioterapeuta del CAR).

A las manifestaciones expuestas líneas arriba, se suma uno que advierte que existen factores que pueden limitar la cobertura de las necesidades primordiales de las PAM. Sobre ello, se expresa lo siguiente:

“Se necesita profesionales con más vocación de servicio, para garantizar que dentro de su intervención se cumpla con el buen trato y atención integral de calidad” (Coordinador del CAR).

De lo expuesto, se llega a la determinación que el CAR, es un referente de un espacio donde cada uno de los residentes PAM puede encontrar servicios para cubrir sus necesidades primordiales de salud física y emocional, brindándole oportunidades de recreación y de poder interrelacionarse con otras personas para superar la soledad y las depresiones porque de algún modo todos han pasado por la experiencia de sentir esa sensación que no es agradable.

Asimismo, su disposición y participación en las sesiones psicológicas, terapias, entre otras, en su mayoría, se traducen en el restablecimiento y la mejora de su salud física y mental. Por ello, se puede asumir que las intervenciones del CAR tienen un impacto significativo en los procesos de desarrollo humano contribuyendo con el ejercicio a una “vida buena” y una vida humanamente digna.

Los servicios o intervenciones que se ofrecen permiten combatir y prevenir los problemas de salud más comunes, desarrollar lazos de mutua amistad con los técnicos y otros adultos mayores, favorece la participación activa, así como el mantenimiento de las funciones mentales y sobrellevar enfermedades crónicas con el apoyo de profesionales.

## **4.2. ACCIONES DE ARTICULACIÓN QUE REALIZA EL CAR CON OTRAS ENTIDADES DEL ESTADO PERMITEN QUE LOS ADULTOS MAYORES ACCEDAN A OTROS BENEFICIOS.**

La articulación con otros actores es fundamental en la atención de las PAM, existiendo la necesidad de considerarlo como recurso comunitario más no simples recepcionistas, adoptando acciones para fortalecer su intervención social. El trabajo articulado con otras instituciones generaría oportunidades de integración y relaciones con su entorno próximo para reconstruir vínculos de solidaridad, además que participa en el reforzamiento de autoestima, autonomía e identidad personal.

Así mismo, es importante por que podrían ayudar a mejorar la atención integral que se brinda a las PAM, donde instituciones del MINSA y otros centros de atención especializados particulares pueden apoyar con la atención de PAM que necesitan de intervenciones quirúrgicas o tratamientos complejos que requieren de instrumentos o medicinas costosas. Esto sería un gran apoyo para la calidad de la atención integral, puesto que comúnmente el CAR mixto San Miguel no cuenta con personal especializado y por los costos que implican necesita del apoyo de las autoridades o voluntarios

En esencia, se reconoce la importancia de los voluntarios, las comunidades y de las organizaciones de instituciones públicas y privadas para prestar a las personas de edad apoyo y cuidados no estructurados, complementarios a los que proporciona el CAR mixto San Miguel. Sobre la articulación, los entrevistados pudieron manifestarse sobre el grado de visitas, las intervenciones y actividades que viene recibiendo de otras organizaciones.

### **4.2.1. Acciones de articulación que realiza el CAR**

El CAR mixto de San Miguel trabaja de manera articulada con otras entidades del Estado, como municipalidades distritales y actores privados, como empresas de diversos rubros, quienes pueden intervenir con la organización de actividades, campañas y talleres para los adultos mayores, y también ofrezcan donaciones de medicina, equipos médicos, ropa, entre otros bienes. Así mismo, es importante que se trabaje de manera articulada con actores del sector estatal como ESSALUD o MINSA, para derivar a los adultos mayores con diagnósticos más complejos; así como también deben tener coordinación con el SIS para

tramitar la afiliación de los usuarios y también coordinar con la DIGEMID la transferencia definitiva de medicina para los centros.

**Tabla 5**

**Apreciación sobre la participación de los usuarios sobre los servicios de organizaciones voluntarias y visita de autoridades**

<b>Tipo de atención de los voluntarios</b>	<b>¿Usted participó en las actividades de los voluntarios?</b>	<b>¿Cómo califica la intervención?</b>	<b>¿Alguna vez el CAR ha recibido la visita de autoridades?</b>
Sí, participé en los servicios de enseñanza de pintura	5		
Sí, participé en los servicios de podología	4		
Sí, participé en los servicios de enseñanza de baile	2		
Sí, participé en los servicios de atención psicológica	2		
Sí, participé en los servicios de enseñanza de lectura	1		
El servicio que brindan los voluntarios es bueno		11	
El servicio que brindan los voluntarios no es tan bueno		3	
Si, han llegado a visitar autoridades del municipio			10
Si, han llegado a visitar las autoridades del INABIF			2
Si, han llegado a visitar artistas			2
<b>Total:</b>	<b>14</b>	<b>14</b>	<b>14</b>

Fuente: Elaboración propia

En cuanto a la apreciación sobre los servicios de organizaciones voluntarias, los entrevistados reconocen que han participado en actividades como pintura (5 PAM), podología (4 PAM), bailo terapia (2 PAM), asistencia psicológica (2 PAM) y de escritura – lectura (1 PAM), todas esas actividades se dieron gracias al apoyo de actores voluntarios, gubernamentales y artistas.

Las dos primeras preguntas están relacionadas a la articulación de actores para atender a las PAM, los resultados muestran que existe valores desiguales entre

quienes consideran que sí fueron bueno el servicio de los voluntarios y quienes consideran que no es así; sin embargo, la mayoría aceptó la conformidad con los servicios ofrecido por los otros actores.

Actualmente, existe la concurrencia de organizaciones que crean espacios de terapia física en beneficio de las PAM, para la prevención e intervención de problemas físicos existentes en su estructura corporal, ocasionando en algunos momentos inquietud, alarma o preocupación. Esto se debe a que la intervención fisioterapeuta no se vinculaba únicamente con la preservación del aspecto físico, sino también comprende el equilibrio con la salud física y emocional, promoviendo su autonomía emocional y física.

Una de las afirmaciones en el que coinciden los adultos mayores es sobre la apreciación del trato que reciben de los diversos servicios dirigidos por las otras instituciones como John Hopkins, Nietos Itinerantes, Pintando sonrisas, Comunidad Sant Egidio y otros grupos de voluntarios. Reconociendo lo siguiente:

“Sí, están bien atendidos, los cuidadores lo tienen bien atendidos a conciencia nadie lo va atender como acá los atienden” (usuario 2 PAM).

“Si estamos bastante bien atendidos evidentemente que no todos los adultos mayores que estamos en este centro merecen las mismas atenciones, hay diferencia hay que están postrados en cama otros en silla de rueda y obvio que necesitan más atención (...)” (usuario 3 PAM).

Por otro lado, los adultos mayores (14 PAM) confirman que han recibido las visitas de autoridades municipales, del INABIF y de artistas quienes crean espacios donde conversar, compartir y donde se aprecie su memoria permite su desarrollo psicológico como un componente de la adaptación a la hospitalidad del CAR mixto San Miguel.

Por lo general, el objetivo de las visitas de las autoridades municipales y del INABIF es cumplir con un proceso administrativo mediante el cual se supervisa y/o verifica que los servicios de cuidado y protección brindado por el CAR, más allá de determinar la cantidad total de beneficiarios, fue conocer bajo qué condiciones se encuentran estas personas, dentro de dichos centros. Precisamente, dichas visitas son inopinadas y periódicas. Sin embargo, los

artistas realizan visitas con el objetivo de ayudar a mejorar el estado de ánimo de los adultos mayores con sus dinámicas o talentos.

Al realizar la misma pregunta a los especialistas del CAR, se destaca la importancia del compromiso de las demás instituciones para garantizar mejores servicios para los residentes, permitiendo que los adultos mayores accedan a nuevos beneficios como:

“SIS Gratuito, servicios de EsSalud, Cobro de Pensión, Carnet Conadis y otros beneficios sociales” (Psicóloga del CAR).

“Se logran la donación de nuevos equipos, instalaciones y entre otros Para garantizar una mejor atención a los pacientes” (Médico del CAR).

“También, se logra la organización capacitaciones y mejora de las condiciones de trabajo para los profesionales de la institución” (Médico Psiquiátrico del CAR)

Pero también los especialistas advierten que, si bien se logran compromisos con otros actores de instituciones estatales y particulares, muchas veces esos compromisos no se concretan, aduciendo lo siguiente:

“Las autoridades se comprometen a brindar apoyo en equipamiento y otros, pero al final no lo cumplen” (Enfermería Asistencial del CAR).

“En la mayoría de casos los gobiernos locales y regionales solo cumplen algunos de los compromisos” (coordinador del CAR).

Las visitas son importantes para que las autoridades puedan recoger necesidades o identificar deficiencias; además de poder identificar si existen adultos mayores con alguna discapacidad que amerita ser remitida a otros centros donde puedan recibir cuidados más especializados que requieren y que, en el CAR, por sus limitaciones, no pueden brindarle la atención requerida.

Así mismo, las visitas pueden aumentar la satisfacción de los adultos mayores, tal como lo expresa uno de los entrevistados al recordar su experiencia.

“Sí, siempre va ser agradable recibir visitas de otras instituciones que vienen con la finalidad de hacernos pasar buenos momentos, las veces que hemos recibido las visitas yo me he sentido en personal bastante contento más bien pensando en la posibilidad de que esas visitas se realicen periódicamente no se corte por ninguna razón” (usuario 3 PAM).

El Centro del Adulto Mayor CAM fue creado para el bienestar de las PAM. Se organizan actividades con la articulación de otras organizaciones caritativas en manualidades y psicología. Los beneficios son las actividades didácticas, podología, pintura, manualidades, terapias, geriatría, entre otros. Uno de las PAM afirmó lo siguiente:

Sí, hacen visitar para ver cómo están actuando, como están haciendo con los pacientes para ver si están haciendo bien atendidos, si tiene algún problema o alguna queja poder avisarle y ellos puedan avisar a los encargados en que están descuidados o con atención indebida (usuario 12 PAM).

