

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ

ESCUELA DE POSGRADO



**DISEÑO Y GESTIÓN DEL PLAN DEL ADULTO MAYOR EN LA  
MUNICIPALIDAD DE COMAS**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE  
MAGÍSTER EN GERENCIA SOCIAL CON MENCIÓN EN  
GERENCIA DE LA PARTICIPACIÓN COMUNITARIA**

**AUTORA**

**Marisol Castañeda Menacho**

**ASESOR**

**Mg. Javier Alejandro Pineda Medina**

Lima – Perú

Diciembre, 2020

## **RESUMEN EJECUTIVO**

Desde el año 2006, la ley N° 28803 establece derechos específicos para el adulto mayor, y la Política Nacional en relación a las Personas Adultas Mayores (PAM) (Decreto Supremo N°011-2011-MIMDES) representa un instrumento clave que articula las instancias del Estado en torno a este grupo social en situación de vulnerabilidad.

Esta investigación fue necesaria pues la Política Nacional del Adulto Mayor (PLANPAM) vigente desde el 2011 que luego se convirtió en el Plan Nacional del Adulto Mayor 2013-2017 estableció funciones a nivel del gobierno regional y local, sin embargo, no existe un análisis de su rol como promotor de los derechos del adulto mayor desde una mirada integral de la gerencia social.

El objetivo general del estudio fue “Analizar el diseño y gestión del Plan del Adulto Mayor de la Municipalidad de Comas”, identificando la dimensión social e institucional que aborda en su gerencia social, para posteriormente recomendar lineamientos acorde a las demandas y necesidades de la población Adulto Mayor (PAM) del distrito. Los objetivos específicos: 1. Conocer la vida cotidiana de la PAM y las percepciones que tienen los funcionarios, la propia PAM y sus familias sobre la situación de la PAM; 2. Conocer y analizar los mecanismos de participación y estrategias de comunicación que utiliza la municipalidad en el involucramiento de la PAM en el desarrollo local; 3. Conocer la estrategia de gerencia social que utiliza la Municipalidad de Comas para el diseño y gestión del PLANPAM.

La investigación refiere a un estudio de caso donde se analiza el diseño y ejecución de la política del Adulto Mayor y su adecuación local en el distrito de Comas.

Los resultados de la investigación permiten constatar que la municipalidad ha iniciado un proceso sistemático de diseño y gestión del PLANPAM superando las iniciativas dispersas de años anteriores, con el decidido apoyo del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP). Sin embargo, el diseño institucional no incorpora de manera suficiente a la PAM, siendo central para ello iniciar un proceso de planificación estratégica y menos de actividades como se realiza actualmente. También constatamos que, si bien existe un diagnóstico de los PAM, éste no ha sido suficientemente incorporado en el diseño del PLANPAM, así la oferta hacia ellos y ellas no incorpora suficientemente su rutina y vida cotidiana, la incorporación de la familia como espacio

central de fortalecimiento de sus derechos, y la autopercepción de la PAM como agente de desarrollo en la localidad. De esta manera, la oferta de cursos y talleres aparece dispersa y el acceso a ellos está más circunscrito a quienes viven alrededor de la municipalidad o acceden a su información, pues no existe una estrategia de marketing del servicio centrado en la o el ciudadano PAM.

También se identifica que, si bien los mecanismos de participación ciudadana como plan de desarrollo concertado y presupuesto participativo funcionan, aún no incorporan de manera suficiente la participación de los adultos mayores, en parte porque se requiere impulsar y fortalecer la organización de PAM que garantice la inclusión de su agenda en estos espacios. Asimismo, la comunicación municipal si bien cuenta con una amplia presencia en medios se centra -desde las perspectivas de los PAM- en temas de recaudación de tributos viéndolos como contribuyentes, por ello se requiere que la comunicación institucional se articule con la comunicación ciudadana comunitaria, definiendo objetivos y temas dirigidos al adulto mayor y sus familias.

La investigación fue de naturaleza cualitativa, como estudio de caso. Las unidades de análisis fueron las y los 05 funcionarios de la municipalidad de Comas vinculados al PLANPAM, 02 funcionarios del MIMP del DIPAM, adultos mayores, adultos y jóvenes con familiares adulto mayor de las diferentes zonas de Comas. Se consideró también la revisión documental.

## **ABSTRACT**

Since 2006, Law No. 28803 has established specific rights for the elderly, and the National Policy related to Elderly Adult Persons (Supreme Decree No. 1011-2011-MIMDES) is a key instrument for integrating State bodies with regard to this social group in a situation of vulnerability.

This research became necessary because the National Policy for the Elderly Adult, in force since 2011, and which later became a National Plan for the Elderly Adult 2013-2017 (PLANPAM, for its initials in Spanish), establishes functions at the regional and local government level. However, there is no analysis of its role as a promoter of the rights of the elderly from a comprehensive social management perspective.

The general objective of the study is: "To analyse the design and management of the Elderly Adult Plan implemented by the local government of Comas, identifying the social and institutional dimension that it addresses in its social management, and subsequently recommend guidelines in accordance with the demands and needs of the district's elderly population. The specific objectives: 1. To learn about the daily life of the elderly adult persons (EAP) and the perceptions that public servants, the EAP themselves and their families have about the situation of the EAP, 2. To learn about and analyze the participation mechanisms and communication strategies that the municipality uses in the involvement of the EAP in local development; 3. Recognize the social management strategy used by the Comas Municipality for the design and management of the PLANPAM.

The research refers to a case study which analyses the design and implementation of the policy for elderly adult persons and its local adaptation.

The results of the research show that the municipality has begun a systematic process of designing and managing the PLANPAM, overcoming the scattered initiatives of previous years, with a strong support from the Ministry of Women and Vulnerable Population (MIMP, for its initials in Spanish). However, the institutional design does not sufficiently incorporate the EAP, becomes central to initiate a process of strategic planning instead of activities as it is currently done. We also found that although there is a diagnosis of the EAP, it has not been sufficiently incorporated into the design of the PLANPAM, so the offer for them does not sufficiently incorporate their routine and daily life, doesn't

consider their family as a central space for strengthening their rights, and the self-perception of the elderly adult person as an agent of development in the locality. Thus the offer of courses and workshops appears dispersed and the access to them is more circumscribed to those who live around the municipality or access its information, since there is no marketing strategy of the service centered on the elderly adult citizen.

It was also found that, although mechanisms for citizen participation such as a concerted development plan and a participatory budget are functioning, they still do not sufficiently incorporate the participation of elderly adults, partly because it is necessary to promote and strengthen the organization of the EAP in order to guarantee the inclusion of its agenda in these spaces. Likewise, municipal communication, although it has a wide presence in the media, focuses -from the perspective of the EAP- on tax collection issues, seeing them as taxpayers.

The research was of a qualitative nature, as a case study. The units of analysis were the 05 civil servants of the municipality of Comas linked to the PLANPAM, 02 public officials of the Elderly Adult Person's Direction (DIPAM, for its initials in Spanish) from the MIMP, elderly adults, adults and young people who have older family members from different areas of Comas. It was also considered a documentary review.

# DISEÑO Y GESTIÓN DEL PLAN DEL ADULTO MAYOR EN LA MUNICIPALIDAD DE COMAS

RESUMEN EJECUTIVO.....	2
ABSTRACT.....	4
AGRADECIMIENTOS.....	9
DEDICATORIA .....	10
SIGLAS Y ABREVIATURAS.....	11
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN.....	12
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	15
1.2. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	18
1.3. OBJETIVOS .....	20
CUERPO DE LA TESIS.....	21
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO REFERENCIAL.....	21
2.1. ENFOQUES DE DESARROLLO .....	21
2.1.2. El enfoque de Desarrollo Humano.....	21
2.1.2. Enfoque Basado en Derechos Humanos (EBDH).....	23
2.1.3. Enfoque Intergeneracional.....	24
2.2. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL.....	26
2.2.1. Perfil sociodemográfico de la PAM en Perú .....	26
2.2.2. Indicadores de Desarrollo Humano de la PAM.....	30
2.2.3. Situación sociodemográfica de la PAM en el distrito de Comas .....	31
2.2.4. Programas y servicios de la Municipalidad de Comas .....	33
2.3. MARCO LEGAL O NORMATIVO ASOCIADO A LA PAM.....	34
2.3.1. Objetivos de Desarrollo Sostenible.....	34
2.3.2. Acuerdos y Tratados Internacionales .....	35
2.3.3. Legislación nacional relevante.....	37
2.4. POLÍTICAS Y SERVICIOS DEL ESTADO QUE ATIENDE A LA PAM .....	40
2.4.1. Políticas y planes para el Adulto Mayor.....	40
2.4.2. Programas y servicios del Estado para el Adulto Mayor .....	43
2.5. INVESTIGACIONES RELACIONADAS.....	46
2.6. CONCEPTOS CLAVE .....	48
2.6.1. Adulto Mayor.....	49

2.6.2.	Vejez – Envejecimiento.....	51
2.6.3.	Políticas públicas .....	52
2.6.4.	Gerencia Social.....	54
2.6.5.	Valor Público .....	58
2.6.6.	Vida cotidiana.....	59
2.6.7.	Percepciones .....	61
2.6.8.	Participación ciudadana.....	63
2.6.9.	Comunicación .....	64
2.7.	VARIABLES E INDICADORES.....	67
CAPÍTULO III: DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN .....		69
3.1.	NATURALEZA DE LA INVESTIGACIÓN .....	69
3.2.	FORMA DE LA INVESTIGACIÓN: .....	69
3.3.	FUENTES DE INFORMACIÓN.....	70
3.3.1.	Universo .....	71
3.3.2.	Muestra .....	71
3.3.3.	Procedimiento (técnicas) para el recojo de información.....	72
3.3.4.	Instrumentos de recojo de información.....	73
3.3.5.	Plan de trabajo y cronograma.....	74
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS ....		75
4.1.	PREGUNTA ESPECÍFICA 1: ¿Cómo es la vida cotidiana de la PAM y cuáles son las percepciones que los actores involucrados en el PLANPAM tienen sobre ellos? .....	76
4.1.1.	La vida cotidiana del adulto mayor: Perspectiva de la PAM, familiares y funcionarios.....	76
4.1.2.	Las relaciones y vínculos que establece la PAM con: su familia, la municipalidad, la comunidad, los medios de comunicación .....	83
4.1.3.	Percepciones del adulto mayor sobre su problemática, sus derechos, su rol en el distrito y demandas hacia la familia, la municipalidad y comunidad. ....	90
4.2.	PREGUNTA ESPECÍFICA 2: ¿Cuáles son los mecanismos de participación y comunicación para involucrar a la PAM en el desarrollo local? .....	100
4.2.1.	El impulso y fortalecimiento de las Organizaciones sociales .....	100
4.2.2.	El nivel de participación ciudadana en presupuesto participativo y planes de desarrollo concertado. ....	102
4.2.3.	La eficacia de las estrategias de comunicación municipal .....	105
4.3.	PREGUNTA ESPECÍFICA 3: ¿Qué estrategia de gerencia social utiliza la Municipalidad de Comas para el diseño y gestión del PLANPAM? .....	113
4.3.1.	Grado de articulación del PLANPAM Comas política y el plan nacional: Rol del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.....	113

4.3.2. Metodología para identificar demandas y necesidades de la PAM Comas .....	116
4.3.3. Características del diseño estratégico del PLANPAM - Comas .....	120
4.3.4. Fortalecimiento de las condiciones institucionales para la implementación. ....	125
4.3.5. Grado de recordación y valoración de los servicios que brinda el CIAM .....	129
4.3.6. La evaluación de resultados y la sostenibilidad: desafío pendiente .....	134
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	139
5.1. CONCLUSIONES .....	139
5.2. RECOMENDACIONES .....	145
SECCION REFERENCIAS .....	151
ANEXOS .....	159
ANEXO No. 1: LISTADO DE GRÁFICOS Y TABLAS .....	159
ANEXO No. 2: COLUMNA VERTEBRAL .....	160
ANEXO No. 3: DISEÑO DE INSTRUMENTOS .....	164



## **AGRADECIMIENTOS**

Deseo expresar mi agradecimiento a todos quienes hicieron posible llegar a buen puerto este trabajo. A la profesora Amelia Fort quien, en la primera etapa, supo acompañarme en la ruta metodológica con flexibilidad, pero rigurosidad a la vez. Al profesor Javier Pineda quien me orientó en culminar esta investigación. A Bertha Yuliza Condori quien en varias oportunidades me alentó y estimuló a no quedarme en el camino. Su voz y mirada siempre positiva la tengo presente.

A los funcionarios del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables y los funcionarios/as de la Municipalidad de Comas por el enorme trabajo que realizan no siempre en las condiciones y con los recursos adecuados.

A los adultos mayores que participaron en los grupos focales, brindándome su experiencia, sus reflexiones y confidencias para comprender mejor su vida cotidiana. Esta reflexión y sus propuestas son aportes para avanzar en una mirada más integral desde sus potencialidades.

A los jóvenes a quienes encontré en este estudio, críticos, propositivos, activos, con mucha energía para enfrentar el futuro. Gran esperanza para cambiar percepciones y estereotipos en la relación adulto mayor y jóvenes.

A Carmen Pérez, sin su apoyo invaluable no hubiese sido posible encontrar a las personas adecuadas para conocer el mundo del adulto mayor en Comas.

A la A.C.S. Calandria por darme el tiempo necesario para analizar, reflexionar y proponer. Un lujo estar en una institución que valora la producción y gestión del conocimiento.

A mis alumnos de la PUCP, porque han sido el estímulo constante. Lograr el grado de Magistra para seguir enseñando.

Y por supuesto, nuevamente a mi familia, la pequeña y la extendida, la de mi esposo e hijos, la de mis padres y hermanos, primos, sobrinos, y más. Todos han sido un recuerdo permanente a lo largo de este trabajo.

Gracias a todos y todas por ser parte de esta historia que se concreta en esta investigación.

## DEDICATORIA

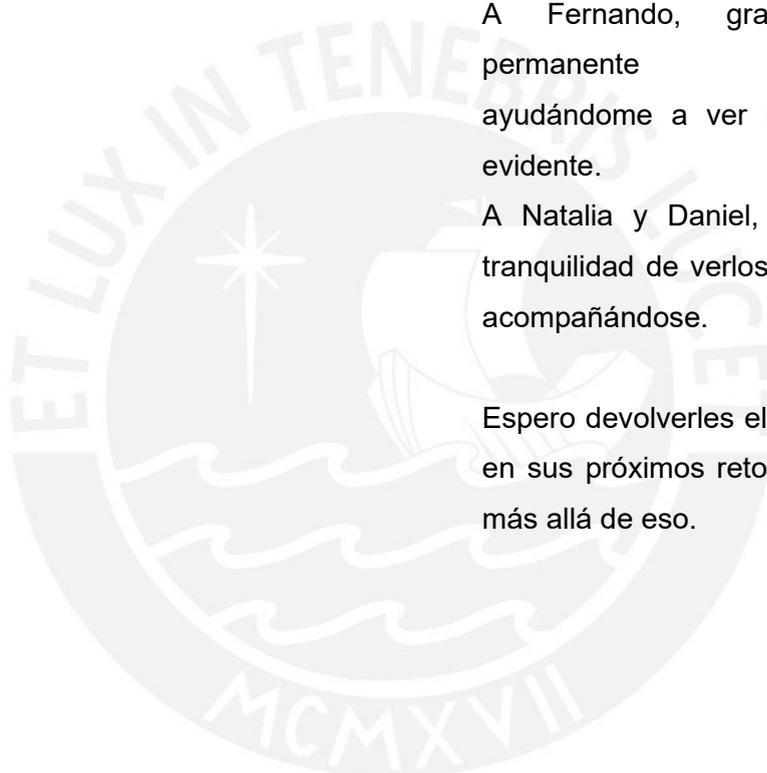
A MI PAPÁ, a quien he tenido presente a lo largo de este estudio, recordando sus historias y enseñanzas.

A MI FAMILIA, le devuelvo en este trabajo parte del tiempo que les robé.

A Fernando, gracias por tu permanente interlocución, ayudándome a ver más allá de lo evidente.