Actualmente, el CAR interactúa con diversos actores tanto públicos como privados. En el caso de los actores públicos municipalidades distritales, se coordina la entrega de donaciones voluntarias de equipos como sillas de ruedas que son de carácter perentorio porque los que hay están con defectos por la antigüedad misma; así mismo, dicha institución asume otros compromisos como la mejora de algunos problemas estructurales que presenta el establecimiento. También, con el Oficina de Normalización Previsional (ONP) y el programa Pensión 65, se coordina el apoyo con el servicio para la tramitación de las pensiones de las PAM; así mismo, se coordina con la SUNARP para apoyar con la información de adultos mayores que cuentan con propiedades a su nombre.

Incluso, también hay coordinación con artistas, figuras públicas y empresas privadas de diferentes rubros quienes intervienen con la organización de actividades, campañas y talleres para los adultos mayores, y también apoyen con la adquisición de medicina, equipos médicos y entre otros bienes.

En el caso de los actores como ESSALUD o MINSA cumplen el rol de ofrecer servicio Gerontológico Social de primera línea a los adultos mayores y derivan los casos complejos, según corresponda. Asimismo, se cogestiona con el SIS para la afiliación de las PAM y puedan acceder a sus servicios clínicos y también coordina con la DIGEMID la transferencia de medicina y equipos fisioterapéutico para el CAR y que ayudan mucho en la calidad de servicios ofrecidos a los residentes.

Cabe precisar que los actores mencionados líneas arriba, sólo se limitan a brindar apoyo eventual en la atención de las PAM, no asumen responsabilidad

en la gestión como lo viene haciendo el CAR mixto San Miguel. A pesar de ello, de las respuestas obtenidas en las entrevistas, se puede determinar que la valoración y dinámica de participación de otros actores es buena y reconocido por la mayoría de modo calificativo dentro de un contexto social y afectivo.

De otro lado, las diferentes instituciones articuladas vienen realizando esfuerzos por brindar un envejecimiento activo en las PAM residentes. Pero, es de destacar que el CAR mixto San Miguel, cuenta con una política que permite las acciones del voluntariado, brindando un acompañamiento y asesoramiento al voluntariado que se convierte en un medio importante de promoción para la salud en las PAM, conduce al bienestar psicológico y la vida digna.

Se logra determinar que la articulación entre diferentes actores como EsSalud, como el DIGEMID, MIDIS, EsSalud, entre otras instituciones si logran mejorar las condiciones de vida de las personas que son atendidas en el CAR, porque los diferentes organismos facilitan a través de sus servicios y profesionales el acceso a servicios de salud especializado y permitir participar en programas de prevención y promoción, desarrollar actividades de acuerdo a la capacidad intelectual o física, acceder a talleres ocupacionales, turismo social, actividades recreativas y, de ser necesario, permite que tengan acceso a la justicia e inscripción a programa que ofrece el Estado como pensión 65.

### **4.3. ACCIONES REALIZADAS POR EL CAR ESTÁN LOGRANDO LA REINSERCIÓN FAMILIAR DEL ADULTO MAYOR.**

Resulta imprescindible trabajar en el proceso de reinserción familiar del adulto mayor, porque se espera brindarles una vida y envejecimiento digno, siempre desde un enfoque de derechos. Además, la familia es la institución más importante para la PAM, por eso es crucial que se promueva la visita de sus familiares, la buena comunicación y diálogo, compartir tiempo y brindarle afecto, los cuales pueden favorecer un envejecimiento saludable y activo del adulto mayor.

El proceso de reinserción familiar del adulto mayor es importante sólo en algunos casos, se ha logrado el retorno de los adultos mayores con sus familias, debido al poco compromiso por parte de los familiares y las condiciones socio familiares que no garantizaban la seguridad y bienestar para el adulto mayor, es decir, en algunos casos los familiares, a pesar de tener voluntad de convivir con su adulto mayor, no contaban con un hogar adecuado o las condiciones de salud de la PAM no lo permitían.

Los procesos de reinserción que sigue el CAR consisten en identificar y hacer visitas a los familiares del PAM, para luego sostener un acercamiento con el familiar durante 6 meses como mínimo para buscar el vínculo afectivo con su adulto mayor, invitándoles a asistir a sus terapias, talleres, recreación y otras actividades importantes, donde la presencia de su hermano, hijo u otro pariente ayudaría emocionalmente en su proceso de recuperación. En efecto, la influencia del entorno familiar puede fortalecer la personalidad o bien debilitarla, es por ello que, dentro del enfoque de envejecimiento activo propuesto por el CAR, refuerza la promoción de visitas de los familiares o personas cercanas a sus adultos mayores. Eso puede verse reflejado en las siguientes respuestas que se recogieron a través de las entrevistas a los técnicos multidisciplinarios y los adultos mayores del CAR.

#### **4.3.1. Acciones realizadas por el CAR para lograr la reinserción familiar del adulto mayor**

El entorno familiar representa la mayor fuente de respaldo para una PAM y si ese apoyo no es percibido, puede hacer más probable la aparición

de sensaciones de disminución de la autoestima, aislamiento y melancolía. Pero si se percibe el respaldo, acompañamiento y manifestaciones de cariño, promueve un envejecimiento saludable y activo, y, simultáneamente, le brinda una vida digna dentro de la etapa de la vejez.

De hecho, fortalecer el relacionamiento entre los adultos mayores y sus familiares, tendría efectos significativos sobre la mejora de su calidad de vida. Para ello, se puede promover espacios de interacción como videollamadas, dinámicas participativas de padre-hijo, entre otros que inviten a la participación de familiares de diferentes generaciones, amigos, vecinos y comunidad. En ese propósito, el CAR mixto San Miguel tiene la difícil labor de concientizar a los familiares para que apoyen y visiten a sus adultos mayores.

**Tabla 6**  
**Necesidad de regresar a sus hogares de los usuarios del CAR**

¿Le gustaría retomar a su hogar?	Nro1. de entrevist.	¿Por qué?	¿El CAR le ha dado la oportunidad de visitar su hogar o familiares cercanos?
Sí me gustaría	11		
No me gustaría	3		
Porque necesito ver a mis hijos, mi casa y poder trabajar		11	
Porque mis familiares me abandonaron, viven lejos y no tengo a nadie que vele por mí		3	
No, porque no he tenido la oportunidad de que me lleven a mi hogar, aunque sea de visita			13
Sí he tenido la oportunidad de visitar a mis familiares			1
<b>Total:</b>	<b>14</b>	<b>14</b>	<b>14</b>

Fuente: Elaboración propia

Al consultar a las PAM sobre la posibilidad de retornar a sus hogares, hubo un sí casi unánime (13 PAM). Sin embargo, las siguientes cuestiones —“¿Mis familiares me abandonaron?” “¿Mis hijos viven lejos y no pueden verme?” “¿No tengo a nadie que vele por mí?”— provocó respuestas dispares.

A consideración jurídica, la familia tiene una responsabilidad civil con el adulto mayor, considerando que el abandono implica violencia. Las responsabilidades

primordiales de la familia incluyen proteger su integridad emocional, física y mental, cubriendo sus necesidades fundamentales de salud, alojamiento, nutrición, entretenimiento y seguridad; además de proporcionarle los cuidados necesarios según sus demandas (Congreso de la República, 2019).

Si existiera el hecho que los familiares evadan sus obligaciones o cometan violencia contra la PAM, de acuerdo a lo prescrito en el inciso 6 del art. 775 del Código Civil, se puede excluir de la sucesión por indignidad a los herederos que hubieran sido condenados con un veredicto definitivo en un caso de violencia doméstica en perjuicio del causante.

De las entrevistas se puede vislumbrar que los adultos mayores no han tenido una familia funcional e integrado para garantizar la protección y desarrollo del PAM, sino por el contrario, la efigie que prevalecía era el negligente en el que no los visitan de forma frecuente e, incluso, no tiene comunicación. Por otro lado, el fallecimiento de un ser querido, la soledad y jubilación pueden debilitar el sentido de vida y vinculación de las PAM, dejándolos expuestos a los síntomas depresivos. Adicionalmente, la discriminación y el aislamiento pueden intensificar sus emociones, restringiendo las posibilidades de apoyo y participación. Esta misma experiencia es descrita por un entrevistado cuando describe este aspecto:

“Extraño a mi familia, porque los amo y no se si ellos sentirán lo mismo por que hasta ahora no he tenido ninguna comunicación con ellos y no sé a qué se debe si fue porque ellos me botaron del hogar, mi esposa fue que me dijo no que ya no debía de seguir viviendo con ellos y que me fuera” (usuario 12 PAM).

Sobre la reinserción de las PAM, de acuerdo a la opinión de los técnicos multidisciplinarios que intervienen los servicios implementados advierten que se gestiona la participación de los familiares en las diferentes actividades como parte de la gestión de reinserción, sin embargo, no hay voluntad de acudir a ver a su adulto mayor. Tal como se expresa de la siguiente manera:

“Promueve la participación de los familiares en las terapias de sus adultos mayores, pero a veces no hay voluntad de los allegados” (Fisioterapeuta del CAR).

“La familia no acepta, o sus posibles allegados son adultos mayores y se hace más difícil su participación” (Enfermería Asistencial del CAR).

“No existe vínculo familiar; desinterés de la familia, extrema pobreza”  
(Coordinador del CAR).

Como se observa, en la mayoría de los casos, las familias no muestran voluntad con su adulto mayor y, como consecuencia, no se garantiza la calidad de vida del adulto mayor. Dichas situaciones reflejan la necesidad de plantear programas estratégicos para sensibilizar a los familiares a fin de que deseen recibirlos nuevamente y participen en el mantenimiento de su calidad de vida. Así, los resultados reflejan que a pesar de existir el deseo de las PAM de regresar a sus hogares nuevamente, pero los familiares no se interesaron más por sus adultos ingresados.

Frente a las interrogantes concernientes a la oportunidad de visitar su hogar o familiares cercanos que realizan en el CAR, la mayoría de PAM entrevistados (13 PAM) señaló que, desde que ingresó a la institución, no ha tenido la posibilidad de regresar a su hogar.

Cabe precisar que los adultos mayores del CAR mixto San Miguel, en su mayoría, fueron dejados o abandonados a pesar de encontrarse viviendo con un familiar en el hogar. Su inclusión en el CAR fue por decisión judicial; por tanto, ello implicó un profundo impacto psicológico, especialmente entre los adultos mayores “con complicaciones de salud”.

Dentro de los principales motivos de abandono está el factor económico que determina que la familia no les proporcione los alimentos, cuidado médico, vestimenta y vivienda, por no ser portadores de la economía del hogar. Así también, está el factor social, es decir, no hubo ninguna amistad o pariente cercano que pueda incluirlo en su familia, haciendo que lleguen a sentirse solos; a la vez que algunos PAM tuvieron una dinámica familiar de tipo disfuncional, circunstancias por las que se da el abandono de sus familiares en este hogar de adultos mayores. Los hechos expuestos dificultan que pueda lograrse la oportunidad de visitar sus hogares porque sería una experiencia negativa para el adulto mayor. Frente a ello, la gerencia social hace visitas o seguimiento a los familiares o parientes cercanos para que puedan cumplir con sus obligaciones con su adulto mayor en el cumplimiento de los objetivos del CAR, como parte de su programa de la atención de las PAM.

De todo lo expuesto, se puede destacar como conclusión que, el CAR realiza intervenciones para encontrar y trabajar con las familias de las PAM, con el fin de establecer una situación favorable en los residentes para volver a vivir con sus miembros de la familia. Una de las acciones promovidas por el Car mixto San Miguel es fomentar la asistencia o apoyo de familiares o personas cercanas a los adultos mayores a participar en todas las actividades importantes para ellos, como talleres, charlas, terapias y otras actividades.

**Tabla 7**  
**Familiares que visita a los usuarios del CAR y nivel de frecuencia de esas visitas**

¿Qué personas lo visitan en el CAR?	Nro1. de entrevist.	¿Con qué frecuencia?	¿Le gustaría que lo visiten constantemente sus familiares?
No tengo visitas de nadie	5		
Familiares de primer grado de consanguinidad: Hermanos, hijos, nietos, Sobrinos, primos	5		
Terceras personas: Amigos, nuera, cuñado.	4		
Solo en una oportunidad me visitaron		12	
Me visitan frecuentemente		2	
Sí me agradaría recibir la visita de mis familiares o amistades			14
<b>Total:</b>	<b>14</b>	<b>14</b>	<b>14</b>

Fuente: Elaboración propia

Por otro lado, frente la pregunta a los entrevistados sobre que personas lo visitan, un grupo de personas adultas mayores (5 PAM) afirman de manera incisiva que no reciben visitas ni de amistades ni de familiares. Así por ejemplo se emitió el siguiente testimonio:

“He perdido las esperanzas de que esas personas que nos conocemos de hace tiempo no se cual serán las razones, pero me han dejado de visitar” (usuario 3 PAM).

Esa realidad, puede tener impacto en el estado emocional del adulto mayor que puede mostrar tendencia de alejarse del mundo social familiar o a verse como una persona con menos valía dependiente, pasiva e indefensa, dificultando su reinserción a su familia. La percepción del apoyo emocional familiar es fundamental en la vida de las PAM, ya que, conforme vamos envejeciendo, es natural que nos tengamos que enfrentar a cambios en nuestra salud física y mental. Ello se reafirma por los especialistas de la siguiente manera:

“El ser humano por naturaleza necesita del afecto, la atención y el calor familiar”  
(Médico Psiquiátrico del CAR)

“Los adultos mayores a veces extrañan sus hogares y desean el apoyo emocional de sus seres queridos” (fisioterapeuta del CAR).

“Los usuarios muestran sus deseos de permanecer sus últimos años con sus seres queridos” (administradora del Car).

La influencia del entorno social – familiar puede fortalecer la personalidad o la debilita, es por ello que el enfoque de CAR mixto San Miguel, es fomentar la visita de amistades y familiares del usuario, eso puede verse reflejado en los servicios que brindan el profesional de servicio social. Muy bien expresado en la siguiente experiencia:

“Tengo entendido de que hay algunos usuarios que teniendo familiares de alguna manera están realizando labores de acercamiento de estos usuarios con estos familiares que aún tiene y ahora la reinserción familiar se produjo el año pasado de una compañera y en términos generales hay una labor que realizan para tratar de reinsertar a la familia o al menos que haya un vínculo más estrecho con estos usuarios” (usuario 3 PAM).

Por otro lado, se identificó que solo dos de los adultos mayores confirmó que tiene la visita frecuente de algún familiar (hermanos, hijos, nietos, sobrinos o primos), quienes le ayudaron bastante en sus necesidades y problemas personales. Mientras que los demás (12 PAM) no tuvieron esa oportunidad o solo la frecuencia de visita fue una vez, por lo que surge la necesidad y el interés de conocer a las personas con las que el adulto mayor mantiene un vínculo y cómo es la relación en el hogar. Uno de los motivos puede ser el brindado en la siguiente respuesta:

“Yo familiar directos no tengo, fui hijo único perdí a mis padres hace muchos años me quedé solo y también perdí a mis tíos por parte de ambos y éramos poco una familia corta y con pasar de los años fallecieron todos” (usuario 3 PAM).

Finalmente, hubo una respuesta unánime en relación a la posibilidad de que sus familiares lo visiten constantemente, donde los 14 adultos mayores entrevistados aceptaron que sí les agradaría ver a sus amigos, hijos, hermanos de forma continua.

De los hallazgos expuesto, se puede concluir de la existencia de la necesidad de trabajar en fortalecer el vínculo familiar, para que los hijos o parientes cercanos tengan la voluntad de visitar periódicamente a sus adultos mayores. De hecho, que la PAM sepa de los acontecimientos familiares, ver a sus nietos, conocer un miembro nuevo de la familia, ver fotos de las últimas vacaciones, puede considerarse algo muy sencillo, pero que es capaz de tener un impacto emocional y de mejorar la autoestima de las PAM. Al continuar sintiéndose parte del núcleo familiar al percibir que continúa siendo parte importante de sus seres queridos.

Por supuesto, todo dependerá de la decisión o posibilidades de los familiares y por eso, parte de la intervención de la gerencia social es promover a través de diferentes estrategias como visitas a los familiares o campañas de concientización para que los parientes más cercanos de las PAM puedan hacer esas visitas por diferentes motivos. Ello puede lograrse simplemente con algunas llamadas por teléfono para entablar una charla con sus PAM y que sigan sintiéndose una parte importante de su vida. Además, el CAR puede aprovechar ese medio para informar a los familiares la situación en la que se encuentra su PAM: Estado de salud, anímico, proyectos de vida. Son estos profesionales los que pasan más tiempo con ellos y conocen cuáles son sus inquietudes y necesidades en cada momento, por lo tanto, pueden gestionar la participación de hijos durante las intervenciones.

#### 4.3.2. Adultos mayores que logran su reinserción familiar

En el CAR mixto San Miguel se gestionan reinserciones como parte del plan del área social, quien tiene la función de gestionar la reinserción de los adultos mayores, para lo cual se han presentado sus limitantes.

Los procesos de reinserción consisten en sostener reuniones y realizar acercamientos con el familiar durante 6 meses como mínimo para buscar el vínculo afectivo con su adulto. Para ello, se hacen visitas y llamadas por varias ocasiones al familiar directo, en algunos casos, los adultos mayores reportan que sus parejas, hijos y hermanos son fallecidos; sin embargo, a través del registro social se puede contactar a otros familiares como sobrinos o nietos.

**Tabla 8**  
**Intervención del CAR para la reinserción familiar de los adultos mayores**

¿El CAR ha buscado contactarse con sus familiares?	Nro1. de entrevist.	¿Tiene algún malestar o dolencia?	¿Usted conoce si algunos adultos mayores retornaron a sus hogares?
Si ha buscado, pero aún no han podido contactarse con alguien de mi familia	7		
Si, una comitiva realizó una visita a mi hija	7		
Sí, porque acá recibo tratamientos a mis problemas de salud oculares, cerebrales, de piel, huesos e infecciones		13	
No, porque mi problema de salud es leve y puedo sobrellevarlo		1	
Desconozco cuantos fueron insertados			9
Se insertaron más de 3 compañeros			5
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>14</b>	<b>14</b>

Fuente: Elaboración propia

Así, al consultar a los adultos mayores residentes si conocía que el CAR ha buscado contactarse con sus familiares, los resultados muestran que existe valores equivalentes entre quienes consideran que el CAR si envió una comitiva a visitar el hogar de su hijo y quienes consideran que no fue así.

Por lo general, para las reinserciones de los adultos mayores a sus familias, debe garantizar las adecuadas condiciones para que el adulto mayor pueda tener un desarrollo saludable, precisamente, para corroborar ello es que un grupo de profesionales hace la búsqueda y visita del familiar que puede acoger al adulto mayor, de acuerdo a una valoración profesional es que se determina la reinserción o no. También, se toma en cuenta el estado de salud o enfermedad que padece el adulto mayor que, algunos sufren de Alzheimer, Parkinson y otras enfermedades mentales que harían difícil su reinserción pues requieren de una atención especializada y constante.

Es preciso añadir que, la mayoría de los residentes (13 PAM) presenta condiciones clínicas como problemas oculares, cerebrales, de piel, huesos e infecciones que dificulta su reinserción pues requieren de tratamientos y cuidados especiales que posiblemente no pueden encontrar en sus hogares.

Incluso, hubo oportunidades que el familiar vivía en zonas alejadas y las viviendas estaban ubicadas en zonas no habitables como cerros o cerca de canales de regadío que no era idóneo para los adultos mayores que se encontraba con discapacidades, precisamente, para ello se designa un grupo de profesionales interdisciplinarias, para visitar y observar las condiciones en que los familiares tendrían a los adultos mayores.

En los últimos años, la institución se ha enfocado en la atención residencial de los adultos mayores, es decir han ido mejorando la política de rehabilitación, interdisciplinaria. Para ello, se hicieron programas individuales de seguimiento y supervisión para el adulto mayor que fue reinsertado a su familia. En el CAR mixto San Miguel, ya hubo algunos casos que se ha logrado el retorno de los adultos mayores con sus familias, donde las coordinaciones con actores como los trabajadores sociales, psicólogos y jueces han tomado un papel muy importante en beneficio de la atención de los adultos mayores.

Pero los resultados de la pregunta sobre si recordaba cuántos adultos mayores fueron reinsertados en sus hogares, de los 14 adultos mayores entrevistados hubo 5 que respondieron que ya se insertaron más de tres compañeros, pero 9 indicaron que desconocía al respecto.