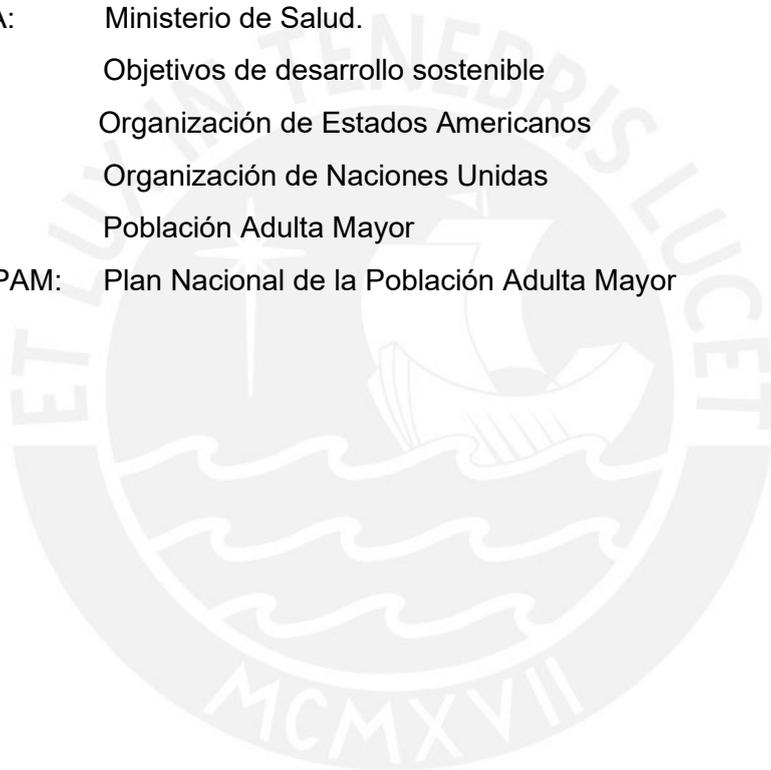
A Natalia y Daniel, gracias por la tranquilidad de verlos crecer juntos y acompañándose.

Espero devolverles el inmenso apoyo en sus próximos retos académicos y más allá de eso.



## **SIGLAS Y ABREVIATURAS**

- CAM: Centro Adulto Mayor
- CIAM: Centro Integral del Adulto Mayor
- EBDH: Enfoque basado en derechos humanos.
- INEI: Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú
- MIMP: Ministerio de la Mujer y poblaciones vulnerables
- MIDIS: Ministerio de Inclusión Social.
- MINSA: Ministerio de Salud.
- ODS: Objetivos de desarrollo sostenible
- OEA: Organización de Estados Americanos
- ONU: Organización de Naciones Unidas
- PAM: Población Adulta Mayor
- PLANPAM: Plan Nacional de la Población Adulta Mayor



# **DISEÑO Y GESTIÓN DEL PLAN DEL ADULTO MAYOR EN LA MUNICIPALIDAD DE COMAS**

## **CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN**

El 2011 se aprobó la Política Nacional del Adulto Mayor y posteriormente el Ministerio de la Mujer, desde la Dirección de Personas Adultas Mayores impulsó el Plan Nacional del Adulto Mayor cuya primera versión tuvo una vigencia del 2013 al 2017. Los objetivos prioritarios, con respecto a esta población son:

1. Mejorar la calidad de vida de toda la población adulta mayor, independientemente de su edad, sexo y etnia.
2. Promover el desarrollo integral de las personas adultas mayores, brindando oportunidades para una vida digna.
3. Asegurar servicios idóneos de salud y seguridad social, vivienda digna, recreación y cultura.
4. Impulsar la formación de una conciencia, cultura y sensibilidad sobre el envejecimiento, la vejez y respecto a la dignidad de las personas adultas mayores.
5. Ampliar la capacidad de coordinación y gestión institucional, aprovechando las capacidades de gobiernos locales, sociedad civil, organismos gubernamentales y otras organizaciones de sociedad civil.
6. Creación de un entorno social favorable para las personas adultas mayores que potencien su desarrollo y ejercicio de sus derechos.

Estos objetivos han guiado el Plan Nacional del Adulto Mayor asumiendo una mirada integral de la problemática y sus soluciones. Así los contenidos de los planes incorporan: a) envejecimiento saludable (salud, nutrición, tiempo libre), b) empleo, previsión y seguridad, c) participación social e integración, d) educación, conciencia y cultural sobre el envejecimiento y la vejez. En ese lapso el 2016 se aprobó la Ley de las Personas Adultas Mayores que dieron carácter obligatorio a la intervención de todas las instancias del Estado.

En particular el rol del gobierno local es llevar a cabo la adecuación del PLANPAM en la región, provincia o distrito, esto mediante la creación del Centro Integral del Adulto Mayor- CIAM. “De este modo se entiende por CIAM el espacio Municipal de prestación,

coordinación, articulación, intra e interinstitucional, de servicios básicos integrales y multidisciplinarios, para el bienestar y promoción social de las personas adultas mayores, en contexto de cogestión y participación de la persona adulta mayor y la familia” (MIMP 2009: 10)

El objetivo general del estudio fue; “Analizar el diseño y gestión del Plan del Adulto Mayor que el gobierno local de Comas implementa, identificando la dimensión social e institucional que aborda en su gerencia social, para posteriormente recomendar lineamientos acorde a las demandas y necesidades de la población Adulto Mayor del distrito. Los objetivos específicos: 1. Conocer la vida cotidiana de la PAM y las percepciones que tienen los funcionarios, la propia PAM y sus familias sobre la situación de la PAM; 2. Conocer y analizar los mecanismos de participación y estrategias de comunicación que utiliza la municipalidad en el involucramiento de la PAM en el desarrollo local; 3. Conocer la estrategia de gerencia social que utiliza la Municipalidad de Comas para el diseño y gestión del PLANPAM.

La presente investigación presenta el proceso de diseño y gestión del Centro Integral del Adulto Mayor a cargo de la Municipalidad, cómo se expresa en el plan respectivo y cómo se adecua la institucionalidad para ello. También nos interesó conocer qué percepciones tienen los funcionarios de las PAM pues es central para comprender sus criterios y decisiones, así como los mecanismos que usan para identificar las necesidades y demandas del adulto mayor. También se presenta qué estrategias se generan para promover la participación y comunicación con el adulto mayor pues son componentes para legitimar la política social.

Los resultados de la investigación permiten constatar que la municipalidad ha iniciado un proceso sistemático de diseño y gestión del PLANPAM superando las iniciativas dispersas de años anteriores, con el decidido apoyo del MIMP. Sin embargo, el diseño institucional no incorpora de manera suficiente a la PAM, siendo necesario para ello iniciar un proceso de planificación estratégica y menos de activismo como se realiza actualmente. También constatamos que, si bien existe un diagnóstico de los PAM, éste no ha sido suficientemente incorporado en el diseño del PLANPAM, así la oferta hacia ellos y ellas no incorpora suficientemente su rutina y vida cotidiana, la incorporación de la familia como espacio central de fortalecimiento de sus derechos, y la autopercepción de la PAM como agente de desarrollo en la localidad. De esta manera, la oferta de cursos y talleres aparece dispersa y el acceso a ellos está más circunscrito a quienes

viven alrededor de la municipalidad o acceden a su información, pues no existe una estrategia de marketing del servicio centrado en la o el ciudadano PAM.

También se identifica que, si bien los mecanismos de participación ciudadana como plan de desarrollo concertado y presupuesto participativo funcionan, aún no incorporan de manera suficiente la participación de los adultos mayores, pues se requiere impulsar y fortalecer la organización de PAM para garantizar la inclusión de su agenda en estos espacios. Asimismo, la comunicación municipal si bien cuenta con una amplia presencia en medios se centra -desde las perspectivas de los PAM- en temas de recaudación de tributos viéndolos como contribuyentes, por ello se requiere que la comunicación institucional se articule con la comunicación ciudadana comunitaria, definiendo objetivos y temas dirigidos al adulto mayor y sus familias.

La investigación fue de naturaleza cualitativa, como estudio de caso. Las unidades de análisis fueron las y los 05 funcionarios de la municipalidad de Comas vinculados al PLANPAM, 02 funcionarios del MIMP del DIPAM, adultos mayores, adultos y jóvenes con familiares adulto mayor de las diferentes zonas de Comas. Se consideró también revisión documental.

La tesis se estructuró en cinco capítulos. El primero expone el planteamiento del problema, las preguntas, justificación y objetivos. El segundo capítulo presenta el marco teórico referencial, donde se abordan los enfoques de desarrollo, la descripción del diagnóstico situacional, el marco normativo, se detalla el programa seleccionado, las investigaciones relacionadas, conceptos claves y variables e indicadores. El tercer capítulo precisa la metodología de investigación, detallando la naturaleza, forma, universo, muestra, fuentes de información, herramientas empleadas, así como el plan de trabajo.

En el capítulo cuarto, se muestra de manera detallada los resultados del trabajo de campo y los hallazgos en función a las preguntas que han orientado la investigación, tales como ¿cuál es la vida cotidiana del adulto mayor? ¿Cuáles son las percepciones que los diversos actores del PLANPAM tienen de su rol? ¿Cómo se incorporan mecanismos y estrategias de comunicación en la relación con el adulto mayor? ¿Cómo se diseña y gestiona el PLANPAM?

Finalmente, las conclusiones y recomendaciones se presentan en el quinto capítulo.

## 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Desde el año 2006, la ley N° 28803 establece derechos específicos para el adulto mayor, y la *Política Nacional en relación a las Personas Adultas Mayores* (Decreto Supremo N°011-2011-MIMDES) representa un instrumento clave para integrar las instancias del Estado en torno a este grupo social en situación de vulnerabilidad. Posteriormente se crea la Comisión Multisectorial a cargo del MIMP para el seguimiento, monitoreo y evaluación de la implementación del Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores 2013-2017. El Plan es de cumplimiento obligatorio para las entidades del Gobierno en sus tres niveles: Nacional, Regional y Local.

El perfil sociodemográfico del Perú está variando significativamente, tanto a nivel de sexo y edad, generándose un proceso de envejecimiento en los últimos años en el país. Así la proporción de la población adulta mayor de 5.7% en el año 1950 aumentó a 12.4% en el año 2019, siendo la esperanza de vida de las mujeres 77.8 y para los varones 72.5 en el periodo 2015-2020 según el INEI.

A pesar de este crecimiento, la atención que se brinda a la PAM no es aún suficiente para revertir los problemas de su etapa de vida, como lo reseña el PLANPAM (2013):

- *Hábitos alimenticios poco saludables y problemas nutricionales.*
- *Una mayor demanda por servicios de salud que no es atendida de manera adecuada.*
- *Bajo nivel educativo y existencia de actitudes y prácticas del entorno que no favorecen el desarrollo personal y social de las PAM.*
- *Ingresos y pensiones reducidas, así como una baja cobertura del sistema previsional y seguridad social.*
- *Prácticas inadecuadas del uso del tiempo libre.*
- *Bajos niveles de participación ciudadana y limitaciones para la integración social de las PAM.*
- *Violencia y maltrato hacia las personas adultas mayores.*
- *Feminización del envejecimiento sin una adecuada calidad de vida.*  
(MIMP 2013: 25-30)

Asimismo en un estudio de comunicación sobre la PAM se identificaron los siguientes hallazgos:

- Los gobiernos regionales cuentan con poca iniciativa y pro-actividad para atender a la población adulta mayor (PAM), estableciendo una relación de dependencia con el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP).
- Los medios de comunicación promueven una imagen negativa y estereotipada de la población adulta mayor, desde sus espacios de información, publicidad y entretenimiento.
- La Sociedad Civil (llámese empresas, universidades, organizaciones) no son un interlocutores de las estrategias del Ministerio de la Mujer y tampoco son considerados como aliados en el Comité Multisectorial del Adulto Mayor, desaprovechando sus redes, iniciativas y enfoques de desarrollo integral.

De manera particular, se observa que en el caso del Gobierno Local existen programas orientados a la PAM centrados en el Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM) como espacio, que muchas veces, de manera física y simbólica está aislado del gobierno local. Dicho programa desarrolla servicios, estrategias y acciones a favor del adulto mayor, sin embargo, se observa con preocupación que esta estrategia no expresa el enfoque integral del PLANPAM y dialoga poco con las demandas y necesidades reales de los adultos mayores, ubicándolos como beneficiarios y receptores de la política, sin un adecuado involucramiento y participación de la población PAM, ni de su familia y la sociedad en general.

Siendo la especialidad elegida la participación comunitaria es de interés el análisis de la participación de PAM en dicha política social en tanto su involucramiento mejorará su impacto y legitimidad social permitiendo un real ejercicio de derechos de la PAM.

En este sentido, la presente investigación buscó indagar cómo el Plan Nacional del Adulto Mayor (PLANPAM) se pone en práctica en un gobierno local concreto, en particular en la municipalidad de Comas, identificando oportunidades de mejora en su diseño y gestión, incorporando la participación, demandas y necesidades de la población adulta mayor a quien se dirige.

Siendo los gobiernos locales el espacio de promoción del desarrollo local integral, deben garantizar que las y los ciudadanos sin discriminación de sexo y edad puedan desarrollarse plenamente, expandiendo sus oportunidades de desarrollo. La gerencia social tiene entonces como reto visibilizar y recuperar el aporte de PAM en la gestión del desarrollo local, planteando estrategias que permitan desarrollar plenamente sus

potencialidades en esta etapa de su vida.

Por lo anterior, nos ubicamos en una investigación de gerencia social en tanto pretendemos conocer el aterrizaje de una política y plan nacional en un ámbito local, analizando las condiciones, procesos, factores de éxito y limitaciones de su puesta en práctica, el rol que le asignan a los sujetos titulares del derecho en dichos procesos desde una perspectiva de desarrollo humano integral. Esto permitirá no solo conocer cómo funciona la política pública sino analizar su viabilidad planteando recomendaciones hacia otras gestiones y el ente rector.

Desde esta perspectiva la investigación se planteó las siguientes preguntas:

- **Pregunta general de investigación:**
  - ✓ ¿Qué dimensiones de gerencia social aborda el gobierno local de Comas para diseñar e implementar el PLANPAM adecuadamente en su jurisdicción?
- **Preguntas específicas de investigación:**
  1. Pregunta específica 1: ¿Cuál es la vida cotidiana de la PAM y las percepciones que tienen los funcionarios, la propia PAM y sus familias sobre la situación de la PAM?
  2. Pregunta específica 2: ¿Cuáles son los mecanismos y estrategias de participación y comunicación que utiliza la municipalidad para el involucramiento de la PAM en el desarrollo local?
  3. Pregunta específica 3: ¿Cuál es estrategia de gerencia social que utiliza la Municipalidad de Comas para el diseño y gestión del PLANPAM?

En este marco, son dos los enfoques que orientan la investigación:

**JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS:** En la medida que el Plan Nacional del Adulto mayor plantea promover y garantizar un envejecimiento digno y saludable lo cual implica derecho humano a la salud y alimentación, al empleo digno, a la participación social y política.

**DEMOCRACIA Y CIUDADANÍA:** En la medida que el PLANPAM supone la promoción

de una imagen positiva de la PAM, la valoración de su aporte en la sociedad y el reconocimiento de su rol en el desarrollo local. Ejercer así el derecho ciudadano a ser reconocido y escuchado en igualdad frente a otros actores locales.

Las preguntas planteadas exigen repensar el rol del gobierno local para el pleno ejercicio de los derechos, sin discriminación de sexo y edad, mediante un trato justo, potenciando las capacidades de los sujetos. De esta manera, se entiende que una sociedad que reconoce y valora a los adultos mayores, que respeta sus derechos y les permite ejercer plenamente su ciudadanía, es una sociedad justa y democrática que los reconoce como ciudadanos.

## **1.2. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

La investigación surge de una preocupación por el rol que se asigna a la población Adulta Mayor (PAM) en nuestra sociedad y el limitado impacto que tienen los planes de acción de los gobiernos locales para implementar la Política Nacional del Adulto Mayor (PLANPAM) en promover sus derechos de manera integral.

De esta manera, la presente investigación centra su atención en la estrategia de gerencia social que la Municipalidad de Comas utiliza y cómo gestiona la organización, la participación ciudadana y la estrategia de comunicación para ofrecer los servicios al adulto mayor.

Esta investigación es necesaria pues la Política y el Plan Nacional del Adulto Mayor vigente establece funciones para el gobierno local, y se requiere analizar cómo se viene gestionando dicho rol como promotor del desarrollo humano desde una mirada integral en relación a la PAM.

También permitirá identificar los avances y limitaciones en las metodologías y/o buenas prácticas en la prestación de los servicios hacia la PAM para generar conocimiento entre las relaciones que se tejen entre el Estado y la ciudadanía a nivel local. Ello aportará a identificar factores que permitan fortalecer la legitimidad de la política local en diálogo con los adultos mayores.