El hecho de lograr que tres PAM pudieran retornar a sus hogares, junto a sus hijos, nietos y amistades, es una loable labor del CAR mixto San Miguel. Para trabajar hacia estas metas, se designa como responsables a la Gerencia de Servicio Social, que se ocupa de buscar a las familias y con fundamento jurídico buscar que los parientes asuman sus responsabilidades con sus adultos mayores de acuerdo a ley. Hasta el momento, se ha llegado a insertar algunos PAM, quienes se ha hecho una serie de valoración, seguimiento y visitas inopinadas dirigido por un equipo de profesionales multidisciplinarios del CAR para verificar las condiciones en que viven los adultos mayores.

Frente a los hallazgos encontrados en las visitas domiciliarias se ha visto importante tener en cuenta criterios como el estado de salud de los adultos mayores, las condiciones socioeconómicas de la familia, aceptabilidad del usuario. Precisamente, si no se toma en cuenta ello, las reinserciones pueden ser no sostenibles en el tiempo debido la vulnerabilidad familiar, y estas características lo tiene la mayoría de la población quienes necesitan recibir su control, terapias y tratamientos. Así por ejemplo lo señala:

“Me gustaría retornar a mi hogar, pero una vez que esté sana no ahorita como estoy enferma, estoy esperando mi operación y estar totalmente sana pero mientras eso no” (usuario 14 PAM).

Si bien los adultos mayores presentan ciertos malestares físicos y psicológicos, eso no limita que dentro de la intervención del CAR mixto San Miguel, busque promover las visitas de los familiares o amistades a sus adultos mayores. Sin embargo, habría otro factor que limita la reinserción familiar de los adultos mayores que es el abandono total de los parientes, quienes evadiendo sus responsabilidades dejaron a su suerte a sus adultos mayores.

A partir del análisis desarrollado, se puede señalar que el equipo de CAR mixto San Miguel cuenta con una política de reinserción dirigida por el área social, lo cual tiene sus limitaciones, ya que las familias en ciertos casos no muestran interés por visitar a sus adultos mayores o conviven en condiciones vulnerables que representa un factor de riesgo para el adulto mayor. Dicho plan de reinserción familiar, comprende la realización de visitas domiciliarias, consejerías interdisciplinarias y el contacto telefónico con el familiar.

Aun así, se logra determinar que el proceso de reinserción ha sido bajo, porque en los últimos meses solo se ha logrado reinsertar a 2 adultos mayores que ni alcanza a ser la tercera parte de los 14 PAM que actualmente se encuentran en el CAR. Los motivos son principalmente familiares, donde los hijos o hermanos no muestran mínimo interés por hacerse responsable de su adulto mayor; aunado a la indiferencia de políticos y autoridades, para tomar medidas que reviertan esa realidad de desprotección que enfrentan muchos adultos mayores albergados y no albergados en centros asistenciales. Hoy en día, se observan muchos casos de PAM que sufren atropello de sus derechos, donde los mismos hijos o familiares son los sujetos activos de delitos contra la integridad física, patrimonial, económica y emocional de las PAM.

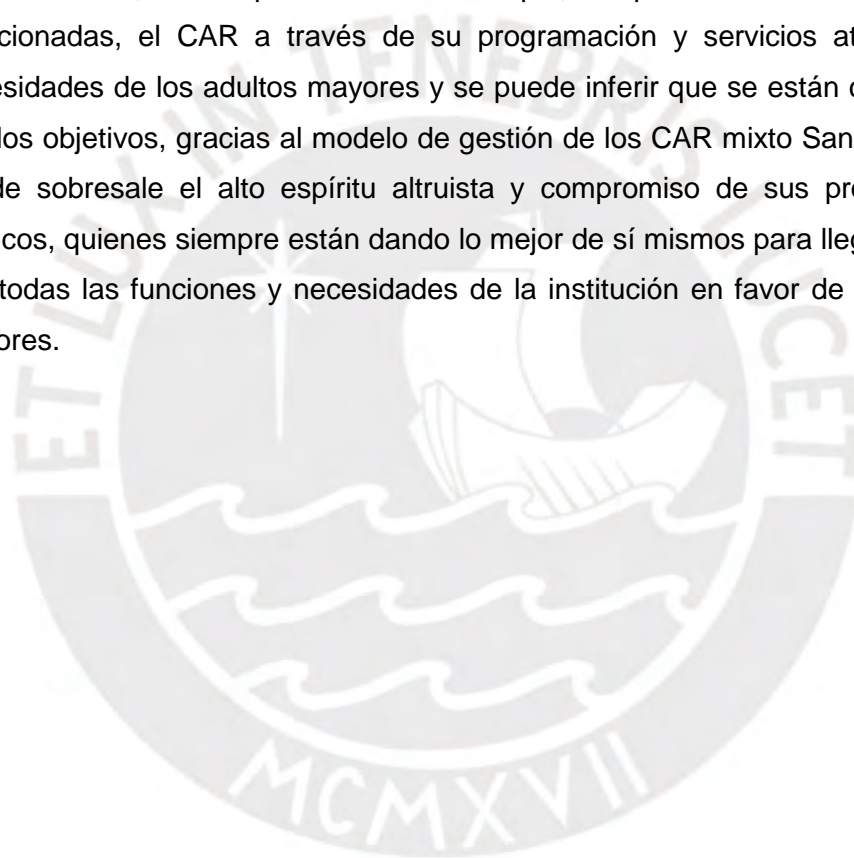
Después de concretar el análisis e interpretación derivado de las entrevistas realizadas a los profesionales y adultos mayores, se llegó a la determinación que existen factores que facilitan o que limitan el logro de los objetivos del CAR. Se logró identificar barreras que interfieren en la calidad de los servicios y, por ende, en la atención de las necesidades básicas de los adultos mayores. Si bien no existe una dilución exacta de esas barreras, para efectos operativos en el presente estudio, se infiere que son múltiples factores como la necesidad de ampliar los servicios de salud incluyendo la hidroterapia, cuidados especializados, entre otros; factores económicos, debido al bajo presupuesto con el que predispone el CAR para darle solución inmediata a las deficiencias; factores de entorno, pues existe la necesidad de mejorar las instalaciones, ayudas bioquímicas, entre otros; factores familiares, donde los parientes no muestran voluntad para visitar o apoyar a sus adultos mayores lo que limita la intervención de la necesidad de apoyo emocional; así como los factores políticos, pues se apela de otras instituciones como la municipalidad para que interfieran como actores estratégicos y intervengan con la compra de medicinas, pañales, talleres y otros insumos que esenciales para garantizar la vida digna de los adultos mayores.

De otro lado, es importante destacar como factor que contribuye a los objetivos al aporte de los aliados voluntarios que, si bien son actores externos, contribuyen con diversos recursos y/o servicios que son bien percibidos por las PAM. Este apoyo es fundamental para compensar el ajustado presupuesto y limitaciones en

cuanto a servicios que ofrece el CAR; sin embargo, es insuficiente ya que es eventual.

Así también, actualmente el CAR coordina con otras instituciones públicas como los centros de salud, quienes fortalecen la atención médica oportuna que requieren los adultos mayores. Asimismo, otro ejemplo por citar es el acercamiento con los municipios distritales y empresas privadas de diferentes rubros a fin de recibir algún tipo de apoyo; sin embargo, las respuestas solo son de algunas organizaciones.

Para terminar, es importante resaltar que, a pesar de las dificultades mencionadas, el CAR a través de su programación y servicios atienden las necesidades de los adultos mayores y se puede inferir que se están cumpliendo con los objetivos, gracias al modelo de gestión de los CAR mixto San Miguel, en donde sobresale el alto espíritu altruista y compromiso de sus profesionales técnicos, quienes siempre están dando lo mejor de sí mismos para llegar a cubrir con todas las funciones y necesidades de la institución en favor de los adultos mayores.



## CAPÍTULO V

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 5.1. CONCLUSIONES

##### **5.1.1 SERVICIOS OFRECIDOS POR EL CAR MIXTO DE SAN MIGUEL RESPONDEN A LAS NECESIDADES DE LOS ADULTOS MAYORES QUE SUFRIERON ABANDONO FAMILIAR.**

El CAR mixto San Miguel a través de sus intervenciones multidisciplinarias, llega a satisfacer las necesidades básicas (cuidado, vivienda, alimentación) y secundarias (educación, recreación y estima), vela por la protección de sus derechos fundamentales y garantiza la vida digna para cada adulto mayor. Los residentes reconocen que, si bien hay algunas cosas por mejorar, el Programa les ha facilitado alcanzar la calidad de vida o vida digna.

Se logró determinar que las PAM desean que los servicios aporten mejoras en la salud mental y desarrollo personal, expresando sus aspiraciones de hacer recorridos en parques, realizar visitas a otros lugares o de incluirse a un trabajo que le genere ingresos; así mismo, reconocen que se debe mejorar los espacios físicos con ventanas más amplias para garantizar una adecuada ventilación e iluminación promoviendo el confort y seguridad. Aún más, revelaron la existencia de inadecuadas condiciones en las duchas y mayor privacidad en los espacios.

Se llegó a la determinación que hay cuatro necesidades básicas cubiertas por los servicios ofrecidos del Centro de Atención Residencial mixto de San Miguel y son: Autorrealización, alimentación, Protección y salud.

### **5.1.2. ACCIONES DE ARTICULACIÓN QUE REALIZA EL CAR CONOTRAS ENTIDADES DEL ESTADO PERMITEN QUE LOS ADULTOS MAYORES ACCEDAN A OTROS BENEFICIOS**

Se logra determinar que el apoyo que se recibe de los voluntarios permite al programa cumplir con sus objetivos propuestos, ya que contribuyen con diversos recursos y/o servicios que son bien percibidos por las PAM. Para ello, se brinda un acompañamiento y asesoramiento a los actores voluntarios que son un medio importante de promoción para la salud en las PAM, conduce al bienestar psicológico y la vida digna.

Se logra determinar que los PAM tienen opiniones buenas sobre los servicios ofrecidos por las organizaciones voluntarias que son las siguientes:

- Capacitan a las PAM en el desarrollo de su autoestima, conocimiento de sus derechos, principios, educando y capacitando en habilidades personales y sociales.
- Promueve e implementan medidas de prácticas saludables en las PAM.
- Capacitan a las PAM en la elaboración de diversas manualidades (dibujo, pintura, musicoterapia, etc.) para desarrollar sus habilidades.

Se logró determinar que la articulación permite que las PAM accedan a nuevos beneficios al invitar a llegar a acuerdos, acciones integrada y coordinación con autoridades para garantizar mayor acceso a servicios de salud, educación, asesorías legales y de recreación, aunado al compromiso responsable asumido por los voluntarios quienes son indispensables para avanzar en el logro de los objetivos del CAR mixto de San Miguel en la atención a los adultos mayores.

Así mismo, se logra concluir que la articulación, permite reforzar el acceso de las PAM a los beneficios sociales y a mayores servicios de salud gracias a los establecimientos del MINSA, Departamentos de la Municipalidad de San Miguel, Instituciones privadas e Instituciones voluntarias. También, permite llegar a compromisos de mejorar las instalaciones y los equipos necesarios para la intervención multidisciplinarios de los adultos mayores.

### **5.1.3. ACCIONES REALIZADAS POR EL CAR ESTÁN LOGRANDO LA REINSERCIÓN FAMILIAR DEL ADULTO MAYOR**

El CAR viene realizando acciones para encontrar y trabajar con las familias de las PAM, con el fin de establecer una situación favorable en los residentes para volver a vivir con sus miembros de la familia. Las responsabilidades de reinserción familiar de las PAM recaen en los profesionales de la gerencia de servicio social, aunque algunos entrevistados señalan que ellos no tienen a ningún familiar que hace imposible su reinserción, pero señalan por unanimidad sus deseos de regresar a sus hogares y recibir visitas de sus seres queridos.

Se logra concluir que las actividades realizadas por el CAR si están fomentando la asistencia o apoyo de familiares o personas cercanas a los adultos mayores a participar en todas las actividades importantes para ellos, como talleres, charlas, terapias y otras actividades. También, como acción para la reinserción se realiza de manera preliminar un test de valoración del estado de salud del adulto mayor y se realizan estudios para conocer la situación socioeconómica de las familias donde convivirá el PAM.

Se logra determinar que el proceso de reinserción ha sido bajo, porque en los últimos meses solo se ha logrado reinsertar a 2 adultos mayores que ni alcanza a ser la tercera parte de los 14 PAM que actualmente se encuentran en el CAR. De los que han sido reinsertado, el CAR mantiene medidas como el seguimiento y visitas inopinadas dirigido por un equipo de profesionales multidisciplinarios del CAR para verificar las condiciones en que viven los adultos mayores.

Para trabajar en la reinserción familiar de las PAM, se designa como responsables a la Gerencia de Servicio Social, que se ocupa de buscar a las familias y con fundamento jurídico buscar que los parientes asuman sus responsabilidades con sus adultos mayores de acuerdo a ley.

A modo general, se determina que la gerencia social a través de sus intervenciones logra que el programa consiga resultados sostenibles que impactan en la calidad de vida de las PAM, es decir, el modelo de gestión, viene contribuyendo de manera efectiva a la ejecución de las estrategias de intervención para mejorar los servicios ofrecidos, garantizar la alimentación, desarrollo personal, bienestar, soporte emocional, la reinserción familiar y la

atención de otras necesidades expresadas por los mismos adultos mayores que de por sí, reconocen el apoyo y asistencia de los profesionales multidisciplinares del CAR. Si bien, existen aspectos por mejorar tanto interinstitucional o intersectorial, considerando que dicha problemática social difícilmente se resuelve con la intervención de un solo sector público o privado, se logra establecer que el CAR promueve la participación de todos los agentes intervinientes: Autoridades, profesionales, autoridades, servicios sociales, familiares, entidades privadas, entre otros actores que pueden accionar en la mejora de los servicios e instalaciones, así como en la atención de las necesidades y calidad del envejecimiento de los PAM.



## **5.2. RECOMENDACIONES**

### **5.2.1 SERVICIOS OFRECIDOS POR EL CAR MIXTO DE SAN MIGUEL RESPONDEN A LAS NECESIDADES DE LOS ADULTOS MAYORES QUE SUFRIERON ABANDONO FAMILIAR.**

- Se insta a la dirección del CARPAM de San Miguel, a desarrollar programas integrales de tipo sociocultural, de recreación y de ampliación de servicios de salud que aborden los aspectos múltiples de la calidad de vida con un enfoque detallado en el bienestar físico, emocional y social. Estos programas deben ser inclusivos, tanto en actividades recreativas, culturales y educativas donde se debe invitar a la participación de los familiares y amistades cercanos de las PAM; para ello, será necesario reforzar las capacidades de los especialistas para que estos, con conocimientos mejorados, puedan brindar una mejor atención en el bienestar físico, emocional y social que favorezca el envejecimiento saludable de los PAM. También, es crucial la implementación de estrategias efectivas para el manejo del estrés y la ansiedad entre los residentes, para fomentar una mejora notable en el bienestar emocional.
- Para la gerencia administrativa, es esencial asegurar la mejora de la comodidades, infraestructura y suficiente de recursos materiales y financieros que favorezcan la convivencia de los públicos internos como profesionales y PAM; para ello, se puede considerar la participación privada para apoyar en esas inversiones, incluso, se puede solicitar incentivos presupuestarios que promueve la mejora de la calidad de los servicios. Según la entrevista, se insta a garantizar la privacidad en los baños, reducir los ruidos, el programa de alimentación y atención brindada por los profesionales mediante capacitaciones. Estas medidas son fundamentales para elevar la calidad de vida de los residentes y asegurar que tengan los medios necesarios para mantener un buen nivel de salud física y mental, en consonancia con las teorías que resaltan la importancia de los recursos disponibles para el bienestar personal.

### **5.2.2. ACCIONES DE ARTICULACIÓN QUE REALIZA EL CAR CONOTRAS ENTIDADES DEL ESTADO PERMITEN QUE LOS ADULTOS MAYORES ACCEDAN A OTROS BENEFICIOS**

- Desde la política, se hace imprescindible la puesta en marcha de un plan de articulación con otras redes de atención de los residentes, no únicamente con EsSalud, es en este punto donde debe enfocarse la promoción de la vida digna, a compartir en lugares públicos sus capacidades técnicas/profesionales y experiencias desde su ser adulto mayor; para ello, se puede hacer un mapeo de voluntarios para identificar a las personas, grupos u organizaciones que pueden atender las necesidades no cubiertas como el acceso a un trabajo, mayores actividades recreativas y apoyo emocional. De las entrevistas aplicadas, los adultos mayores expresan sus deseos de generar sus propios recursos económicos para aumentar la autoeficacia de los individuos; para ello, se deberían diseñarse plataformas que puedan mitigar los efectos del envejecimiento cognitivo y mantener la mente activa y comprometida, para así contribuir a una mejora general en su calidad de vida.
- A las gerencias, se les sugiere fomentar el desarrollo de redes de apoyo social y oportunidades de participación comunitaria a través de la organización de programas de voluntariado y actividades grupales; en ese fin, la gerencia social puede intervenir en la incorporación de los PAM con capacidades físicas e intelectuales a participar en concursos de ajedrez, promotor(a) de lectura, emprendimiento artesanal y otras actividades física, recreativa, cultural o artística que viene organizando el Municipio. Estas actividades deben diseñarse para reforzar el sentido de comunidad y pertenencia entre los residentes, lo cual puede tener un impacto positivo tanto en la inclusión social como en la mejora de las relaciones interpersonales, aspectos que han sido identificados como áreas clave para mejorar en el estudio actual.

### **5.2.3. ACCIONES REALIZADAS POR EL CAR ESTÁN LOGRANDO LA REINSERCIÓN FAMILIAR DEL ADULTO MAYOR**

- Se hace necesario integrar a las familias en los eventos planificados para las PAM, de tal forma que estos espacios contribuyan a fortalecer el lazo emocional entre los PAM y sus familias; para ello, se puede elaborar un buen plan de intervención donde se incluya un conjunto de acciones que promueva la concientización de los familiares para visitar y hacerse responsables de sus familiares, ello se puede lograr con campañas publicitarias, charlas y educación de la comunidad. Así también, se debe promover activamente una mayor inclusión social a través de la participación de eventos comunitarios, clubes de interés y programas intergeneracionales que faciliten la interacción y el intercambio cultural y social de los residentes con su comunidad. El fortalecimiento de las relaciones interpersonales puede, de manera indirecta, contribuir al bienestar emocional que está afectada por las situaciones que enfrenta como el abandono. Estas iniciativas son especialmente cruciales en contextos de institucionalización donde los residentes pueden sentirse aislados o desconectados de la comunidad más amplia.

Desde la Gerencia Social con los diferentes instrumentos de que dispone, hay que seguir garantizando la efectividad del programa social, contribuyendo a la sostenibilidad y viabilidad de la propuesta que lucha contra la desigualdad, el abandono y desprotección que sufren los residentes. Por eso, la gestión del CAR debe apuntar al desarrollo de una perspectiva de trabajo en red, en donde la cooperación fluya en base a acuerdos institucionales, con niveles de responsabilidades y compromisos, así como incluir la implementación de mecanismos de coordinación para garantizar el cumplimiento de los convenios. Ante ello, se necesita que se elaboren herramientas de gestión como un protocolo o instrumentos específicos para facilitar la planificación, mejorar el presupuesto, fortalecer los sistemas de monitoreo y evaluación, entre otros que garanticen la articulación de los diferentes actores de intervención—gobiernos, empresa privada y la sociedad civil— y los actores que pueden ayudar en el marco del programa. Por último, el estudio se convierte en un intercambio de

conocimientos y experiencias académicas sobre una problemática social existente en la actualidad, de modo que la presente publicación se convierta en un aporte de la Maestría en Gerencia Social a la comunidad interesada en estos temas.



## **CAPÍTULO VI**

### **PROPUESTA DE MEJORA**

#### **6.1 Título de la propuesta**

Título: “PLAN DE MEJORAMIENTO DE SERVICIOS PARA LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE ATENCION RESIDENCIAL MIXTO DE SAN MIGUEL”.