En el campo académico existen pocas investigaciones en el ámbito local, algunas están dirigidas al campo de la salud con los Centros de Adulto Mayor (CAM), u otras sobre

temas específicos como: percepciones de envejecimiento, empoderamiento económico, relación con las familias, etc, varias vienen de la sociología, psicología o trabajo social, pocas están referidas a los gobiernos locales que siendo alrededor de 1,828 en el país tienen pocos CIAM<sup>1</sup>. Es decir, no todos los gobiernos locales tienen un programa estratégico y sostenido que entienda las demandas y necesidades del adulto mayor. Incluso, el PLANPAM carece de una línea base que sustente los objetivos y líneas de intervención que propone. Este estudio permitirá avanzar en el diseño de un modelo de análisis para identificar vacíos y proponer mejoras en la gestión local visibilizando las demandas del ciudadano adulto mayor.

Asimismo, el estudio permite plantear articulaciones entre la gestión institucional y la dimensión socio-comunicativa como parte de un enfoque sistémico, que aportará a valorar la participación y comunicación como parte de una estrategia de gerencia social que busque la legitimidad social.

De esta manera, en la medida que se va a analizar la política pública identificando factores, condiciones y procesos que orientan su diseño y gestión, estos resultados ayudarán a plantear recomendaciones de mejora que ayuden a visibilizar y recuperar desde la gerencia social el potencial aporte de la PAM en la gestión del desarrollo local. Esta información se hará llegar a la Municipalidad de Comas para incorporar recomendaciones en el diseño de sus planes de atención al adulto mayor y gestionar un modelo de política pública que dialogue con las demandas y necesidades de la PAM e incorpore a las familias en dicho proceso.

En resumen, con la investigación se pretende, desde la perspectiva de Gerencia Social, obtener información, reflexionar y producir conocimiento en torno a la demanda social y la oferta institucional del gobierno local para responder a las expectativas y necesidades de este grupo social.

---

<sup>1</sup> Al 2016 solo existían 471 Centros Integrales de Adulto Mayor a nivel nacional en los gobiernos locales.

### **1.3. OBJETIVOS**

#### **Objetivo General:**

Analizar el diseño y gestión del Plan del Adulto Mayor que el gobierno local de Comas implementa, identificando la dimensión institucional y social que aborda en su gerencia social, para posteriormente recomendar mejoras acorde a las demandas y necesidades de la población Adulto Mayor del distrito.

#### **Objetivos específicos:**

- Objetivo específico 1: Conocer la vida cotidiana de la PAM y las percepciones que tienen los funcionarios, la propia PAM y sus familias sobre la situación de la PAM.
- Objetivo específico 2: Conocer y analizar los mecanismos de participación y estrategias de comunicación que utiliza la municipalidad en el involucramiento de la PAM en el desarrollo local.
- Objetivo específico 3: Conocer la estrategia de gerencia social que utiliza la Municipalidad de Comas para el diseño y gestión del PLANPAM.

## **CUERPO DE LA TESIS**

### **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO REFERENCIAL**

#### **2.1. ENFOQUES DE DESARROLLO**

En estas últimas siete décadas, el concepto y enfoques del desarrollo ha variado sustantivamente. En sus inicios, años 50 del siglo XX, el modelo de desarrollo estaba asociado al crecimiento económico, y este crecimiento era visto en forma lineal y acumulativa. Los modelos que surgen en la década de los 60 y 70 critican esta visión y enfatizan, por un lado, los conflictos y problemas no resueltos del desarrollo (sociales, pobreza, desigualdad), Por otro lado, un impulso de las ideas del libre mercado (neoliberalismo).

En los años 70-80 según Amartya Sen (Urquijo 2014:64) entiende el Desarrollo como Libertad y sitúa a las personas como el centro de ese desarrollo, enfoque que promueve las capacidades de ser y hacer en la vida de las personas:

*“Desde el concepto de capacidades, Sen analiza problemas sociales que afectan el bienestar humano, como la desigualdad, la pobreza, la calidad de vida, la ausencia de desarrollo humano y la injusticia social...Sen no se pregunta por el grado de satisfacción de las personas o por la cantidad de recursos con que cuentan para llevar un tipo de vida u otra, sino por lo que estas personas son capaces de hacer o ser realmente. Este es un giro significativo para pensar la sociedad, porque establece diferencias relevantes sobre las distintas demandas que deben emprender las instituciones en el interior de la sociedad para mejorar la calidad de vida de sus miembros. Pues ya no se indaga por las necesidades básicas, los bienes primarios o los recursos con que cuenta un individuo, sino por sus capacidades que le permiten llegar a hacer o ser. En últimas, se indaga por la libertad con la que cuenta una persona para alcanzar aquello que valora” (Urquijo 2014: 64).*

##### **2.1.1. El enfoque de Desarrollo Humano**

Como se puede ver en el punto anterior, lo que ha ocurrido es que conforme han transcurrido los años, se fue evaluando la consistencia de estos distintos enfoques y conceptos de desarrollo y su aplicación en las políticas públicas de los distintos países, llegando a la conclusión que no basta con tener un crecimiento económico sostenido para lograr el desarrollo que queremos, sino que además hay numerosos factores y

elementos sociales, culturales, políticos, de configuración histórica y de desigualdad interna, que hace esto insuficiente, y que para lograr el desarrollo, tenemos que lograr avances en distintos campos y áreas en forma simultánea: fortalecer el sistema político democrático y garantizar el ejercicio de libertades y derechos, ampliar el acceso a los recursos básicos, promover mayor equidad y justicia, tener instituciones públicas eficientes, eficaces y transparentes, una mayor participación ciudadana en la toma de decisiones, el cuidado del ambiente y la gestión adecuada de los recursos naturales, etc. Se entiende entonces, que el crecimiento económico por sí solo no garantiza una redistribución equitativa, ni el acceso, la igualdad de oportunidades para todos, la mejora del empleo o la calidad de vida.

De allí surge el enfoque del Desarrollo Humano que, como su nombre lo indica, centra el modelo en las personas. Esto se señala en el primer informe de Desarrollo Humano de las Naciones Unidas, el cual establece una metodología e indicadores para medir el desarrollo en los países, y el cual utiliza actualmente:

*“Este Informe trata sobre las personas y la forma como el desarrollo amplía sus oportunidades. Va más allá del crecimiento del PNB, los ingresos, la riqueza, la producción de artículos de consumo y la acumulación de capital. El acceso al ingreso puede ser una de las opciones del ser humano, pero no constituye la suma total de su actividad. El desarrollo humano es un proceso mediante el cual se ofrece a las personas mayores oportunidades. Entre éstas, las más importantes son una vida prolongada y saludable, educación y acceso a los recursos necesarios para tener un nivel de vida decente. Otras oportunidades incluyen la libertad política, la garantía de los derechos humanos y el respeto a sí mismo. El desarrollo les permite a los individuos hacer uso de estas opciones...”* (PNUD 1990: 19).

En este documento, también se establece la importancia del desarrollo de capacidades y el ejercicio de libertades como aspectos claves de su enfoque:

*“Por lo tanto, el desarrollo humano se refiere más a la formación de capacidades humanas, tales como un mejor estado de salud o mayores conocimientos. También tiene que ver con el uso de estas capacidades, ya sea en el trabajo, el descanso o las actividades políticas y culturales. Y si la escala del desarrollo humano no logra equilibrar la formación y utilización de las capacidades humanas, una buena parte del potencial de los individuos se verá frustrada. La libertad es primordial para el desarrollo humano. Los individuos deben ser libres de ejercer sus opciones en mercados viables y debe dárseles la oportunidad de expresar sus opiniones para configurar su propia estructura política”* (PNUD 1990: 19).

En este punto es importante destacar que las propuestas de Amartya Sen sirvieron de base teórica para el modelo de Desarrollo Humano de las Naciones Unidas y la formulación de su metodología de medición (el Índice de Desarrollo Humano). Uno de los aspectos teóricos que es incorporado es justamente su Teoría de las Capacidades, la cual establece que, aunque las personas tuvieran las mismas oportunidades, no necesariamente tienen las mismas capacidades para apropiarse de determinados bienes o usarlos ya que tienen diferentes características o existen elementos del contexto que pueden limitarlo (ej. caso de personas con discapacidad, adultos mayores), idea que es pertinente retomar para efectos de esta tesis:

*“La teoría de las capacidades llama la atención sobre el hecho de que dos personas pueden tener oportunidades sustanciales muy diferentes, incluso cuando cuentan con el mismo conjunto de bienes. Es el caso de que una persona discapacitada puede hacer mucho menos que una persona no discapacitada con exactamente los mismos ingresos y otros bienes primarios. En este sentido, la persona discapacitada no puede ser tenida como igualmente aventaja, es decir, que cuenta con las mismas oportunidades que una persona sin ninguna incapacidad física, pero con el mismo conjunto de bienes. El énfasis de la teoría de las capacidades es buscar reflejar las oportunidades reales que una persona tiene y no los medios en los que ella tiene control. Por otra parte, las diferencias de la capacidad para funcionar surgen por una cantidad de factores que se relacionan con las características de las personas, las diversidades del medio ambiente y las variaciones en los recursos no personales, como la cohesión social o los servicios públicos, entre otros” (Urquijo 2014: 77).*

### **2.1.2. Enfoque Basado en Derechos Humanos (EBDH)**

En 1948 se establece la Declaración Universal de Derechos Humanos como un avance en el reconocimiento de las personas y representa una garantía para el ejercicio de sus libertades y derechos fundamentales. Esta declaración señala un conjunto de derechos económicos, políticos, civiles, culturales y sociales de las personas, los cuales se establecen tomando en cuenta varios criterios y principios. Uno de ellos es que todos los derechos tienen igual validez e importancia. Es decir, no existe una jerarquía en términos de importancia, sino que todos son válidos. También se les reconoce como interdependientes (no se puede garantizar un derecho aislado de los otros), no pueden ser suspendidos o retirados, imponen obligaciones a los estados y están garantizados por la comunidad internacional.

Sin embargo, una cosa es la declaración de derechos y otra muy distinta su aplicación, especialmente a nivel de las políticas y programas públicos de desarrollo. De allí la necesidad de contar con un concepto y una metodología para evaluar los avances en la implementación de estos derechos, así como los problemas de discriminación o inequidad que se registra en cada país. En tal sentido:

*“Desde la perspectiva de los derechos humanos, la caridad por sí sola no es suficiente. En un enfoque de derechos humanos, los planes, las políticas y los procesos de desarrollo están anclados en un sistema de derechos y de los correspondientes deberes establecidos por el derecho internacional. Ello contribuye a promover la sostenibilidad de la labor de desarrollo, potenciar la capacidad de acción efectiva de la población...”*  
(Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos: 2006:16).

El Enfoque basado en Derechos Humanos (EBDH) se define como:

*“...un marco conceptual para el proceso de desarrollo humano que desde el punto de vista normativo está basado en las normas internacionales de derechos humanos y desde el punto de vista operacional está orientado a la promoción y la protección de los derechos humanos. Su propósito es analizar las desigualdades que se encuentran en el centro de los problemas de desarrollo y corregir las prácticas discriminatorias y el injusto reparto del poder que obstaculizan el progreso en materia de desarrollo”* (Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos: 2006: 16).

De allí la importancia que tanto a nivel de las políticas públicas nacionales, regionales y locales, este enfoque se aplique en las diversas políticas y programas (ej. políticas o programas municipales orientados a la población adulta mayor).

### **2.1.3. Enfoque Intergeneracional**

Posteriormente, en la segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento (Madrid, 2002) se adoptó el lema una sociedad para todas las edades, ya que “Para la ONU, una sociedad para todas las edades es aquella que ajusta sus estructuras y funcionamiento, sus políticas y planes a las necesidades y capacidades de todos, aprovechando por tanto sus posibilidades para beneficio propio y que, en el marco de los principios de reciprocidad y equidad, permita a las generaciones efectuar inversiones recíprocas y compartir los frutos de esas inversiones” (Beltrán & Rivas 2013: 280).

De hecho, el concepto de una sociedad para todas las edades se presenta “articulado alrededor de cuatro dimensiones del envejecimiento: la situación de las personas de edad, el desarrollo permanente de las personas, el desarrollo y envejecimiento de la población, las relaciones multigeneracionales”. Con relación a esto último, se entiende que “la colaboración entre generaciones constituye la clave para mantener unas estructuras sociales capaces de dar respuesta a las necesidades de las personas mayores, que inevitablemente se dan articuladas a las necesidades de otras personas de diversas edades” (Beltrán & Rivas: 2013: 280).

En este contexto surge el Enfoque Intergeneracional, el cual por un lado nos indica la importancia de tener en cuenta las diferencias generacionales de los distintos grupos de personas (niños y niñas, jóvenes, adultos, adultos mayores) con relación a sus necesidades, demandas, problemáticas y expectativas específicas, pero, también las posibilidades de colaboración, ayuda, convivencia y establecimiento de relaciones solidarias entre las distintas generaciones, lo que permitirá eliminar los mecanismos de discriminación y desigualdad entre ellas. Entonces, la definición de lo “Intergeneracional” no se da tanto por “lo generacional” (sus particularidades o diferencias) sino por “lo inter”, lo que construyen juntos o entre ellos:

*“Nosotros creemos que para hablar de intergeneracionalidad no basta con estar juntos; lo importante es hacer y hacerse juntos, y que ese hacer vaya más allá de la mera interacción y pase a la relación. Concluimos, por tanto, que relaciones intergeneracionales son todas aquéllas, ya sean de consenso, de cooperación o de conflicto, en las que se implican dos o más generaciones, o grupos generacionales, en cuanto tales. Es decir, que la pertenencia a una generación concreta se considera el rasgo de referencia de los individuos convocados a relacionarse e implicados en la relación –al fin y al cabo, aunque hablemos de relaciones entre generaciones quienes se relacionan, en realidad, son los individuos, las personas–. Por tanto, la clave del término (inter)generacional está...no tanto en lo generacional sino en el inter, en el entre”* (Sánchez: 2007: 42).

Desde esta perspectiva, lo “Intergeneracional” no se puede reducir solo a la colaboración entre grupos generacionales, sino que debe darle “un valor agregado”. El todo no es la suma de las partes por separado. Entonces, no solo se trata de la suma de esfuerzos y colaboraciones entre generaciones distintas, sino el impulso de relaciones

sinérgicas que contribuyan a un fin mayor y trascendente (para su comunidad, distrito o sociedad). Como bien se ha señalado:

*“Se trata entonces de considerar que la relación entre generaciones genera resultados más significativos que la suma de sus aportaciones y que requiere de un proceso tanto de adaptación individual como de ajuste y perfeccionamiento en su articulación. Así, esta simbiosis entre generaciones permite la consecución conjunta de fines y la articulación de intereses. Definidas así las relaciones entre generaciones deben caracterizarse por la presencia de una serie de elementos que favorecen la producción de <sinergia intergeneracional>... En síntesis, siempre que en la relación entre generaciones existan acciones y comportamientos capaces de repercutir sobre nuestro entorno y, a su vez, aportarle beneficios, se podrá hablar de producción de sinergia intergeneracional”* (Beltrán & Rivas 2013: 284).