#### **6.2 Descripción de la propuesta**

La estructuración de la presente propuesta se dio como producto elaborado a partir del análisis desarrollado, donde se ha podido analizar que a partir de la intervención del CAR se atiende las necesidades de las PAM, vela por la protección de sus derechos fundamentales y garantiza la vida digna para cada adulto mayor; sin embargo, existe algunos aspectos que deben mejorar o fortalecerse.

Se plantea un plan de mejora de los servicios que promueven la vida digna en las PAM, a través de la cual se persigue la salud integral de las residentes con alguna limitación derivada de su discapacidad; también se persigue crear los respectivos documentos de administración pertinentes para que los profesionales y autoridades puedan colaborar en la mejora de la calidad de vida de las PAM.

La propuesta se elaboró considerando los aspectos que interfieren en la calidad de vida, el cual se encuentra prescrito en el “Plan de Acción de la OPS sobre el bienestar de las PAM, incluido el envejecimiento saludable y activo”. Para eso, se elaboraron planea de acción en función a los siguientes ejes de:

- Participación de la familia y cumplimiento de su responsabilidad
- Participación a actividades recreativas
- Promoción y educación para un envejecimiento activo y saludable

- Fomentar el desarrollo de redes de apoyo social y oportunidades de participación comunitaria
- Coordinación y articulación interinstitucional e intersectorial
- Protección de las PAM discapacitadas frente a peligros de origen estructural y antrópicos

### 6.3 Desarrollo de los componentes de la propuesta

El desarrollo de la propuesta alcanza a todos los directivos, profesionales multidisciplinares y demás actores que tienen bajo su competencia la atención de las PAM. La calidad de vida incluye varios elementos desde los que se puede tratar el perfeccionamiento. Por ejemplo, podría proponerse una mejora en la salud, relaciones familiares, protección social, condiciones estructurales, seguridad económica, entre otros factores que favorezcan el bienestar integral de las PAM. A este respecto se propone trabajar de manera articulada con el MINSA, integró una serie de componentes para mejorar la calidad de vida de una persona. Así tenemos:

Componentes	
Educación	Recreación Educación integral Talleres
Salud	Atención y aseguramiento Rehabilitación y habilitación Prevención de enfermedades Traslado a Hospitales
Trabajo	Empleabilidad Emprendimiento
Protección social	Acceso a programas sociales Regímenes previsionales Seguridad social
Infraestructura	Entorno físico Accesorios para el cuidado de las PAM Privacidad Movilidad
Derechos primordiales	Derechos civiles Derechos políticos

Fuente: Elaboración propia.

## 6.4 Plan de acción

Plan de acción			
Componente	Servicios	Actividades indicativas	Responsables
Participación de la familia y cumplimiento de su responsabilidad	Talleres familiares	Programar campañas de concientización	Servicio de Trabajo social
	Atención integral de salud	Programación y participación de controles médicos especializados	Servicios de enfermería y medicina
		Tarjeta atención preferencial	
		Participación en la movilización para el traslado a los Hospitales	
	Servicio de asesoramiento familiar	Diseño y desarrollo de un programa para brindar asesoramiento personalizado a los familiares	Servicio de Trabajo social
	Atención psicología	Evaluaciones individuales periódicas	Servicio de psicología
	Participación a la rehabilitación	Asistencia a terapias del PAM	Servicio de enfermería

Componente	Servicios	Actividades indicativas	Responsables
Participación a actividades recreativas	Terapia Fisca y R. y Terapia Ocupacional	Recreación en los exteriores del CAR en actividad extramurales	Trabajadores sociales con el apoyo del Equipo Técnico
	Ampliación de técnicas de relajación	Recreación a través de viajes,	Autoridades del CAR
		Recreaciones deportivas como yoga o pin-pon	
	Ejercicios y dinámicas grupales	Juegos de salón	Servicio de psicología con el apoyo del Equipo Técnico
		Concurso de canto	
		Concurso de baile	
		Labores de jardinería	

Componente	Servicios	Actividades indicativas	Responsables
Promoción y educación para un envejecimiento activo y saludable	Elaboración de guía técnica alimentaria	Promoción del autocuidado y estilos de vida saludable	Profesional en nutrición
		Evaluación y educación en asuntos nutricionales	
		Elaboración de un programa nutricional variado y según necesidad del adulto mayor	
	Entrenamiento físico y la movilidad	Fomento de la actividad física.	Servicio de terapia física
		Asistencia o implementación de una piscina modular para fisioterapia o rehabilitación	
		Ofrecer el apoyo social, psicoafectivo y cognitivo	
	Fortalecimiento de la atención médica	Capacitación continua del personal para la atención integral en salud	Servicio de enfermería y medicina
		Aplicación constante de valoración geriátrica	
		Coordinación con la red especializada para derivación o interconsulta especializada.	

Componente	Servicios	Actividades indicativas	Responsables
Fomentar el desarrollo de redes de apoyo social y oportunidades de participación comunitaria	Fortalecimiento del papel de los colaboradores sociales	Captación de colaboradores sociales (Estudiantes de últimos ciclos de carrera relacionado a la atención gerontología)	Trabajadores sociales con el apoyo de los directivos del CAR
		Formación de los actores sociales	
		Asignación de tareas y seguimiento	
	Promoción de participación comunitaria	Conformación de Redes Comunitarias de apoyo	Trabajadores sociales con el apoyo de los directivos del CAR
		Promoción de la inclusión de la atención integral de las personas adultas mayores en las Redes Territoriales.	

Componente	Servicios	Actividades indicativas	Responsables
<p>Coordinación y articulación interinstitucional e intersectorial</p>	<p>Creación de la estrategia de articulación</p>	<p>Mapeo de actores externos públicos y privados</p>	<p>Trabajadores sociales con el apoyo de los directivos del CAR</p>
		<p>Consecución de acuerdos o convenios articulados para la atención integral de las PAM</p>	
		<p>Establecer protocolos para el apoyo con los servicios de salud mental y otros que requieren de una atención especializada</p>	
	<p>Programa de desarrollo y asesoramiento de profesionales</p>	<p>Inclusión a programas de cuidados personales y de atención sanitaria de los profesionales</p>	<p>Trabajadores sociales con el apoyo de los directivos del CAR</p>
<p>Inclusión a programas de fortalecimiento de intervención terapéutica de los profesionales</p>			

Componente	Servicios	Acciones	Responsables
<p>Protección de las PAM discapacitadas frente a peligros de origen estructural y antrópicos</p>	<p>Servicio de mejora de la infraestructura del CAR</p>	<p>Estudios para establecer las deficiencias estructurales, mantener privacidad y reducir los ruidos del exterior</p>	<p>Trabajadores sociales con el apoyo de los directivos del CAR</p>
		<p>Implementación adecuada de medidas para desplazarse y moverse sin riesgo de sufrir accidentes por alguna condición estructural o instrumento inadecuado</p>	
		<p>Incorporación de medidas para la ocupación y uso de espacios seguros para las PAM</p>	
		<p>Plan que ayude a responder a situaciones inesperadas o de crisis.</p>	
		<p>Mejora de los baños son muy angostos y con deficiencias</p>	

## **6.5. Fines de la propuesta**

Como propósito general es promover la mejora de los servicios ofrecidos al CAR que garanticen la calidad de vida a través de un conjunto de acciones que se llevan a cabo para contribuir a:

- Promover el desarrollo social, seguridad y cultural de las PAM.
- Inculcar hábitos favorables al bienestar físico, psicológico, social y mejoras en el ambiente, la calidad y también a realzar el valor de las PAM.

## **6.5 Recursos de implementación y operación**

Se proponen los siguientes recursos para la implementación del programa

- Presupuesto para la verificación y mejora de condiciones estructurales
- Presupuesto para formación y capacitación de los profesionales para mejorar los servicios
- Presupuesto para los insumos y materiales necesarios para mejorar la atención de las PAM
- Presupuesto para las campañas de concientización de los familiares de las PAM

## Anexos

### Anexo 1: Instrumentos para el recojo de información

#### ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA A LOS ADULTOS MAYORES DEL CAR MIXTO DE SAN MIGUEL

##### Datos del entrevistado:

Nombre (opcional):	
Edad:	
Profesión:	
Tiempo de permanencia:	
Lugar de procedencia:	

##### LINEAMIENTO 1: ¿En qué medida los servicios ofrecidos por el CAR mixto de San Miguel responden a las necesidades de los adultos mayores que sufrieron abandono familiar?

- Necesidades de los adultos mayores que pertenecen CAR mixto de San Miguel

1) ¿Considera que los servicios que recibe en el CAR mixto de San Miguel ayudan a atender sus necesidades básicas (alimentación, cuidado, vivienda, etc.) y necesidades secundarias (educación, el deporte y arte)?

SI:	NO	No sabe / no opina
¿Por qué?		

2) Clasifique, en orden de importancia para usted, ¿Cuál de las siguientes necesidades es más importante?

	Prioridad
Necesidad de salud (cuidados)	
Necesidad de protección (vivienda)	
Necesidades de alimentación (desayuno, almuerzo y cena)	

Necesidades de estima (apoyo de hijos, familia, amistades)	
Necesidad de autorrealización (Organizar actividades y paseos)	
Otras necesidades (por favor especifique):	

3) ¿Qué otras necesidades adicionales deberían priorizar en el CAR mixto de San Miguel? Según orden de prioridad

	Necesidades adicionales	Prioridad
1		
2		
3		

4) ¿Cree que la rutina diaria programada por el CAR mixto de San Miguel satisface sus necesidades primordiales?

SI :	NO	No sabe / no opina
¿Por qué?		

- Necesidades cubiertas de los adultos mayores atendidos por el CAR mixto de San Miguel

5) ¿Se siente a gusto con las instalaciones y servicios que le ofrece el CAR mixto de San Miguel?

SI X	NO	No sabe / no opina
¿Por qué?		
¿Dónde preferirías vivir?		

6) ¿Siente que sus necesidades han sido totalmente cubiertas desde que ingresó al CAR mixto de San Miguel?

SI :	NO	No sabe / no opina
¿Cómo? O ¿Por qué?		

7) ¿En qué debería mejorar el CAR para cubrir las necesidades de los adultos mayores?

8) ¿Considera que las intervenciones que ofrecen los profesionales del CAR son suficiente para cubrir su necesidad de salud?

SI:	NO	No sabe / no opina

9) ¿Participa de las actividades físicas o recreativas dirigidas por los profesionales del CAR para que los adultos mayores estén en buen estado de salud?

SI :	NO	No sabe / no opina
¿Qué tipo de actividades realizan durante la semana?		

10) ¿Cuáles son los problemas de salud más frecuentes en los adultos mayores del CAR mixto de San Miguel? Mencione los más comunes

1	
2	
3	

11) ¿Sabes por qué motivo ingresaste al CAR?

**LINEAMIENTO 2: ¿Las acciones de articulación que realiza el CAR con otras entidades del Estado permiten que los adultos mayores accedan a otros beneficios?**

- Acciones de articulación que realiza el CAR

12) Usted recibe atención de:

	SI / NO	¿Qué tipo de servicio?
Grupo de Voluntarios		
John Hopkins		
Nietos Itinerantes		
Pintando sonrisas		
Comunidad Sant Edgario		

13) ¿Usted siente que los adultos mayores están bien atendidos?

SI:	NO	No sabe / no opina
¿Por qué?		

14) ¿Alguna vez el CAR ha recibido la visita de autoridades?

SI	NO:	No sabe / no opina
¿Para qué?		

15) ¿Cuáles son los principales beneficios o aportes de las siguientes instituciones?

	SI / NO	¿Qué tipo de servicio?
Grupo de Voluntarios		
John Hopkins		
Nietos Itinerantes		
Pintando sonrisas		
Comunidad Sant Edgirió		

**LINEAMIENTO 3: ¿En qué medida las acciones realizadas por el CAR están logrando la reinserción familiar del adulto mayor?**

- Acciones realizadas por el CAR para lograr la reinserción familiar del adulto mayor

16) ¿Durante su permanencia en el CAR, usted ha salido del establecimiento para visitar a su familia?

SI	NO	No sabe / no opina
¿Por qué?		

17) ¿A usted le gustaría retornar a su hogar?

SI	NO	No sabe / no opina
¿Por qué?		

18) ¿Qué personas lo visitan?

19) ¿Recuerda con qué frecuencia vienen?

Nunca	A veces:	Siempre
-------	----------	---------

20) ¿Conoce si su familia ha recibido visitas de los profesionales del CAR?

SI	NO	No sabe / no opina
¿Para qué?		

- Adultos mayores que logran su reinserción familiar

21) ¿Tiene algún malestar o dolencia?

SI	NO	No sabe / no opina
¿Cómo cuáles?		

22) ¿A usted le gusta que lo visiten otras instituciones?

SI	NO	No sabe / no opina
¿Con qué frecuencia?		
¿Qué instituciones?		

23) ¿Sabe cuántos adultos mayores se integraron en los años 2022 y 2023?

24) ¿De todas las acciones desarrolladas por el CAR, para usted cuales están facilitando la reinserción familiar del adulto mayor?

**ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA A LOS PROFESIONALES  
MULTIDISCIPLINARIOS DEL CAR MIXTO DE SAN MIGUEL**

**Datos del entrevistado:**

Nombre (opcional):	
Edad:	
Profesión:	
Cargo:	
Tiempo de permanencia:	
Lugar de procedencia:	

**LINEAMIENTO 1: ¿En qué medida los servicios ofrecidos por el CAR mixto de San Miguel responden a las necesidades de los adultos mayores que sufrieron abandono familiar?**

- Necesidades de los adultos mayores que pertenecen CAR mixto de San Miguel

1) ¿Cuáles son las principales necesidades que presenta el adulto mayor al momento de ingresar al CAR? Según orden de prioridad y explique el ¿Por qué?

		Prioridad
1		
2		
3		

2) ¿Considera que los servicios que ofrece el CAR son suficientes para atender a las necesidades de los adultos mayores?

SI:	NO:	No sabe / no opina:
¿Cómo mejorar?		

3) ¿Tiene conocimiento si el equipo técnico del CAR junto a otras instituciones implementa acciones para detectar y reconocer las necesidades que presentan los adultos mayores?

SI:	NO	No sabe / no opina:
¿De qué modo recogieron dicha información?		

- Servicios ofrecidos por el CAR mixto de San Miguel

4) ¿Qué servicio o intervención del CAR mixto de San Miguel considera que fomenta el desarrollo humano de los adultos mayores?

- Necesidades cubiertas de los adultos mayores atendidos por el CAR mixto de San Miguel

5) ¿En el CAR existe un protocolo de actuación en la identificación, evaluación y derivación de las necesidades de cada adulto mayor?

SI:	NO	No sabe / no opina:
¿Cómo cuáles?		

6) ¿Cómo es el trato o la intervención de los profesionales cuando atienden a los adultos mayores?

Muy bueno:	Bueno:	Regular:	Malo	No sabe/ No opina
¿Por qué?				

7) ¿Cuál es su método de intervención con los adultos mayores que han sido atendidas por el CAR?

1	
2	
3	

8) ¿Qué tipo de necesidades de los adultos mayores se han cubierto con la intervención del CAR de San Miguel? ¿Por qué?

9) ¿Qué necesidades de los adultos mayores NO se han cubierto con la intervención del CAR de San Miguel? ¿Por qué?.

**LINEAMIENTO 2: ¿Las acciones de articulación que realiza el CAR con otras entidades del Estado permiten que los adultos mayores accedan a otros beneficios?**

- Acciones de articulación que realiza el CAR

10) ¿Con que otros actores el CAR articula esfuerzos para atender al adulto mayor?

1	
2	
3	

11) ¿Qué acciones facilitan la articulación de actores?

12) ¿Las autoridades actualizan los lineamientos Metodológicos para la Atención Integral y la prevención del abandono de los adultos mayores?

Nunca:	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre:
¿Para qué?				
¿En qué espacios?				

13) ¿Se llegan a compromisos?

SI	NO	No sabe / no opina: X
¿Qué tipo de compromisos?		

14) ¿Todos cumplen los compromisos?

SI	NO:	SOLO ALGUNOS
¿Quiénes sí cumplen?		
¿Quiénes NO cumplen?		

- Nuevos beneficios a los que accede el adulto mayor a partir de las acciones de articulación

15) ¿Cuáles son los principales beneficios o aportes de la articulación?

1	
2	
3	

**LINEAMIENTO 3: ¿En qué medida las acciones realizadas por el CAR están logrando la reinserción familiar del adulto mayor?**

- Acciones realizadas por el CAR para lograr la reinserción familiar del adulto mayor

16) ¿Existe protocolo de Salidas de las Personas Adultas Mayores Beneficiarias de los CAR?

SI:	NO	No sabe / no opina:
¿Cuáles son?		

17) ¿Considera que la reinserción familiar es la mejor opción en la mayoría de los casos?

SI:	NO	No sabe / no opina: X
¿Por qué?		

18) ¿Qué acciones realiza el CAR para sensibilizar y comprometer a la familia?

SI	NO	No sabe / no opina:
¿De qué modo?		

- Adultos mayores que logran su reinserción familia

19) ¿Considera que la mayoría de los adultos mayores presentan condiciones que dificultan su reinserción familiar?

SI:	NO	No sabe / no opina:
¿Cuáles serían esas dificultades?		

20) ¿Cree necesario realizar acciones de supervisión o visitas inesperadas para valorar si el proceso de inserción familiar del adulto mayor garantiza el bienestar de los adultos mayores?

SI:	NO	No sabe / no opina:
¿Qué sugeriría?		

21) ¿Cuántos adultos mayores se han logra insertar a sus familias durante los años 2022 y 2023?

22) ¿De todas las acciones desarrolladas por el CAR, para usted cuales están facilitando la reinserción familiar del adulto mayor?

1	
2	
3	



## BIBLIOGRAFÍA

AGENCIA DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS DE GALICIA

2014 *La Depresión: Información para pacientes, familiares y allegados.*

[https://feafesgalicia.org/img/documentacion/guias/La-depresion-  
Informacion-parapacientes-y-allegados.pdf](https://feafesgalicia.org/img/documentacion/guias/La-depresion-Informacion-parapacientes-y-allegados.pdf)

ARMIJOS, W.

2023 *Abandono familiar y su influencia en el desarrollo de depresión en adultos mayores del Centro Geriátrico de las Fuerzas Armadas.* [Tesis para obtener el Título de Psicólogo Clínico. Universidad Central del Ecuador]. Repositorio UCE.

<https://www.dspace.uce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/ce9fd109-2312-4fd6-8bc1-c21e339ca1f6/content>

Ayala, L.

2017 *Necesidades prioritarias de los adultos mayores según su percepción en un club del adulto mayor. Lima – Perú.* [Tesis para optar el Título en Enfermería. Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio UNMSM.

[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5816/Ayala\\_hl.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5816/Ayala_hl.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

Baena, G.

2017 *Metodología de la investigación.* México. Grupo Editorial Patria.

Bernal, C.

2016. *Metodología de la investigación. Administración, economía, humanidades y ciencias sociales.* (3ª edición). Editorial PEARSON. <https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-deinvestigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf>

Bulnes, N. y Lima, D.

- 2023 *Abandono familiar y su influencia en la depresión de los residentes del CARGG Ignacia Rodolfo Viuda de Canevaro, Rímac 2022.* [Tesis para optar el Título en Trabajo social. Universidad Señor de Sipán] Repositorio USS.  
<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/112057>

CÁRITAS DEL PERÚ.

- 2011 *Normatividad Nacional sobre los derechos de las personas Adultos Mayores.* Lima-Perú.

Cisneros, G., y Ausín, B.

- 2019 Prevalencia de los trastornos de ansiedad en las personas mayores de 65 años: una revisión sistemática. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 54(1), 34-48.

Chancasanampa, C. y Gutierrez, J.

- 2022 *Depresión y abandono familiar en el adulto mayor del Centro de Salud Pucará, Huancayo 2021.* [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Universidad Continental] Repositorio UC.  
<https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/11526>

Cocciolone, M.

- 2019 Adulto mayor: violencia dentro del entorno familiar. *Rev. Trayectorias Humanas Trascontinentales*, 2 (5).  
<https://www.unilim.fr/trahs/1356>

Diario el Peruano

- 202 *Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.*  
<https://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/NL/1933144-1>

Flores, A. y Yagual, S.