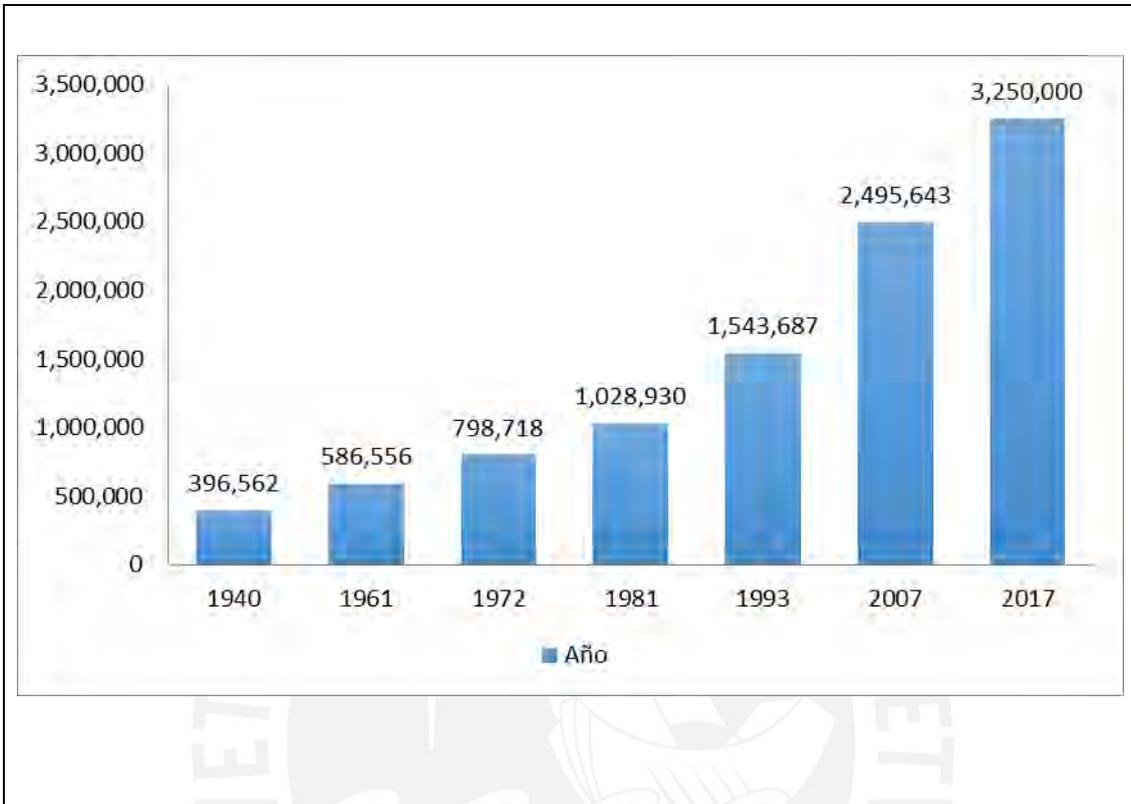
## **2.2. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL**

### **2.2.1. Perfil sociodemográfico de la PAM en Perú**

El porcentaje de la población adulta mayor (personas mayores de 60 años) en el Perú se ha incrementado continuamente su participación en la población a nivel nacional desde hace seis décadas, como lo muestra el siguiente gráfico:

### Gráfico No. 1

Evolución del crecimiento de la población adulta mayor sobre el total poblacional (1940-2017)



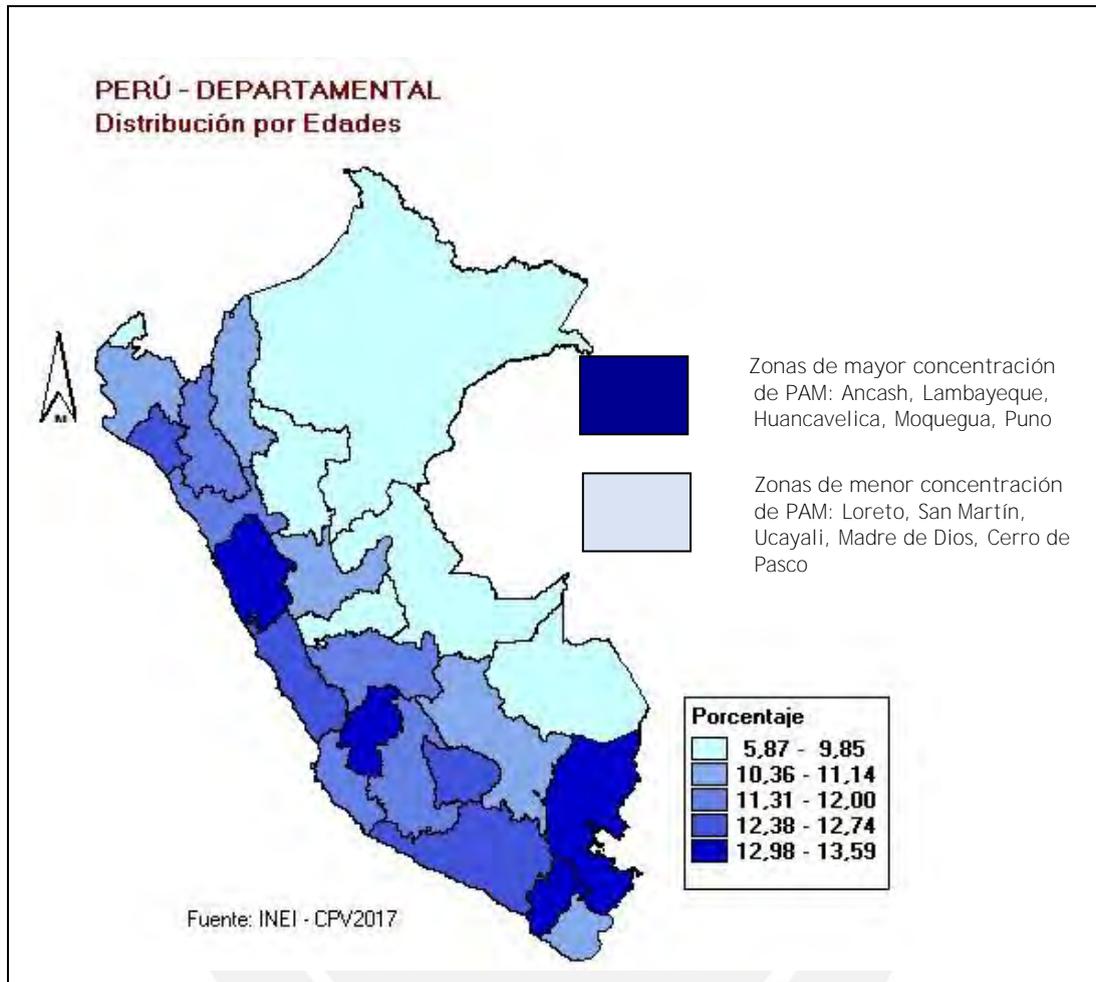
Fuente: INEI - Censo Nacional de Población y Vivienda 2017

Entonces, desde 1940 a la fecha, se observa que el porcentaje de crecimiento de población adulta mayor se ha incrementado década a década. Allí se observa que, las mujeres adultas mayores son mayoría frente a los varones y el número de personas adultas mayores en áreas urbanas es el triple de las personas adultas mayores en áreas rurales.

A continuación, se muestra un gráfico con los departamentos de mayor y menor concentración a nivel nacional de la población adulta mayor.

## Gráfico No. 2

Concentración nacional de Población Adulta Mayor - PAM (2017)



Fuente: INEI - Censo Nacional de Población y Vivienda 2017

Encontramos que las zonas altoandinas son de mayor incidencia de población adulta mayor mientras que las zonas amazónicas son menor concentración. Al respecto, un factor que puede influir es el nivel de acceso a los servicios públicos y privados, de salud o vinculados a la seguridad social, pues se cuenta con distintos niveles de penetración y facilidades en zonas rurales, urbanas, e incluso al interior de las regiones, provincias y localidades.

A continuación, un cuadro con el total de número de población y población de adulto mayor por departamento.

**Tabla No. 1****Número de población y población de adulto mayor por departamento.**

Código	Departamento	Total	Total PAM	Porcentaje
1	Amazonas	379 384	39 300	10.36
2	Áncash	1 083 519	147 261	13.59
3	Apurímac	405 759	51 207	12.62
4	Arequipa	1 382 730	172 180	12.45
5	Ayacucho	616 176	73 258	11.89
6	Cajamarca	1 341 012	160 521	11.97
7	Provincia Constit. del Callao	994 494	123 157	12.38
8	Cusco	1 205 527	133 805	11.10
9	Huancavelica	347 639	45 411	13.06
10	Huánuco	721 047	77 331	10.72
11	Ica	850 765	98 913	11.63
12	Junín	1 246 038	140 971	11.31
13	La Libertad	1 778 080	213 311	12.00
14	Lambayeque	1 197 260	150 270	12.55
15	Lima	9 485 405	1 208 563	12.74
16	Loreto	883 510	77 085	8.72
17	Madre de Dios	141 070	8 287	5.87
18	Moquegua	174 863	23 137	13.23
19	Pasco	254 065	24 670	9.71
20	Piura	1 856 809	206 888	11.14
21	Puno	1 172 697	152 249	12.98
22	San Martín	813 381	73 649	9.05
23	Tacna	329 332	35 156	10.67
24	Tumbes	224 863	22 141	9.85
25	Ucayali	496 459	38 855	7.83

Fuente: INEI -Censo Nacional de Población y Vivienda 2017

Encontramos que Madre de Dios, Moquegua y Tumbes, son distritos con menor población adulta mayor.

A nivel de población mayoritaria Lima concentra la mayor cantidad a nivel nacional seguida de La Libertad y Piura.

## 2.2.2. Indicadores de Desarrollo Humano de la PAM

Existen además otras dimensiones desde las cuáles resulta importante conocer al adulto mayor a nivel nacional:

**Tabla No. 2**  
**Indicadores de Desarrollo Humano de la PAM**

<b>Dimensión</b>	<b>Características</b>
<b>Hogares</b>	<p>Los PAM integran una parte importante de los hogares peruanos, sobre todo del tipo nuclear (36.4%) y extendido (36.8%). A nivel nacional, la tercera parte de los hogares alberga a PAM: 39%.</p> <p>Un 15.8% de hogares con PAM son unipersonales, exponiendo una situación de abandono.</p>
<b>Pobreza</b>	<p>Las PAM en zonas rurales se encuentran mayoritariamente en condición de pobreza. La tasa de pobreza es en promedio de 30%, con una incidencia de 54% en zonas rurales y aproximadamente de 15% en zonas urbanas.</p>
<b>Educación</b>	<p>Las PAM se caracterizan por tener un bajo nivel educativo, limitado mayoritariamente a educación inicial y primaria. Así, una quinta parte de las PAM no ha alcanzado ningún nivel de educación (18.9%).</p> <p>Consecuentemente, se señalan altos índices de analfabetismo, ya que el 16.0% de la población de 60 años a más no sabe leer ni escribir. Concentrándose la mayor parte en zonas rurales.</p>
<b>Empleo</b>	<p>La mayoría de las PAM genera ingresos: la mayoría trabaja de manera independiente o por cuenta propia, o se encuentra trabajando. Además, el 18.28% de población económicamente activa son adultos mayores.</p>
<b>Seguridad social</b>	<p>Las PAM se encuentran siendo progresivamente incorporadas a un sistema pensionario, a través del Programa Pensión 65. Sin embargo, el 46.2% todavía no está afiliado a ningún sistema de pensiones.</p> <p>También, existen dificultades vinculadas a la obtención de documentos de identidad, y la formalización de su experiencia laboral previa que impiden el acceso de la actual generación de PAM a una pensión digna.</p>
<b>Salud</b>	<p>Aunque se trata de un sector poblacional con alta demanda en salud, todavía el 16.3% no cuenta con ningún seguro de salud.</p> <p>Además, el 82.5% de la población adulta mayor femenina tiene algún problema de salud crónica. Mientras que, en la población masculina, el problema afecta al 71.9%.</p> <p>Aproximadamente la quinta parte de los hogares con algún miembro adulto mayor participa en programas alimentarios (comedor popular, canasta familiar).</p>

Fuente: INEI - Censo Nacional de Población y Vivienda 2017

### 2.2.3. Situación sociodemográfica de la PAM en el distrito de Comas

Según el INEI, el distrito de Comas contaba con una población de 520,450 personas, distribuidas de la siguiente manera:

**Tabla No. 3**  
**Población del distrito de Comas**

Rango de edad	Número Hab.	Porcentaje (%)
0-14	119 045	22,87
15 - 59	333 682	64,11
60 - 64	19 107	3,67
65 a más	48 616	9,34
<b>Total</b>	<b>520 450</b>	<b>100</b>

Fuente: INEI Censo Nacional 2017

Tal como se aprecia en el cuadro anterior, la población adulto mayor es significativa respecto al número total de habitantes, siendo el 13.01%.

Respecto a la demanda de servicios de salud, una de las prioridades del servicio municipal para el adulto mayor, INEI da cuenta de una potencial alta demanda del servicio de salud para el distrito, a partir de datos del 2017:

**Tabla No. 4**  
**Población afiliada a algún seguro de salud en población del distrito de Comas**

Edades	Total	Afiliado A Algún Seguro De Salud			
		SIS	ESSALUD	Otro Seguro	Ninguno
De 45 a 64 años	102,266	28,048	35,703	1,421	31,094
De 65 y más años	45,707	12,096	22,535	1,153	9,923

Fuente: INEI - Censo nacional, 2017.

Con relación al aspecto cultural, es importante destacar la cantidad de adultos mayores que tiene el quechua como lengua materna en el distrito:

**Tabla No. 5**  
**Adultos mayores según tipo de lengua materna**

	<b>55 a 64</b>	<b>65 a más</b>
Quechua	2,082	4,273
Aimara	121	152
Asháninca	1	0
Otra lengua nativa	2	5
Castellano	25,678	29,587
Idioma extranjero	84	112
Es sordomudo/a	10	15

Fuente: INEI - Censo nacional 2017.

Con relación al nivel educativo, la amplia mayoría sabe leer y escribir, pero son más los que cuentan con educación primaria y secundaria que los que cuentan con educación superior.

**Tabla No. 6**  
**Nivel de lecto – escritura en adultos mayores**

	<b>40 a 64 Años</b>	<b>65 a más Años</b>
Sabe leer y escribir	140,653	44,563
No sabe leer y escribir	2,340	3,646

Fuente: INEI - Censo nacional 2017.

**Tabla No. 7**  
**Nivel de educación en adultos del distrito de Comas**

	<b>40 a 64 Años</b>	<b>65 a más Años</b>
Sin nivel	1,477	3,633
Educación inicial	151	0
Primaria	13	899
Secundaria	15,492	22,222
Superior no universitaria incompleto	9,227	863
Superior no universitaria completo	20,398	2,348
Superior universitaria incompleto	7,073	935
Superior universitaria completo	15,800	2,715

Fuente: INEI - Censo nacional 2017.

Como se observa el mayor contingente de ciudadanos de Comas adultos mayores tienen educación secundaria, mientras que un limitado porcentaje tiene formación universitaria completa.

#### **2.2.4. Programas y servicios de la Municipalidad de Comas**

La Municipalidad de Comas cuenta con actividades dirigidas a las personas adultas mayores domiciliadas en el distrito, canalizadas a través del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor (CIAM) a cargo de la Sub Gerencia de Promoción Social.

El CIAM fue creado por Ordenanza Municipal N.º 510/MC, bajo la finalidad de proporcionar un espacio propicio que brinde una atención integral mediante servicios a las personas adultas mayores, y así mejorar su calidad de vida.

El CIAM Comas tiene como objetivo mejorar la calidad de vida de la población adulta mayor mediante diversas actividades y servicios para la promoción del buen trato y protección de derechos fundamentales como el respeto a la dignidad humana, autonomía, cuidado y no discriminación.

Los diversos servicios y actividades se llevan a cabo, en su mayoría, en un espacio físico tipo auditorio (no tienen Casa del Adulto Mayor) donde se brindan talleres e iniciativas de distinto tipo. Entre ellas, se encuentran las siguientes:

- Talleres de Taichí
- Gimnasia
- Juegos de integración
- Talleres motivacionales
- Paseos a lugares culturales

En este marco los servicios que se brindan no siempre han tenido continuidad. Además, en la página web no existe difusión alguna de las actividades que está realizando la Municipalidad, en relación con el CIAM de Comas.

## 2.3. MARCO LEGAL O NORMATIVO ASOCIADO A LA PAM

### 2.3.1. Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) fueron adoptados por todos los Estados Miembros de las Naciones en la Cumbre para el Desarrollo Sostenible celebrada en septiembre de 2015 en Nueva York. Los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible y sus 169 metas son parte de la Agenda para el Desarrollo Sostenible 2030 que busca poner fin a la pobreza, proteger el planeta y garantizar que todas las personas gocen de paz y prosperidad para esas fechas. Los ODS, también conocidos como Objetivos Mundiales, se basan en los Objetivos de Desarrollo del Milenio, aunque los profundizan en varios aspectos.

Una característica de los ODS es que se encuentran integrados, ya que reconocen que no se pueden conseguir algunos objetivos sin intervenir en otras áreas ya que están vinculadas, pero también porque el desarrollo debe equilibrar la sostenibilidad en distintos campos (social, económica, ambiental).

Para efectos de la presente tesis, se considera que son 3 de estos ODS, los cuales se vinculan con la presente investigación: el acceso a la salud, la igualdad de género y la reducción de las inequidades, tal como se resume en el siguiente cuadro:

**Tabla No. 8**  
**ODS vinculados al estudio**

<b>ODS</b>	<b>Descripción</b>
<b>OBJETIVO 3: BUENA SALUD</b>	Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades: en el caso de la población adulta mayor, ello implica que las municipalidades y servicios públicos de salud garanticen el acceso y la cobertura de estos servicios, pero, también implementen estrategias de promoción y participación.
<b>OBJETIVO 5: IGUALDAD DE GÉNERO</b>	Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y niñas: en este caso, se trata de reducir la discriminación de género contra las mujeres adultas mayores, estableciendo mecanismos que promuevan su inclusión y participación en los servicios que les brindan, así como mejorando la calidad del trato y atención en las instituciones públicas.
<b>OBJETIVO 10:</b>	Reducir la desigualdad en y entre los países: en este caso, se enfatiza la

<b>REDUCIR INEQUIDADES</b>	desigualdad interna, en la medida que por diferentes factores la población adulta mayor no se encuentra en las mismas condiciones ni cuenta con las mismas oportunidades (sociales, laborales, económicas) que otros grupos.
--------------------------------	--

Fuente; Elaboración propia

### 2.3.2. Acuerdos y Tratados Internacionales

A continuación, se presenta un resumen que la CEPAL/CELADE (2005) realiza de los principales acuerdos y tratados internacionales que suscriben declaraciones en favor de la población adulta mayor. Es importante señalar que la mayoría de dichos acuerdos y tratados no los alude directamente, sino que son presentados en el marco de otros grupos, lo que dificulta muchas veces el seguimiento a los acuerdos sean vinculantes o no.

#### ❖ **NACIONES UNIDAS**

##### • **Declaración universal de Derechos Humanos -1948**

*“Establece derechos fundamentales como el de igualdad y la prohibición de discriminación por cualquier condición, el derecho a la seguridad social y a condiciones de vida adecuadas, los que son aplicables por extensión a las personas mayores y de gran importancia para el desarrollo de las libertades en la vejez”. (CEPAL/CELADE 2005: 14)*

##### • **Pacto Internacional de Derechos Económicos, sociales y culturales 1966**

*“No contiene referencia explícita a los derechos de las personas mayores. Sin embargo, el artículo 9 relativo al derecho de toda persona a la seguridad social, comprendiendo los seguros sociales, supone explícitamente el reconocimiento de un derecho a las prestaciones a la vejez” (CEPAL/CELADE 2005:14)*

##### • **Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento-España, 2002**

*“El Plan de Acción se centra en: las personas de edad y el desarrollo, el fomento de la salud y el bienestar en la vejez y la creación de un entorno propicio y favorable, sirve de base para la formulación de políticas y apunta a los gobiernos, a las organizaciones no gubernamentales y a otras partes interesadas las posibilidades de reorientar la manera en que sus sociedades perciben a los ciudadanos de edad, se relacionan con ellos y los atienden”. (CEPAL/CELADE 2004: 19-21)*

- **Segunda Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento en América Latina y el Caribe: hacia una sociedad para todas las edades y de protección social basada en derechos Declaración de Brasilia – 2007**

*“Reconoce que el envejecimiento es uno de los mayores logros de la humanidad, que en América Latina y el Caribe la población ha ido envejeciendo de manera heterogénea y que en algunos países el proceso está más avanzado que en otros y en consecuencia los desafíos en términos de adecuación de las respuestas del Estado a los cambios de la estructura por edades de la población son diferenciados. Proponen, entre otros puntos; la realización de estudios e investigaciones que faciliten la adopción de decisiones informadas en el tema y la elaboración de perfiles demográficos y socioeconómicos de la población de personas de edad que permita identificar las brechas de implementación de los derechos humanos y los medios para su cabal disfrute y la plena y eficaz participación de las personas de edad en el desarrollo”. (CEPAL/CELADE 2004: 19-21)*

- **Tercera Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento - Carta de San José sobre los derechos de las personas mayores de América Latina y el Caribe - San José de Costa Rica - 2012**

*“Expresa la preocupación por la dispersión de las medidas de protección de los derechos de las personas mayores en el ámbito internacional, lo que dificulta su aplicación y genera desprotección en el ámbito nacional. Plantean la adopción de medidas para ampliar de manera progresiva la cobertura y calidad de los sistemas de protección social, incluidos los servicios sociales para una población que envejece, y poner en práctica acciones dirigidas a reforzar la protección de los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas mayores, sin discriminación de ningún tipo. Se plantean recomendaciones en el campo del fortalecimiento de la institucionalidad, la vulnerabilidad en desastres naturales, salud, educación, violencia, vivienda, igualdad, seguridad y los servicios sociales”. (CEPAL/CELADE 2004: 19-21)*

❖ **OEA**

- **Convención Americana sobre Derechos Humanos 1969**

*“Contiene algunas disposiciones particulares en el artículo 4 sobre el derecho a la vida, como la no imposición de la pena de muerte para los mayores de 70 años, y en el artículo 23 sobre derechos políticos, en relación con la posibilidad de reglamentar el ejercicio de cargos públicos a partir de determinada edad”. (CEPAL/CELADE 2005: 14)*

- **Protocolo Adicional en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales - Protocolo de San Salvador 1999**

*“Es el único instrumento vinculante que estipula derechos básicos para las personas mayores. El artículo 9 indica que: Toda persona tiene el derecho a la seguridad social que*

la proteja contra las consecuencias de la vejez, y el artículo 17 señala que: Toda persona tiene derecho a la protección especial durante la ancianidad". (CEPAL/CELADE 2005: 14)

### 2.3.3. Legislación nacional relevante

**Tabla No. 9**  
**Legislación a favor del Adulto Mayor**

<b>Tema</b>	<b>Ley</b>	<b>Aspectos relevantes</b>
<b>a) Acción del Estado en favor de las PAM</b>	<b>Ley N.º 30490</b> Ley de las Personas Adultas Mayores (El Peruano 2016)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Establece derechos del adulto mayor</li> <li>• Establece deberes de la familia</li> <li>• Establece obligación de la sociedad para dar aviso de PAM en situación de riesgo</li> <li>• Presenta sectores en los cuáles se promoverán beneficios para el adulto mayor</li> <li>• Establece CIAM, Registro Nacional de Personas Adultas Mayores, Registro Central de Instituciones u Organizaciones de Adultos Mayores</li> <li>• Establece necesidad de un Informe Anual (presentado con el Ministerio de Salud) ante el Congreso</li> <li>• Establece líneas de trabajo prioritarias del MIMP respecto a otros sectores (salud,) e iniciativas a promover (de capacitación, de recreación y deportivas, de desarrollo urbano, promoción de educación para jóvenes, PAM y de especialización para profesionales, reconocimiento, y estímulos, intercambio generacional, etc.)</li> </ul>
<b>b) Atención a adultos mayores en espacios públicos</b>	<b>Ley N.º 28683</b> Ley sobre atención preferente (El Peruano 2006)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se refiere a usuarios vulnerables: mujeres embarazadas, las niñas, niños, los adultos mayores</li> <li>• Establece obligaciones para las entidades públicas y privadas de uso público</li> <li>• Establece porcentaje de multa e infracciones</li> <li>• Indica instituciones vinculadas para la aplicación de multa (municipalidad) y el pago a la DEMUNA y la OMAPED.</li> </ul>
	<b>Ley N.º 28735</b> Ley sobre atención en los aeropuertos,	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se refiere a usuarios vulnerables: personas con Discapacidad, mujeres embarazadas y adultos mayores</li> <li>• Establece medidas que deben tomar los operadores de servicios para garantizar accesibilidad de los usuarios</li> </ul>

Tema	Ley	Aspectos relevantes
	aeródromos, terminales terrestres, ferroviarios, marítimos y fluviales y medios de transporte. (El Peruano 2006)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Establece capacidad necesaria del personal de servicio para atender a los usuarios a los que favorece la ley</li> <li>• Establece deberes de los pasajeros en el servicio</li> <li>• Establece sanciones a operadores</li> <li>• Establece responsabilidad para la difusión de la ley a través del CONADIS (para los medios de comunicación privados) y del Estado (para los medios públicos)</li> </ul>
c) Situaciones de emergencias y en situaciones de vulnerabilidad de adultos mayores	<b>Ley N.º 29685</b> Medidas en casos de desaparición (El Peruano 2018)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se refiere a públicos vulnerables: niños, niñas, adolescente, personas adultas mayores y personas con discapacidad mental, física o sensorial.</li> <li>• Identifica a las personas adultas mayores en situación de discapacidad mental o física, como población de atención prioritaria en desapariciones.</li> <li>• Indica a la PNP para la recepción y trámite de denuncia correspondiente, y la responsabiliza en las acciones de búsqueda</li> <li>• Establece procedimientos intersectoriales (nota de alerta, comunicado al Registro Nacional de Información de Personas Desaparecidas)</li> <li>• Establece una medida para garantizar la estadía temporal de las personas al ser localizadas</li> <li>• Establece responsabilidad para la difusión de la ley a cargo de los CIAM, oficinas de la Defensoría del Pueblo y comisarías</li> </ul>
	<b>Ley N.º 29633</b> Ley sobre la tutela del incapaz o adulto mayor. (El Peruano 2010)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Modifica artículos del Código Civil, y señala que toda persona adulta mayor con pleno ejercicio de sus derechos civiles puede nombrar a su curador por escritura pública, inscribiendo dicho acto ante la SUNARP</li> <li>• Establece que, a falta de un curador designado, quien asume la responsabilidad debe ser la familia o pareja</li> </ul>
	<b>Ley N.º 28867</b> Código penal (El Peruano 2006)	Modifica el artículo 323 del Código Penal y tipifica la discriminación a las personas adultas mayores.

Tema	Ley	Aspectos relevantes
	<b>Ley N° 26260</b> Ley sobre la protección frente a la Violencia Familiar (El Peruano 1997)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No menciona específicamente al adulto mayor, pero sí se refiere a cónyuges, convivientes, ascendientes</li> <li>• Propone acciones del Estado en relación a los niveles educativos, la sensibilización de la sociedad, la promoción de estudios, el establecimiento de procedimientos legales, entre otros</li> <li>• Enfatiza los roles de la PNP, del Ministerio Público, del Juez especializado en familia y el especializado en lo penal, en los distintos momentos desde la denuncia hasta la sanción.</li> </ul>
<b>d) Acceso a servicios de salud</b>	<b>Ley 29878</b> Ley sobre el Marco de Aseguramiento Universal en Salud (El Peruano 2009)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Señala medidas de protección y supervisión de las condiciones generales de las pólizas de seguros médicos, de salud o asistencia médica y modifica la ley 26702 del Sistema Financiero y del Sistema de Seguros.</li> <li>• Señala el marco normativo del aseguramiento universal en salud para garantizar el derecho pleno y progresivo de todas las personas a la seguridad social en salud</li> <li>• Establece características del aseguramiento universal, el rol de los agentes vinculados, los planes y el financiamiento</li> <li>• Refiere la articulación de las instituciones prestadoras de servicios de salud, para lo cual se considera que deben cumplir con procedimientos estandarizados a través de manuales</li> </ul>
<b>e) Familia/salud/</b> <b>f) otros</b>	<b>Ley 30012</b> Licencia a familiares (El Peruano 2013)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ley que concede el derecho de licencia a trabajadores con familiares directos que se encuentran con enfermedad en estado grave o terminal o sufran accidente grave.</li> </ul>
	<b>Ley 30020</b> Atención a enfermedades (El Peruano 2013)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ley que crea el Plan Nacional para la enfermedad de Alzheimer y otras demencias.</li> </ul>
	<b>Ley N° 30260</b> Acceso gratuito a cultura	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incluye a docentes, profesores y adultos mayores como beneficiarios de la ley 29366 que dispone el acceso gratuito el primer domingo de cada mes a los</li> </ul>

Tema	Ley	Aspectos relevantes
	(El Peruano 2014)	monumentos arqueológicos, museos y lugares históricos.
<b>g) Festividades</b>	<b>Ley N° 30088</b> Día PAM (El Peruano 2013)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Declara el 26 de agosto de cada año, como el día nacional de las Personas Adultas Mayores.</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia en base a las normas legales de El Peruano

- En general se evidencia una amplia legislación a favor del adulto mayor, pero ésta se encuentra dispersa en legislaciones específicas lo que dificulta su visión integral.
- Por otro lado, la normatividad aparece vinculada a otros sectores vulnerables, niños y adolescentes, discapacitados, no es siempre exclusiva para el PAM.
- Los temas de mayor protección de la sociedad serían salud, violencia y atención preferente frente a los cuales se brinda derechos a ejercer.

## 2.4. POLÍTICAS Y SERVICIOS DEL ESTADO QUE ATIENDE A LA PAM

### 2.4.1. Políticas y planes para el Adulto Mayor

**Tabla No. 10**  
**Políticas y planes en favor del Adulto Mayor**

Tema	Instrumento	Aspectos relevantes
<b>Política nacional en relación con las personas adultas mayores (MIMP 2011)</b>	Política Decreto Supremo 2011	Presenta los objetivos del Estado para la protección del adulto mayor. Presenta problemas, principios, objetivos, lineamientos, áreas de acción: envejecimiento, empleo, seguridad, participación, educación y cultura. Estrategias de intervención y supervisión.
<b>Plan nacional en relación al adulto mayor (MIMP 2013)</b>	Plan Decreto Supremo 2013-2017	Objetivos y metas del plan, estrategias y áreas de atención. Creación de comisión multisectorial.

Fuente; Elaboración propia

La política nacional sigue vigente y a ella se articulan los decretos supremos y las leyes mencionadas anteriormente. Sin embargo, el Plan Nacional venció el 2017 sin que se haya renovado su planificación. Lo anterior es una seria limitación para exigir a los gobiernos locales y regionales la focalización de esfuerzos en este sector vulnerable. A continuación, se reseña los objetivos y lineamientos de la referida política.(MIMP 2013: 42-44)

## **Política Nacional de las Personas Adultas Mayores**

### **Objetivo estratégico 1:**

*“Mejorar el bienestar físico, psíquico y social de las personas adultas mayores, a través del incremento en la cobertura y calidad de los servicios socio-sanitarios, la garantía de una asistencia alimentaria y nutricional, y la generación de oportunidades para una vida armónica.*

### **Lineamientos de Política nacional: Envejecimiento Saludable**

- *Acción Estratégica 1: Contar con información actualizada de investigaciones y análisis estadísticos y cualitativos sobre aspectos demográficos relacionados con el envejecimiento poblacional en el Perú.*
- *Acción Estratégica 2: Incorporar el envejecimiento saludable en la agenda de salud pública.*
- *Acción Estratégica 3: Diseñar e implementar intervenciones preventivo - promocionales sobre envejecimiento saludable.*
- *Acción Estratégica 4: Fortalecer las capacidades de las/los cuidadora/es de personas adultas mayores.*
- *Acción Estratégica 5: Contar con información actualizada sobre investigaciones, estadísticas y datos cualitativos de la situación de salud integral (física y mental) de las PAM.*
- *Acción Estratégica 6: Implementar servicios de salud, diferenciados para personas adultas mayores, en los diferentes niveles de atención.*
- *Acción Estratégica 7: Implementar servicios o programas de salud bucal para personas adultas mayores.*
- *Acción Estratégica 8: Fortalecer capacidades para la atención de salud de las personas adultas mayores en situaciones de emergencia y desastres.*
- *Acción Estratégica 9: Contar con información actualizada de investigaciones, diagnósticos del estado nutricional o cultura alimentaria de*

*la población adulta mayor, teniendo en cuenta los productos originarios de la zona.*

- *Acción Estratégica 10: Promover el buen estado nutricional de la población adulta mayor. Acción Estratégica 11: Promover e implementar actividades culturales, recreativas y deportivas para el uso del tiempo libre y vida activa en la población adulta mayor.*

### **Objetivo estratégico 2:**

*Promover oportunidades para las personas adultas mayores mediante mecanismos que permitan mejorar su calificación e inserción en el mercado laboral garantizando un nivel mínimo de ingresos y su acceso a los servicios de previsión y seguridad social.*

#### **Lineamiento de política: Empleo, previsión y seguridad social**

- *Acción Estratégica 12: Proponer iniciativas de previsión y seguridad social no contributivos que incluyan preferentemente a mujeres adultas mayores en situación de pobreza.*
- *Acción Estratégica 13: Promover el acceso a los servicios de mejora de la empleabilidad de hombres y mujeres adultas mayores, de acuerdo a su experiencia, sus intereses capacidades y demanda laboral.*
- *Acción Estratégica 14: Promover y coordinar la implementación de programas de microemprendimiento y comercialización de sus productos para PAM.*
- *Acción Estratégica 15: Promover la implementación de programas y proyectos de protección social para PAM (redes de apoyo, grupos de ayuda mutua) en situación de riesgo social, abandono e indigencia.*

### **Objetivo estratégico 3:**

*Incrementar los niveles de participación social y política de las personas adultas mayores de manera que la sociedad los integre como agentes del desarrollo comunitario.*

#### **Lineamiento de política: Participación e integración social**

- *Acción Estratégica 16: Formalizar el funcionamiento de CARPAM públicos y privados en el país.*

- *Acción Estratégica 17: Facilitar el derecho a la identidad de las PAM*
- *Acción Estratégica 18: Fortalecer la participación de las PAM a través de los centros integrales de atención al adulto mayor (CIAM) a nivel nacional, regional y local.*
- *Acción Estratégica 19: Impulsar la participación de organizaciones de personas adultas mayores en los espacios de concertación, de planificación regional y local.*