- 2023 Abandono familiar y estado emocional de los adultos mayores del barrio Paraíso del cantón Salinas. *593 Digital Publisher CEIT*, 8(4), 367-379.  
[https://www.593dp.com/index.php/593\\_Digital\\_Publisher/article/view/1951](https://www.593dp.com/index.php/593_Digital_Publisher/article/view/1951)
- Fuentes, G. y Morales, M.
- 2015 *Revisión teórica del concepto de abandono: Una mirada multidisciplinaria* (Ed. 1). Toluca, México: Editorial Fontamara.
- Gallardo, E.
- 2017 *Metodología de la Investigación: manual autoformativo interactivo*. Editorial de la Universidad Continental.  
[https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO\\_UC\\_EG\\_MAI\\_UC0584\\_2018.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO_UC_EG_MAI_UC0584_2018.pdf)
- García, J.
- 2016 *Metodología de la investigación para administradores* (1.<sup>a</sup> ed.). Ediciones de la U.
- Gómez, A.
- 2013 Una mirada de desolación. El estigma y el abandono en la vejez. *Rev. Calidad de vida y salud*; 16 (2): 90-99. Argentina.
- Hernández, R. y Mendoza, C.
- 2018 *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Editorial McGrawHill.  
<http://repositorio.uasb.edu.bo/handle/54000/1292>
- Huenchuan, S.
- 2013 *Los derechos de las personas mayores. Aspectos teórico-conceptuales sobre los derechos humanos de las personas mayores*. Materiales avanzados de estudio y aprendizaje, CEPAL.  
[https://fiapam.org/wp-content/uploads/2012/10/Modulo\\_1.pdf](https://fiapam.org/wp-content/uploads/2012/10/Modulo_1.pdf)

Huerta, P. y Rivera, C.

2023 *Abandono familiar y depresión de los adultos mayores del Programa Tayta Wasi Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Lima 2022.* [Tesis para optar el Título Profesional de Psicólogo. Universidad Peruana de los Andes] Repositorio UPA. <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/6446>

Instituto Nacional de Salud Mental

2021 *Emergencias psiquiátricas va en incremento en el instituto nacional de salud mental.* <https://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2021/017.html>

Mamani

2018 *La situación de la población adulta mayor en el Perú, hallazgos de una investigación del IDEHPUCP para mejorar las políticas públicas.* Boletín IDEHPUCP. <https://idehpucp.pucp.edu.pe/boletin-eventos/la-situacion-de-la-poblacion-adulta-mayor-en-el-peru-hallazgos-de-una-investigacion-del-idehpucp-para-mejorar-las-politicas-publicas-18489/#:~:text=Si%20bien%20se%20han%20identificado,la%20situaci%C3%B3n%20a%20nivel%20nacional.>

Manrique

2022 *Situación del adulto mayor en el Perú* <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/download/377/344/>

Martínez, J.

2023 *Protección de las personas mayores a la luz del derecho internacional e interno. Estudios constitucionales, 21(1), 6-33.* [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-52002023000100006](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-52002023000100006)

Matallo, E.

2019 *Metodología da pesquisa: abordagem teórico-prática.* (18ª edición). Editorial Papirus Editora. <https://books.google.com.br/books?id=72nMi8qNRJsC&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>

Mejía, J

2019 *Abandono familiar y su relación con los niveles de depresión en adultos mayores de los Centros de Atención para el adulto mayor de la ciudad de Loja, periodo 2019.* [Tesis para obtener del Título de Licenciada de Psicóloga Clínica. Universidad Nacional de Loja]. Repositorio UNL. <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/22562>

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

2019 *Hijos son principales responsables de violencia contra adultos mayores, según monitoreo del Midis-Pensión 65.*

<https://www.pension65.gob.pe/hijos-son-principales-responsables-de-violenciacontra-adultos-mayores-segun-monitoreo-del-midis-pension-65/>

Ministerio de Salud

2020 *Plan de Salud Mental Perú, 2020 – 2021 (En el contexto covid-19).*

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5092.pdf>

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables

2022 *Lineamientos que establecen los estándares de calidad para la prestación de los servicios de los centros de atención residencial para personas adultas mayores.*

[https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5271386/4737501-lineamientos-car\\_anexo-rm\\_275\\_2022\\_mimp.pdf?v=1697144622#:~:text=Los%20CAR%20obrandan%20atenci%C3%B3n%20de,o%20mantener%20su%20estado%20biopsicosocial.](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5271386/4737501-lineamientos-car_anexo-rm_275_2022_mimp.pdf?v=1697144622#:~:text=Los%20CAR%20obrandan%20atenci%C3%B3n%20de,o%20mantener%20su%20estado%20biopsicosocial.)

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables

2013 *Vida digna. Un Programa Nacional.*  
[https://www.mimp.gob.pe/files/mimp/especializados/boletines\\_dvmv/cuaderno\\_07\\_dvmpv.pdf](https://www.mimp.gob.pe/files/mimp/especializados/boletines_dvmv/cuaderno_07_dvmpv.pdf)

Ministerio de Salud

2014 *Iniciativa Estratégica en Salud.* Boletín institucional.  
<https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2934.pdf>

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables

2021 *IV Informe de avances en el cumplimiento de la ley N° 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor.*  
<https://www.mimp.gob.pe/files/IV-INFORME-DE-LA-LEY-PAM.pdf>

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.

2019 *Reglamento para el funcionamiento de Centros de Atención para personas adultas mayores del Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar.*  
[https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1041244/USPAM\\_DO\\_1820200724-17032-ye2buz.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1041244/USPAM_DO_1820200724-17032-ye2buz.pdf)

Montes, E.

2019 *Abandono familiar y la depresión en adultos mayores del Centro Gerontológico Quevedo, del Cantón Quevedo. Provincia de los Ríos.* [Tesis para obtener del Título de Psicólogo Clínico. Universidad Técnica de Babahoyo]. Repositorio UTB.  
<http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/6057>

Mira, C. y Gómez, N.

2021 Las violaciones de los derechos humanos de las personas mayores: Un análisis en retrospectiva. *Rev. CES Derecho*, 12 (1): 1-2.  
<https://revistas.ces.edu.co/index.php/derecho/article/view/6342>

Mori, V.

2023 CAR MIXTO San Miguel.  
[https://es.scribd.com/document/649938783/3-Formato-Plan-Operativo-CAR-MIXTO-San-Miguel#:~:text=Rehabilitaci%C3%B3n%2C%20Terapia%20ocupacional%2C%20Nutrici%C3%B3n%2C,centro%20CAR%20MIXTO%20SAN%20MIGUEL.

Nikken, P.

2010 La protección de los derechos humanos: haciendo efectiva la progresividad de los derechos económicos, sociales y culturales. *Revista lidh*, 52(1), 55-140.

Nussbaum, M

2000 *La ética del desarrollo desde el enfoque de las capacidades. En defensa de los valores universales.* En: GUISTI, Miguel (Ed.). *La filosofía del siglo XX: balance y perspectivas.* Lima, PUCP

Organización de las Naciones Unidas

2020 *El abandono de personas mayores en las residencias durante la pandemia del coronavirus no puede permitirse.*  
<https://news.un.org/es/story/2020/03/1471932>

Organización Mundial de la Salud

2022 *Maltrato de las personas mayores.* <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/abuse-of-older-people>

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

2022 *Salud mental de los adultos mayores.*  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>

ORGANIZATION OF AMERICAN STATES

2017 *Convención interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores.*

[https://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados\\_multilaterales\\_interamericanos\\_a-70\\_derechos\\_humanos\\_personas\\_mayores.pdf](https://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados_multilaterales_interamericanos_a-70_derechos_humanos_personas_mayores.pdf)

#### ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD

- 2021 *Depresión y otros trastornos mentales comunes. Estimaciones sanitarias mundiales* (PAHO/NMH/17-005).  
<https://iris.paho.org/handle/10665.2/34006>

#### ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD

- 2016 *Abuso (Maltrato) y Negligencia (Abandono)*.  
<http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/guia01.pdf>

Palma, A., Perrotta, V. y Rovira, A.

- 2019 *Las personas mayores como sujetos de derecho: el aporte de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores*.  
[https://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/documento\\_in\\_mayores\\_final\\_0.pdf](https://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/documento_in_mayores_final_0.pdf)

#### PROGRAMA DE LAS NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO

- 2009 *Desarrollo de Capacidades: Texto Básico del PNUD*. Documento de trabajo. pp. 3-13.

Quintero, M.

- 2011 *La salud de los adultos mayores: una visión compartida*. (Ed. 2). Estados Unidos, Washington, D.C: Editorial Biblioteca Sede OPS.

Rosales, E.

- 2022 *Abandono familiar y el deterioro del estado emocional de los adultos mayores de la Clínica Oftalmológica de la Selva, 2021*. [Tesis para optar el Título de Especialista en Cuidado Enfermero en Geriatría y Gerontología. Universidad Privada Norbert Wiener] Repositorio UWINNER.  
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6050>

## SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

- 2021 *Dictamen de las Comisiones Unidas de Justicia y de Estudios Legislativos sobre la iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma el artículo 335 del Código Penal Federal.*  
[https://www.senado.gob.mx/comisiones/justicia/reu/docs/3c\\_21101\\_3.pdf](https://www.senado.gob.mx/comisiones/justicia/reu/docs/3c_21101_3.pdf)

## SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA

- 2004 *Vejez, negligencia, abuso y maltrato. La perspectiva de los mayores y de los profesionales.* (Ed. 1). Madrid, España: Editorial del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Velezmoro, Y.

- 2021 *Depresión y abandono familiar en el adulto mayor en un asilo de ancianos en Chiclayo, 2020.* [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Universidad Continental] Repositorio UC.  
<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9466>

Zamora, M

- 2021 *Abandono y depresión en los adultos mayores del Centro Gerontológico Caiam Patate.* [Tesis para obtener del Título de Licenciada en Trabajo Social. Universidad Técnica de Ambato]. Repositorio UTA.  
<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/33748/1/FJCS-TS-358.pdf>

## EVIDENCIAS DE LA APLICACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS A LOS ADULTOS MAYORES





## EVIDENCIAS DE LA APLICACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS A LOS PROFESIONALES MULTIDISCIPLINARIOS