#### **Objetivo estratégico 4**

*Elevar el nivel educativo y cultural de la población adulta mayor, promover una imagen positiva del envejecimiento y la vejez e incrementar en la sociedad el reconocimiento hacia los valores y experiencia de vida de las personas adultas mayores*

#### **Lineamiento: Educación, conciencia y cultura sobre envejecimiento y la vejez**

- *Acción Estratégica 20: Promover intervenciones específicas, con metodologías adecuadas, para el proceso de enseñanza – aprendizaje de las PAM.*
- *Acción Estratégica 21: Normar la incorporación del tema envejecimiento, vejez y cultura previsional como parte de la planificación curricular en sus diversas modalidades.*
- *Acción Estratégica 22: Diseñar e implementar acciones de información y sensibilización para el cambio de conductas y actitudes de la sociedad hacia las PAM, que contribuyan a la construcción de una cultura de buen trato y reconocimiento de la PAM.*
- *Acción Estratégica 23: Contar y dar cumplimiento a los dispositivos legales para la protección especial de los derechos de las personas adultas mayores”. (MIMP 2013: 42-44)*

#### **2.4.2. Programas y servicios del Estado para el Adulto Mayor**

**Tabla No. 11**

Programas y servicios para el Adulto Mayor

<b>Programa y/o Servicios entidad ejecutora</b>	<b>Objetivos y actividades</b>
<b>Programa: Vida Digna</b>	Objetivo:

<b>Programa y/o Servicios entidad ejecutora</b>	<b>Objetivos y actividades</b>
<b>Entidad ejecutora:</b> <b>Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables</b>  <b>(Decreto Supremo N.º 006-2012-MIMP)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores en situación de calle, principalmente en zonas urbanas</li> </ul> Actividades principales: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención básica e integral a través de Centros de Atención Residencial para Personas Adultas Mayores especializados o no en el servicio de hospedería</li> <li>• Servicio de Articulación, Información, Acceso y Restitución de Derechos (con RENIEC)</li> </ul>
<b>Programa 2: Pensión 65</b> <b>Entidad ejecutora:</b> <b>Ministerio de la Inclusión y Desarrollo Social</b>  <b>(Decreto Supremo N.º 081-2011-PCMP)</b>	Objetivos: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entregar subvenciones económicas a adultos mayores (que cumplan con requisitos)</li> <li>• Fomentar la protección social intersectorial e intergubernamental (servicios complementarios para usuarios)</li> </ul> Actividades principales: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrega bimensual de subvención económica</li> <li>• Generación de documentales, exposiciones fotográficas y encuentros del adulto mayor con la comunidad en el marco del Proyecto piloto “Saberes productivos”, que busca revalorar el rol de los adultos mayores dentro de su comunidad</li> </ul>
<b>SERVICIO-CENTRO INTEGRAL DE ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR – CIAM</b> <b>Gobiernos locales</b>	<p>“Se entiende por Centro Integral de Atención al Adulto Mayor (CIAM) al espacio Municipal de prestación, coordinación y articulación, intra e interinstitucional, de servicios básicos integrales y multidisciplinarios, para el bienestar y promoción social de las personas adultas mayores, en un contexto de cogestión y participación de la persona adulta mayor y la familia” (MIMP 2009: 10)</p>
<b>SERVICIO CENTRO ATENCIÓN RESIDENCIAL PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES - CARPAM</b> <b>(Público-privados)</b>	<p>“El Centro de Atención Residencial para personas adultas mayores también denominado Centro Residencial, Casa de reposo u otro local análogo, destinado a brindar atención integral particularmente de vivienda a personas adultas mayores, asimismo existen dos tipos de CARPAM que son los Centros Residenciales Gerontológicos y los Centros Residenciales Geriátricos”.(MIMP 2020)</p>
<b>SERVICIO CLUB DEL ADULTO MAYOR – CAM</b>	<p>“Los clubes del Adulto Mayor son centros donde se previene, informa y educa sobre estilos de vida</p>

Programa y/o Servicios entidad ejecutora	Objetivos y actividades
<b>(MINSA)</b>	saludable, habilidades para la vida y autocuidado; además, promueven un adecuado contexto Social, psicológico y hasta económico; a través de los talleres manuales, sugeridos como parte de su terapia física, elaboran productos cuya venta representa un ingreso económico adicional. El contacto intergeneracional permite también combatir el aislamiento”. (MIMP 2020)
<b>SERVICIO CENTRO DEL ADULTO MAYOR – CAM (ESSALUD)</b>	“Los Centros del Adulto Mayor son espacios de encuentro generacional orientados a mejorar el proceso del envejecimiento, mediante el desarrollo de programas de integración familiar, intergeneracional, socioculturales, recreativos, productivos y de estilos de vida para un envejecimiento activo”. (MIMP 2020)

Fuente: Elaboración propia en base a información de página web del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables - <https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/Servicios.html>

En este aspecto, especialmente en los tres últimos servicios se observa una duplicación de esfuerzos que luego se traduce en las localidades en dispersión de recursos y ofertas precarias para el adulto mayor.

Las funciones de los gobiernos locales frente al CIAM son:(MIMP 2009,10)

- a) *“Promover estilos de vida saludable y prácticas de autocuidado.*
- b) *Coordinar actividades de prevención de enfermedades con las instancias pertinentes.*
- c) *Coordinar el desarrollo de actividades educacionales con las instancias pertinentes, con especial énfasis en alfabetización.*
- d) *Prestar servicios de orientación socio-legal para personas adultas mayores.*
- e) *Promover y desarrollar actividades de generación de ingresos y emprendimientos.*
- f) *Desarrollar actividades de carácter recreativo, cultural, deportivo intergeneracional y de cualquier otra índole.*
- g) *Promover la asociatividad de las personas adultas mayores y la participación ciudadana informada.*
- h) *Promover la participación de las personas adultas mayores en los espacios de toma de decisión.*
- i) *Promover los saberes y conocimientos de las personas adultas mayores.*
- j) *Otros que señale el reglamento de la ley”. (MIMP 2009,10)*

## 2.5. INVESTIGACIONES RELACIONADAS

**ACOSTA, Carolina. 2015. Percepción social de la vejez: el cambio en la conducta de las personas mayores. Tesis de licenciatura en Trabajo Social. Universidad de La Laguna, Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, Escuela de Trabajo Social. España.**

El estudio analiza la percepción social del proceso de envejecimiento y la conducta de las personas mayores ante la vejez.

*“La idea básica es que los diferentes factores sociales, económicos y sanitarios trajeron cambios de mentalidad dirigidos a este grupo. Estos cambios hacen referencia tanto a la percepción que otros rangos de edad han ido construyendo en base a los estereotipos sobre las personas mayores, como a la propia percepción que estas personas tienen una vez se ven inmersas en el proceso de envejecimiento, es decir, la conducta que adoptan al ver los cambios que sufren su cuerpo y entorno.*

*En una primera parte, la investigación explora los cambios y la percepción social que se dan a lo largo del proceso de envejecimiento. En una segunda parte, se analiza el cambio en las propias personas mayores, su conducta o personalidad y percepción sobre el proceso una vez comienzan los cambios característicos. Finalmente se plantea algunas implicaciones para la mejora de la situación conductual de las personas mayores a la hora de enfrentarse a esta etapa de su vida”. (Acosta 2015: 3-4)*

De allí que para efectos de la presente tesis consideramos pertinente revisar y analizar esta investigación, en la medida que ello nos va a permitir explorar las percepciones que se generan en torno a la población adulta mayor en el distrito, así como los cambios de su contexto que van a influir en estas percepciones (de los otros) y autopercepciones (propias).

**CONTRERAS, Rosa María. 2013. Clima social en el entorno familiar según opinión de los adultos mayores usuarios del Centro De Salud Leonor Saavedra, S.J.M. Tesis de licenciatura en Enfermería. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina. Lima-Perú.**

*“El objetivo general de la investigación es precisar las características del clima social en el entorno familiar de los adultos mayores, con el fin de propiciar el diseño y mejora de los diferentes programas que brinda el Centro de Salud Leonor Saavedra considerando las características del clima social familiar que permita impulsar la promoción de un envejecimiento activo y saludable.*

*Esto se basa en que diversos estudios han comprobado que el clima positivo en el entorno familiar ejerce una influencia significativa, tanto en la conducta como el desarrollo social, físico, afectivo e intelectual de los integrantes de la familia, así como del adulto mayor. La cohesión afectiva, el apoyo, la confianza e intimidad y la comunicación familiar abierta y empática potencian el ajuste conductual y psicológico de todos los miembros de la familia. Por el contrario, un clima social familiar negativo dificulta el desarrollo de determinadas habilidades sociales que resultan fundamentales para la interacción social”. (Contreras 2013:14-15)*

De allí que, para efectos de la presente tesis, consideramos pertinente revisar y analizar las conclusiones de esta investigación, ya que ello permite entender mejor las características de la población adulto mayor, sus demandas y necesidades, las cuales muchas veces no pasan por los servicios públicos, sino por el relacionamiento y soporte familiar.

**RAMOS, Gabriela. 2014. “¡Aquí nadie es viejo!” Usos e interpretaciones del Programa Centro del Adulto Mayor- EsSalud de Villa María del Triunfo y las experiencias de envejecimiento de sus usuarios. Tesis de licenciatura en Antropología. Pontificia Universidad Católica del Perú, Facultad de Ciencias Sociales. Lima-Perú**

*“Teniendo en cuenta el paulatino envejecimiento de la población peruana, se ha considerado importante analizar las dinámicas internas de los programas públicos orientados a Población Adulta Mayor (PAM), sus dinámicas internas y la importancia que cobran para sus usuarios; para que, en el futuro, éstos sean cada vez más adecuados.*

*Los CAM buscan mejorar la forma de envejecer de esta población mediante sus servicios. Los implementadores buscan adecuar la oferta de servicio a la población con la que trabajan mediante una serie de mecanismos. Los usuarios de este Centro, por otro lado, experimentan y dan sentido a su vejez particular,*

*usando e interpretando la propuesta del CAM de manera distinta y, sólo en la interacción entre las realidades cotidianas de los usuarios de este Centro y los discursos y prácticas de la institución, se puede entender las dinámicas que se generan en el día a día del CAM". (Ramos 2014: 8-9)*

Consideramos que la revisión y análisis de esta investigación es pertinente para la presente tesis, en la medida que nos ofrece un análisis de caso de un programa de atención a Adultos Mayores en un distrito de Lima, su forma de funcionamiento, pero, también las relaciones e interacciones entre los prestadores y usuarios del servicio.

## **2.6. CONCEPTOS CLAVE**

La investigación realizada ha definido conceptos centrales del marco teórico directamente vinculados con los objetivos de investigación.

Desde la gerencia social de la gestión pública identificamos el ciclo de las políticas públicas, la gestión pública descentralizada y los programas sociales como referentes que marcan los modos de operar de la gestión institucional frente al Adulto Mayor, buscando un envejecimiento digno en pleno ejercicio de sus derechos humanos. Ellos nos pueden dar referentes de lecciones aprendidas y desafíos.

Sin embargo, la problemática del Adulto Mayor no se puede ver sin analizar los cambios y transformaciones ocurridas en las familias en estos últimos años y así evidenciar el rol que están teniendo muchas veces en el cuidado de los nietos o el aislamiento que sufren de parte de sus propios hijos. Cuánto de eso retoma la política pública es importante identificar para mejorar el diseño y gestión de dicha política.

Identificar la gestión de la política pública pasa por conocer qué percepciones sobre el Adulto Mayor manejan las propias autoridades y funcionarios, contrastándolas con las demandas y expectativas de los adultos mayores y sus familias.

Lo anterior no solo se construye desde el quehacer de la gestión sino desde las estrategias de comunicación, buscando trascender las estrategias de difusión institucional o de gobierno electrónico. Se requiere una comunicación cerca de la gente, del ciudadano, de la PAM.

En esta perspectiva desarrollar sujetos plenos y en ejercicio de derechos supone trascender una mirada paternalista y dar un rol al Adulto Mayor en el desarrollo local, desde la participación ciudadana, gestionando políticas sociales para las PAM.

En este acápite se señala una reflexión y articulación de los diferentes conceptos y miradas presentes alrededor de este actor, no sin la salvedad que, a diferencia de otros actores sociales excluidos como mujeres, niños y adolescentes, que tienen convenciones o foros de consenso a nivel de acuerdos internacionales, en este caso son pocos los que refieren una arquitectura legal que articule lo global, regional, nacional y local, menos aún compromisos que sean vinculantes.

### **2.6.1. Adulto Mayor**

Este concepto es relativamente nuevo, ya que anteriormente se utilizaban otros conceptos como vejez o tercera edad, para señalar a las personas mayores de 60 años. Sin embargo, estos conceptos han evolucionado en las últimas décadas. Es así que:

*“En la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento convocada por la Organización de las Naciones Unidas en Viena en 1982, se acordó considerar como ancianos a la población de 60 años y más. Posteriormente, a los individuos de este grupo poblacional se les dio el nombre de adultos mayores... La Organización Mundial de la Salud considera como adultos mayores a quienes tienen una edad mayor de 60 años en los países en vía de desarrollo y de 65 años o más a quienes viven en países desarrollados. Estas diferencias cronológicas obedecen a las características socioeconómicas que tienen unos y otros países” (Torres: 2003:4).*

Como se puede observar, la definición del Adulto Mayor parte de un enfoque cronológico o de edades, independientemente de su condición física, social, psicológica, etc. En esta línea, Bravo ha señalado que: “Según el acuerdo adoptado por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas, se denomina adultos mayores o personas adultas mayores...a las personas de 60 o más años de edad, independientemente de su condición social, económica, psicológica, física o anímica” (Bravo 2015: 21).

Sin embargo, este enfoque cronológico ha sido criticado por diversos autores. Según Barrera (citando a Lammoglia) “El Dr. Ernesto Lammoglia nos deja claro, en su libro Ancianidad, ¿camino sin retorno?>, que un adulto mayor no puede definirse

simplemente por rebasar un límite de edad, pues de hecho los cambios fisiológicos, psicológicos y emocionales cambian de persona a persona” (Cfr. Lammoglia, 2011) (Barrera 2014: 23).

Posteriormente, en la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento del año 2002, organizada con el objetivo de evaluar el estado de avance de las recomendaciones del Plan de Acción y aprobar una declaración política de los gobiernos con un plan de acción internacional que contribuya a mejorar las condiciones de vida de la población adulta mayor, este concepto va a ser ampliado, entendiendo que la vejez es:

*“...una etapa de vida activa, en la que se puede lograr el máximo de autonomía individual y la posibilidad de la autorrealización (Belenguer, 2000). Así, la planificación y distribución de los servicios para los ancianos debe dar respuesta a sus necesidades específicas, e idealmente el sistema de servicios debe incluir <servicios para el anciano relativamente sano e independiente, servicios para aquellos que experimentan limitaciones y requieren apoyos, servicios para aquellos cuyas necesidades requieren cuidado institucionalizado” (OPS, 1997)”. (Sanhuesa, Marcela; Castro, Manuel; Merino, José: 2005: 18).*

En ese sentido, es importante resaltar que desde la Primera Asamblea Mundial del Envejecimiento (1982), se “introduce el concepto de funcionalidad en este grupo etario, definiendo el estado de salud entre los envejecidos, no en términos de déficit, sino de mantenimiento de la capacidad funcional” (Casanova; Delgado Silvana; Estéves, Soraya: 2009: 19), entendiendo que:

*“La funcionalidad o independencia funcional es la capacidad de cumplir acciones requeridas en el diario vivir, para mantener el cuerpo y subsistir independientemente, cuando el cuerpo y la mente son capaces de llevar a cabo las actividades de la vida cotidiana se dice que la funcionalidad está indemne (MINSAL, 2003). Desde una perspectiva funcional, un adulto mayor sano es aquel capaz de enfrentar el proceso de cambio a un nivel adecuado de adaptabilidad funcional y satisfacción personal (OMS, 1985). De esta forma, el concepto de funcionalidad es clave dentro de la definición de salud para el anciano, por ello la OMS (1982) propone como el indicador más representativo para este grupo etario el estado de independencia funcional” (Sanhuesa, Marcela; Castro, Manuel; Merino, José: 2005: 19)*

Ello evidencia que *“las políticas internacionales están orientadas a un cambio en la concepción de la vejez, considerándola como una etapa de vida activa, en la que se puede lograr el máximo de autonomía individual y la posibilidad de autorrealización”* (Varios: 2005) y la introducción del concepto de <adultos mayores funcionales> permite superar aquellas visiones y representaciones estereotipadas que asocian la vejez y a los adultos mayores con categorías reduccionistas como *“sano, enfermo, frágil o de alto riesgo, demente y terminal, de acuerdo a las situaciones de salud o enfermedad en que se encontraban”* (Sanhuesa, Marcela; Castro, Manuel; Merino, José: 2005: 18).

## **2.6.2. Vejez – Envejecimiento**

Hay diferentes teorías y conceptos sobre el envejecimiento, dependiendo del campo desde el cual se estudia. Es así como estas teorías pueden variar desde los campos de la salud, biológico, gerontológico, genético, psicológico, etc.

En ese sentido, se ha señalado que al momento de definir la vejez se pueden identificar 3 vertientes:

1. *“La biológica. Incluye una definición de la vejez desde dos dimensiones principalmente: a) la función del patrón de referencia cronológica y, b) a partir de los cambios morfofuncionales de cuya declinación depende el grado de envejecimiento (García, 2003).*
2. *La psicológica. Esta incluye también, por lo menos, dos dimensiones más sobresalientes de estudio: primera, la de los cambios en los procesos psicológicos básicos, y el desarrollo que estos presentan, dimensión que podríamos llamar psicobiológica; y, segunda, la que refiere al estudio de la personalidad y sus cambios, que denominamos psicológica estructural.*
3. *La social. Esta dimensión parte del estudio de 3 dimensiones: la sociodemográfica, que implica el crecimiento poblacional y sus efectos endógenos y exógenos; la sociopolítica, que implica el nivel de participación y de integración social de los viejos, y; la económica política, que incluye el estudio de los recursos y condiciones socioeconómicas de las personas en la vejez”.* (Ramos, Júpiter; Meza, Adriana; Maldonado, Irám; Ortega, Martha: 2009:50).

Otro aspecto que se debe señalar es que los conceptos de Vejez y Envejecimiento están relacionados. El envejecimiento tiene que ver con el proceso de cambios físicos y

biológicos. Por su parte, el concepto de vejez hace referencia más bien a una determinada etapa de la vida humana o del ciclo vital.

Al respecto, Zettina hace un interesante resumen de algunos de los términos utilizados para caracterizar la vejez como etapa del ciclo de vida:

**Tabla No. 12**  
**Términos para caracterizar la vejez**

<b>Autor y/o institución</b>	<b>Grupo de edad</b>	<b>Concepto</b>
Brocklehorst 1974	60-74	Senil
	75-89	Ancianidad
	90 y más	Longevidad
De Nicola 1979	45-50	Presenil
	50-72	Senectud gradual
	72-89	Vejez declarada
	90 y más	Grandes viejos
Sociedad de Geriátría y Gerontología de México	45-59	Pre vejez
	60-79	Senectud
	80 y más	Ancianidad
Stiglitz 1964	40-60	Madurez avanzada
	61-75	Senectud
	76 y más	Senil

**Fuente:** ZETINA, María Guadalupe. 1999. Conceptualización del proceso de envejecimiento. Papeles de Población, vol. 5, núm. 19, enero-marzo.

Para fines de este estudio, a todo individuo mayor de 60 años se le llamará persona de la tercera edad.

### **2.6.3. Políticas públicas**

Desde una perspectiva latinoamericana, se señala que el sentido y la definición que se le da a las políticas públicas están influenciado también por los distintos enfoques y tradiciones políticas sobre el Estado.

Es decir, el enfoque o perspectiva sobre el Estado, va a influir también en la forma en que definimos la democracia, los regímenes políticos y las políticas públicas. Esto hace que muchas veces las políticas no sean necesariamente “públicas” sino “gubernamentales”, en el sentido de “que las políticas fueron percibidas, definidas,

diseñadas, ejecutadas y evaluadas casi exclusivamente desde el gobierno, sin que esto signifique por fuerza que se trate de un régimen autoritario, sino sólo de otro tipo de democracia, con otros códigos, con otras tradiciones, con otras referencias simbólicas” (Cabrero: 2011:195).

En esta misma línea, desde una perspectiva europea (Subirats: 2008:18-19) se clasifican los aportes según tres «modelos teóricos»:

*“El primer modelo se sitúa en una perspectiva pluralista y concibe al Estado como una especie de «ventanilla» en la que se atenderían toda suerte de demandas sociales. Las políticas públicas serían respuestas a las demandas sociales que deberían analizarse desde una lógica de optimización de las decisiones colectivas y de racionalización tanto de los procesos de toma de decisiones como de la conducta de los «burócratas» (en la línea de la escuela del «public choice», y de la teoría de la racionalidad limitada).*

*El segundo modelo de interpretación gira en torno a la idea del Estado como instrumento al servicio de una clase social (enfoque neomarxista), o de grupos específicos (enfoque neomanagerial). Desde esta perspectiva, el análisis de la acción de los poderes públicos permitiría evidenciar la poca autonomía del Estado respecto a los intereses capitalistas y/o frente a los actores de organizaciones no públicas. Simplificando, diríamos que, desde esta perspectiva, la política de salud (por ejemplo), tendría mucho que ver con los intereses de las empresas farmacéuticas. A partir de esta perspectiva, un problema social se convierte en un problema público, sobre todo, cuando ello corresponde a los intereses de las clases (económicamente) dominantes...*

*El tercer modelo pone el acento en la distribución de parcelas de poder entre los actores y en las interacciones entre los mismos, analizando la representación y la organización de los diferentes intereses sectoriales o de las distintas categorías de actores (enfoque neocorporativista), o analizando las organizaciones y reglas institucionales que enmarcan tales interacciones (enfoque neoinstitucionalista). Según el enfoque neocorporativista, los servidores públicos están en gran medida «capturados» por los grupos de interés («clientes») con los que mantienen, en el ejercicio del poder público, relaciones privilegiadas y exclusivas...” (Subirats: 2008: 18-19).*

Al hablar de políticas públicas, también se tiene que mencionar el proceso o el ciclo de las políticas. En tal sentido, Lahera plantea que en las políticas públicas se pueden distinguir hasta cuatro momentos analíticos: 1) origen, 2) diseño, 3) gestión y 4) evaluación. Asimismo, en otros países, se ha agregado un quinto momento, en el cual

diversos contratos convierten el presupuesto de un acuerdo entre gobierno y congreso, en una declaración explícita acerca del uso de los recursos disponibles (Lahera: 2004:73-74).

También critica la idea del “ciclo” como un modelo causal o por etapas secuenciales, ya que es más bien un sistema de relaciones intergubernamentales. En tal sentido señala que el concepto de ciclo alude a un sistema abierto, refleja un proceso de aprendizaje continuo, y tiene un carácter realista, ya que siempre existe la posibilidad de discrepancias entre los aspectos normativos del enfoque y los aspectos positivos a los que se aplica (Lahera: 2004:75-77).

Finalmente, Béjar (2014: 53-54), nos plantea que una política pública no es una ley, aunque, en algunos casos asuma una forma jurídica. Se apoya en un cuerpo legal pero no es un cuerpo legal. Es un conjunto de criterios que orientan un comportamiento del Estado, del gobierno y sus funcionarios. El autor citando a Vélez señala que una política pública se caracteriza por: a) definir principios de actuación, prioridades y estrategias, b) define un norte que oriente a los actores involucrados, c) orienta toma de decisiones, d) ordena el trabajo, e) permite monitorear y evaluar. Asimismo, señala, las políticas contienen sistema de ideas, culturas y forma de apreciar el mundo. También, que la política prevé problemas por ello no debiera analizar la situación cada vez que se presenta y que son flexibles porque estimulan la iniciativa y libertad dentro de los márgenes previstos. Finalmente nos recuerda a Koontz y Weidrich cuando dicen que las políticas son definidas a través de procesos que suponen consenso, los cuales no pueden separarse de las tensiones y los conflictos que supone identificar la problemática y plantear las prioridades. Béjar (2014: 53-54),

#### **2.6.4. Gerencia Social**

El concepto de Gerencia Social es un concepto polisémico, y en tal sentido, no hay una sola definición, sino varias, y cada una de ellas enfatiza diversos aspectos. Ortiz (2013) menciona diferentes enfoques de gerencia social y cita las definiciones de cada uno de esos enfoques.

### **Tabla No. 13 Definiciones de Gerencia Social**

Enfoque	Definición de Gerencia Social	Autor
<b>Enfoque de lo público</b>	“Gerencia social es el manejo de los asuntos públicos en una sociedad. Lo público es el campo de encuentro entre los intereses "comunes" de los diferentes actores sociales. Es la gerencia del bien común. Lo público no es monopolio del Estado, es un enfoque basado en la lógica de la equidad, la sostenibilidad y la participación” Ortiz (2013: 53-69)	Alonso Ortiz Serrano
<b>Enfoque de desarrollo social</b>	“La gerencia social constituye un nuevo enfoque de gestión de las políticas sociales. La gerencia social se refiere a un cuerpo de conocimientos y prácticas emergentes que sirven de apoyo a la intervención de los actores sociales involucrados en la resolución de los problemas que entaban en el desarrollo social”. Ortiz (2013: 53-69)	Isabel Licha
<b>Enfoque de gestión</b>	“Conjunto de conocimiento aplicado que busca abordar los problemas organizacionales y de gestión de las políticas y programas sociales, cumpliendo metas de eficacia, eficiencia, equidad y sostenibilidad”. Ortiz (2013: 53-69)	Nohora Rey de Marulanda
<b>Enfoque centrado en políticas sociales</b>	“Forma con los diferentes actores políticos y sociales (fórmula + diseño) políticas que permitan a la sociedad resolver y enfrentar los problemas sociales y disputas entre actores para lograr su desarrollo”. Ortiz (2013: 53-69)	Alonso Ortiz Serrano
<b>Enfoque de innovación social</b>	“Enfoque re articulador de las relaciones Estado-sociedad civil que tiene por objeto la construcción de ciudadanía y el desarrollo comunitario integral mediante procesos de innovación social que impliquen nuevas soluciones o mejoras sustanciales en las propuestas de los programas sociales”. Ortiz (2013: 53-69)	Parque Científico de Innovación Social-UNIMINUTO
<b>Enfoque de creación de valor público</b>	“La gerencia social es un campo de acción (o práctica) y de conocimientos estratégicamente enfocado en la promoción del desarrollo social. Su tarea consiste en garantizar la creación de valor público por medio de la gestión, contribuyendo a la reducción de la pobreza y la desigualdad”. Ortiz (2013: 53-69)	Karen Mokate y José Jorge Saavedra

Enfoque	Definición de Gerencia Social	Autor
<b>Enfoque de inclusión social</b>	“El concepto de gerencia se refiere a los conocimientos, cualidades y habilidades para orientar y gestionar el logro de determinados fines u objetivos. En esta línea, se considera la gerencia social como la dirección, administración y gestión de las complejidades sistémicas de las organizaciones productoras de bienes y servicios dentro de una conciencia de responsabilidad social – en cuanto a hacerse cargo de las consecuencias que en otros componentes de los sistemas vivientes tienen las propias acciones, para prevenir, mitigar o resarcir tales efectos- de manera que promuevan y generen condiciones para que equitativamente todas las personas puedan disfrutar de una calidad de vida digna y les sea factible desplegar sus capacidades y potencialidades en el marco del desarrollo social”. Ortiz (2013: 53-69)	Pérez, Martínez y Rodríguez
<b>Enfoque de eficiencia</b>	“Gerencia social eficiente tiene que ver con optimizar el rendimiento de los esfuerzos del Estado y los actores sociales en el enfrentamiento de los grandes déficits sociales de la región, y en el mejoramiento del funcionamiento y resultados de la inversión en capital humano y capital social”. Ortiz (2013: 53-69)	Bernardo Kliksberg

Fuente: Alonso Ortiz Serrano. 2013. Conceptos de la gerencia social en América Latina.

En base a estos diferentes enfoques, Ortiz propone elaborar un concepto integrador de la Gerencia Social que:

*“...incorpora un eje de formación políticas sociales, un eje organizacional para solucionar problemas de gestión en los entes encargados de llevar a la práctica las políticas y un eje de aplicación el cual tiene que ver con el manejo de la implementación concreta de planes, programas y proyectos con colectivos específicos. En cuanto al contenido de la gerencia social se concluye entonces, que debe ser un conocimiento aplicado a lo público para alcanzar la equidad social de las poblaciones vulnerables y empobrecidas de América Latina. Se enfatiza en la innovación social para mejorar procesos o crear nuevas soluciones. Maneja estrategias para resolver problemas al interior de las*

*organizaciones, y suministra herramientas para una adecuada gestión del conflicto entre actores sociales” (Ortiz: 2013: 72).*

No podemos dejar de lado planteamientos como el de Bobadilla que plantea, la gerencia social podemos definirla como:

*“la orientación y adaptación de bienes públicos y semipúblicos que se cogestionan de manera intersectorial o interinstitucional, y que buscan garantizar una cooperación racional que produzca beneficios selectivos y compartidos entre los actores miembros de la colectividad en la cual se ejecuta el programa o proyecto de desarrollo. En ese sentido, su identidad se distingue de otros tipos de gestión tradicionales (por ejemplo, de la gestión pública y privada), porque intenta comprender cómo la acción colectiva organizada puede establecerse sobre la base de responsabilidades compartidas, es decir, no centradas en una de las partes. Se trata, por el contrario, de responsabilidades que se comparten y distribuyen de acuerdo con roles y reglas de juego establecidas por consenso y tomando en cuenta las capacidades de los actores involucrados en el programa o proyecto”o (Bobadilla, 2017:17).*

Esta definición nos aporta la necesidad de ver la gerencia social como un esfuerzo también interinstitucional pues muchas veces los problemas de los actores aluden a muchas dimensiones en el campo de la salud, educación, empleo, etc., las dimensiones no pueden ser atendidas por un solo actor público, sino que corresponde una actuación multisectorial. Por ello, plantea con mayor precisión la necesidad de un enfoque sistémico.

*“Desde un enfoque sistémico, podemos concluir, entonces, que, para alcanzar el impacto en la población, —realidad transformada— se requiere, en primer lugar, identificar con claridad los problemas y necesidades de la población objetivo. En segundo lugar, se debe generar un modelo de gestión capaz de poner en marcha estrategias que respondan a la solución de dichos problemas. Finalmente, se debe implementar condiciones sociopolíticas en el territorio para que la entrega de los bienes y servicios sean adecuados y oportunos. La participación de los diversos actores involucrados, de acuerdo a roles y competencias, es un aspecto transversal en las etapas del ciclo del programa o proyecto (diseño, ejecución y evaluación)”. (Bobadilla, 2017:17).*

Lo anterior es sumamente relevante pues exige a las instituciones la capacidad para identificar y comprender las demandas y necesidades de la población, un modelo de gestión que responda o transforme su comportamiento organizacional, articulaciones

interinstitucionales para ampliar o mejorar la oferta del servicio, y especialmente la participación y comunicación (generar consensos) con los actores involucrados, monitoreando y desarrollando condiciones sociopolíticas en el contexto.

### **2.6.5. Valor Público**

Otro concepto importante para entender el sentido de la Gerencia Social es el de Valor Público. Este concepto fue desarrollado por Mark Moore, para quien el sector público, a diferencia del sector privado, “crea valor en la manera en que se produce bienes y servicios, es decir a través del diálogo comunitario, la participación social y el respeto a los valores constitucionales y democráticos” (Moore: 1998:16).

En ese sentido, como bien lo señala Morales, el sector público no solo trata de cubrir necesidades (en términos de eficiencia y eficacia), sino también promover determinados valores, el diálogo y el entendimiento para darle satisfacción a los problemas colectivos, es decir, atender la equidad y la justicia (Morales: 2005:100).

Ello implica un cambio de sentido en la función del funcionario público, que de un perfil de simple administrador debe convertirse en gerente, que garantice no solo la calidad del bien o servicio público, sino también la calidad de la relación establecida con la ciudadanía:

*“En el mismo sentido, Mark Moore señala que la creación de valor público consiste en generar el máximo valor posible para la población a partir de los recursos financieros, humanos, físicos y tecnológicos existentes en la institución, basándose en la imaginación gerencial, a fin de cumplir con los propósitos establecidos en los mandatos y con la máxima eficacia y eficiencia. Para poder crear valor público, los directivos y gestores públicos deben responder a las siguientes preguntas: ¿Para qué sirve este servicio público? ¿A quién se le rendirá cuentas? ¿Cómo sabemos que hemos tenido éxito? Entonces, el valor público se genera cuando el Gobierno conoce las aspiraciones de los ciudadanos y define los beneficios que habrán de generarse para la sociedad, sobre la base de los recursos y poderes que la misma sociedad le ha otorgado para realizarlos. La legitimidad del Gobierno depende entonces de lo “bien” que se crea el valor o el bien público y de los esquemas de rendición de cuentas que para ello se hayan generado” (García: 2015:5-6).*

### 2.6.6. Vida cotidiana

Según Heller, la vida cotidiana se define como “el conjunto de actividades que caracterizan la reproducción de los hombres particulares, los cuales crean la posibilidad de la reproducción social...es la forma real en que se viven los valores, creencias, aspiraciones y necesidades” (Heller: 1991: 9).

En ese sentido, la vida cotidiana de las personas es un ámbito estratégico para el estudio del comportamiento de los y las adultos mayores, así como el diseño de políticas y estrategias de gestión, ya que en ese espacio las personas aprenden sus certezas básicas en torno al mundo y la vida, tal como lo plantea Lechner:

*“Con el presupuesto de que vida cotidiana es el conjunto de actividades repetidas regularmente, pero nunca registradas, subrayo el carácter “normal” y “natural” de la vida cotidiana. En efecto, las rutinas diarias en su banalidad ofrecen los criterios de normalidad con los cuales descubrimos e interpretamos lo nuevo, extraordinario y, por ende, problemático. Si en la vida cotidiana aprendemos nuestras certezas básicas respecto al mundo y la vida, entonces un trastorno de la vida cotidiana ha de provocar una incertidumbre generalizada. En la medida que las rutinas –lo normal y natural – se vuelven problemáticas aumenta la complejidad del diario vivir. La alteración de la vida cotidiana provoca una ceguera frente a lo que cuestiona nuestras certezas; a la mala realidad se contrapone un mundo sano y salvo” (Lechner: 1992:24).*

Esta mirada de las certezas, las decisiones y los cambios de comportamiento que se generan en el espacio de la vida cotidiana, se contrapone con aquella otra visión macro social que plantea que los grandes cambios sociales, políticos y/o económicos provienen de las grandes estructuras (instituciones, partidos o leyes). Es decir, abre la posibilidad de pensar que los grandes cambios sociales empiezan en forma imperceptible, desde abajo, desde la vida cotidiana de las personas.

De manera similar, Daniel Prieto define la vida cotidiana como “las concepciones, evaluaciones y percepciones de la realidad que en sus diarias prácticas comparten los integrantes de un grupo social...” (Prieto: 1985: 311). En ese sentido, Prieto también relaciona la vida cotidiana con la precariedad y la pérdida de certidumbre:

*“Por su inserción en ámbitos de sentido, por su capacidad de producirlo y de recibirlo, los hombres van creando entornos que los protegen de la incertidumbre, que les disimulan la*

*terca precariedad de la existencia. Esto no fue nunca un acto programado ... uno termina por naturalizar la vida cotidiana, por vivirla sin preguntarle demasiado, por instalarse en un contexto de sentido que lo va sosteniendo a lo largo de toda la existencia, al menos mientras duran sus márgenes. La precariedad de la vida cotidiana asoma desde adentro y desde afuera. Desde adentro por la posibilidad de la pérdida de un ser querido, por los conflictos que de todas formas acompañan cualquier relación posible...desde fuera por crisis sociales o grupales; un descalabro económico en un país puede llevar a la pérdida de factores de seguridad como el empleo, los servicios, la vivienda. Entonces se destruye parte de ese espacio de certidumbre, y comienza la lucha por recuperarlo o la defensa a toda costa de lo que ha quedado” (Prieto: 1985: 350-351).*

En el siguiente cuadro comparativo del tiempo utilizado para la realización de actividades diarias durante la semana, se pueden observar algunas diferencias significativas, entre el promedio de tiempo dedicado por todos los grupos y el tiempo específico dedicado por los adultos mayores (especialmente con relación al tiempo libre, la actividad educativa y culinaria, el apoyo a tareas en otros hogares y al cuidado de personas con enfermedades permanentes):

**Tabla No. 14**  
**Uso del tiempo libre del Adulto Mayor**

Tipo de Actividad	Tiempo promedio todos los grupos etarios (Horas)	Tiempo dedicado por adultos/as mayores (Horas)
“Necesidades personales	68:41	71:46
Actividad educativa	<b>35:44</b>	<b>8:01</b>
Actividad culinaria	9:38	12:40
Aseo de la vivienda	5:07	6:02
Cuidado y confección de ropa	3:56	4:32
Reparación, construcción y mantenimiento en la vivienda	3:15	4:19
Cuidado de bebés, niñas, niños y adolescentes	9:24	6:07
Cuidado de miembros del hogar que presentaron algún síntoma, malestar o enfermedad	4:02	5:01
Compras para el hogar	3:10	3:50
Gerencia y organización del hogar	2:17	2:36
Familia y sociabilidad	15:02	17:54
Tiempo libre	<b>16:39</b>	<b>21:28</b>

<b>Tipo de Actividad</b>	<b>Tiempo promedio todos los grupos etarios (Horas)</b>	<b>Tiempo dedicado por adultos/as mayores (Horas)</b>
Cuidado de huertos y crianza de animales del hogar	3:09	4:58
Tareas de apoyo a otro hogar	<b>4:51</b>	<b>8:06</b>
Trabajo voluntario para organizaciones o instituciones	4:40	5:38
Cuidado de miembros del hogar con dificultades físicas, mentales o enfermedades permanentes o de edad avanzada totalmente dependientes	<b>14:16</b>	<b>24:16</b>
Tareas no consideradas en las actividades anteriores” INEI (2011)	3:27	5:04

**Fuente:** INEI. 2011 - Primera Encuesta Nacional de Uso del Tiempo 2010

De allí que conocer la vida cotidiana de los adultos y adultas mayores, es decir, su rutina diaria, las relaciones, sus contactos, los espacios por los que transitan o participan, sus gustos y costumbres, rutinas, hábitos y conductas, su forma de ser y hacer las cosas, de comportarse, etc. nos brinda información de cómo relacionarnos con ellos.

### **2.6.7. Percepciones**

La definición de ¿qué es la percepción? es importante para saber el lugar o modo desde el cual los actores involucrados en la problemática del adulto mayor entienden sus demandas y necesidades o las expresan. Las percepciones que tenemos de las cosas, las personas, los hechos, las instituciones, son subjetivas, pero eso no le quita que sean reales, legítimas o importantes, sino que responden a un proceso cognitivo que está influido por el contexto y la experiencia de cada persona.

Estas percepciones van influyendo en nuestros paradigmas en general, formando categorías (que se expresan luego en opiniones, estereotipos, prejuicios o creencias) que posteriormente influyen en nuestro modo de hacer las cosas como la implementación de la política pública. En ese sentido desde la psicología es importante recordar la definición de la percepción que nos acerca Gilberto Oviedo:

*“El primer supuesto básico desarrollado por la Teoría de la Gestalt es la afirmación de que la actividad mental no es una copia idéntica del mundo percibido. Contrariamente define la percepción como un proceso cognitivo de extracción y selección de información*

*relevante encargado de generar un estado de claridad y lucidez consciente que permita el desempeño dentro del mayor grado de racionalidad y coherencia posibles con el mundo circundante. La Gestalt definió la percepción como una tendencia al orden mental. Inicialmente, la percepción determina la entrada de información; y, en segundo lugar, garantiza que la información retomada del ambiente permita la formación de abstracciones (juicios, categorías, conceptos, etc.). (Oviedo: 2004, 89-96)*

Así esta teoría nos plantea que las percepciones son estructuradas, no constituyen un caos, sino que existen leyes que orientan la percepción como; la forma y fondo, la proximidad, la pregnancia, las semejanzas e igual, proximidad que ayuden a construir dichas percepciones.

Desde la psicología social se habla de la percepción o cognición social, para indicar la influencia de los factores sociales y culturales en la percepción. (Salazar: 2009:77-109)

*“Se señala que percibir no depende sólo de la naturaleza de los estímulos, sino que sobre ella influyen los estados y disposiciones del organismo. Percibir no es recibir pasivamente estimulación. La percepción resulta afectada por el aprendizaje, la motivación, la emoción y todo el resto de las características permanentes o momentáneas del sujeto. Así determina lo que se percibe:*

- *Las necesidades corporales*
- *Las recompensas y castigos*
- *Los valores del individuo*
- *El valor que tiene para el individuo las cosas o hechos observados.*
- *Las características de personalidad y predisposición que tiene la persona.*
- *Los estímulos verbales que amenazan o alteran a la persona”.* (Salazar: 2009:77-109)

A esto tendríamos que agregar que la percepción de un individuo o institución sobre otra se ve influencia por los factores del entorno, pero también las necesidades o demandas intrínsecas de la misma. En esa línea la gerencia social debe incorporar el manejo de esta variable y en esa línea las estrategias de participación y comunicación puedan ayudar a construir o alinear las percepciones a la realidad a gerenciar.

### 2.6.8. Participación ciudadana

La participación ciudadana es otro concepto sobre el que se ha escrito bastante, que nos permite ahondar en el cómo de la gerencia social, entendiendo que una función de ésta es generar el consenso necesario para su desarrollo y legitimidad social.

Según Anduiza la participación ciudadana puede ser entendida como todas aquellas prácticas políticas y sociales a través de las cuales la ciudadanía pretende incidir sobre alguna dimensión de aquello que es público. Asimismo, señala, la importancia de hacer un análisis de la calidad de la participación para preguntarnos:

- *“¿Quién promueve y cómo se coordina la participación? ¿quién y cómo lo lidera?*
- *¿Quién participa en estas experiencias? ¿Quiénes son los actores involucrados? ¿grado de diversidad?*
- *¿Cómo se da la participación? ¿el grado de calidad de la información? ¿técnicas y metodologías?*
- *¿Sobre qué temas se participa? ¿cuáles si y cuáles no forman parte de la agenda?*
- *¿Cuáles son los resultados e impacto de la participación en términos no solo de productos o servicios, sino simbólicos, relacionales, etc.?”* (Anduiza: 2000:139-166)

En ese sentido, se debe tener en cuenta los distintos tipos de participación que se pueden dar en los procesos de desarrollo. White (1996: 144-145) ha señalado 4 formas de participación:

- **“La participación nominal** tiene como función mostrar la inclusión de los beneficiarios en un proceso dado, además de legitimar la ejecución de un proyecto.
- **La participación instrumental** que tiene como función promover la contribución de la comunidad que representan, a la vez, un medio para reducir costos y aumentar la eficiencia del proyecto. Desde esta perspectiva, los beneficiarios son considerados como un medio para los objetivos del proyecto.
- **La participación representativa** tiene como función darle “voz” a los participantes, escucharlos y consultarles en relación sus intereses, para que de esa manera puedan decidir sobre diversos aspectos del proyecto.
- **La participación transformadora** tiene como finalidad empoderar a las personas, desarrollando la conciencia en torno a su situación/problemática y las decisiones que deben adoptar para promover un cambio orientado al desarrollo”. White (1996: 144-145)

Desde esta perspectiva, la participación es al mismo tiempo un medio para empoderamiento y un fin en sí mismo, rompiendo la división entre medios y fines que caracterizan a los otros tipos de participación. (White: 1996: 144-145).

En base a este esquema White compara los intereses en la participación en los proyectos de desarrollo de unos, los que diseñan/ejecutan, y otros, los destinatarios. La primera columna muestra la forma o tipo de participación. La segunda muestra los intereses en la participación de “arriba hacia abajo”, es decir, los intereses de aquellos que diseñan e implementan programas de desarrollo y que tienen en relación con la participación de “los otros”. La tercera columna muestra la perspectiva desde “abajo hacia arriba”, es decir, cómo las propias personas de la comunidad ven su participación y lo que esperan de esa participación. La cuarta columna caracteriza la función global de cada tipo de participación:

**Tabla No. 15**  
**Intereses en la participación**

<b>Forma</b>	<b>De arriba hacia abajo</b>	<b>De abajo hacia arriba</b>	<b>Función</b>
<b>Nominal</b>	Legitimación	Inclusión	Mostrar - exhibir
<b>Instrumental</b>	Eficiencia	Costo	Medio
<b>Representativa</b>	Sustentabilidad	Influencia	Voz - expresión
<b>Transformadora</b>	Empoderamiento	Empoderamiento	Medios-Fin

Fuente: Sara White (1996)

Sin duda, no basta involucrar a los actores en los procesos de desarrollo sino involucrarlos de manera genuina y dialogante en la gerencia de la política pública.

### **2.6.9. Comunicación**

La comunicación es una disciplina social que a nivel de los gobiernos suele ser subvalorada en el sentido que se le asocia solo a información y difusión, centrándose más en los medios y soportes que transmiten el mensaje. Por ello, la mirada que propone la Asociación de Comunicadores Calandria frente al proceso de comunicación es vital para analizar su función social:

*“Sin embargo, desde la perspectiva de la comunicación social, la comunicación es antes que nada una relación de diálogo e interlocución (entre individuos y entre éstos y sus*

*instituciones), que ayuda a los sujetos a superarse y aprender unos de otros. La comunicación permite que los sujetos pongan en común imágenes, percepciones, dudas, ideas y propuestas, posibilitando dialogar a partir de ellas y llegar a consensos sobre lo que hay que cambiar o continuar para ser mejores personas y vivir en sociedad. Como toda relación es siempre un proceso en construcción que se caracteriza por ser cambiante y dinámico, exigiendo que ambas partes (sujeto emisor y receptor) estén dispuestas a hablarse y escucharse para adaptarse e interactuar mutuamente según el ámbito y el contexto en que estén. (Castañeda 2005: 9)*

Por otro lado, Riorda y Elizalde (2013) reseñan 04 enfoques en los que suelen transitar los gobiernos frente a su política de comunicación (si la logran tener): “a) una perspectiva del marketing como una caja de herramientas de branding, relaciones públicas y publicidad, b) una perspectiva simbólica que la entiende como comunicación política como intercambio de símbolos y significados de política, economía y sociedad, c) un abordaje más relacional que la ubica como comunicación pública, donde las personas establecen y desarrollan, interacciones entre sí, con el objetivo de lograr confianza y puentes sociales, d) enfoque de comunicación gubernamental como recursos para agregar valor con los involucrados”. Riorda y Elizalde (2013:15)

Ambos se sitúan en llamarle comunicación del sector público gubernamental 360° cuyas características serían: “a) establecer una comunicación directa, b) actuación con socios, c) elaboración de mitos de gobierno, d) organización, ágil y flexible para el cambio, e) convergencia, innovación y tecnología, f) microtargeting, g) comunicación para la legitimación. Así se asume a la comunicación de manera estratégica y táctica, interna y externa, los medios tradicionales con los nuevos, sistema unificado de comunicación articulado a los procesos de consenso y disenso.

En esta misma perspectiva, María José Canel (2018) señala que “la comunicación en las instituciones públicas se caracterizan por ser un proceso (pues genera cambio) de intercambio (no es un mero acto de contacto, sino que se comparten realidades cognitivas) simbólico (se transmite algo por medio de la representación), humano (se realiza entre actores que son personas libres con capacidad de pensar de querer y significar algo), social (orientado a algo distinto a mi) y transaccional (se expresa e interpreta algo es decir se puede identificar la intención). (Canel:2018: 27)

Su planteamiento, nos aleja de una mirada de publicidad y propaganda, presente en muchas entidades del estado, que asumen la comunicación como extensión de la época

electoral en campaña. Desde esta perspectiva nos ofrece una mirada más de comunicación en la gestión pública orientada a la satisfacción de necesidades comunes y el bien público.

Esta autora expone la relevancia de la comunicación de gobierno a partir de su relevancia en:

**Tabla No. 16**  
**Relevancia de la comunicación en la Administración pública**

<b>Elementos que constituyen la administración</b>	<b>En que consiste</b>	<b>Rol de la comunicación</b>
Contexto institucional	Recursos limitados	Justificar decisiones y lograr consensos.
Finalidad	Satisfacer necesidades comunes	Explicar y hacer comprender la necesidad común.
Función	Lo que corresponde a una parte	Poner en contacto al Estado con aquellos a quien sirve
Medio	Servicio público	Acompañar la experiencia del servicio
Estructura orgánica	Entidad con funciones	Articular proceso de toma de decisiones
Acciones/decisiones	Dictar y aplicar disposiciones	Deliberación de medidas
Territorio	Conectada a un ámbito especial	Recuperar los elementos identitarios de la localidad
Con autoridad	Poder regulador y coercitivo	Con la comunicación se vuelve vinculante
Poder limitado	Sometida a derecho	Activar el control y vigilancia
De la sociedad para la sociedad	Producir valor para la sociedad	Escuchar a la sociedad e incorporar su retroalimentación en las decisiones.

Fuente: María José Canel (2018)

Sin duda estos conceptos son claves para repensar la gerencia social en el marco de las políticas públicas hacia la PAM.

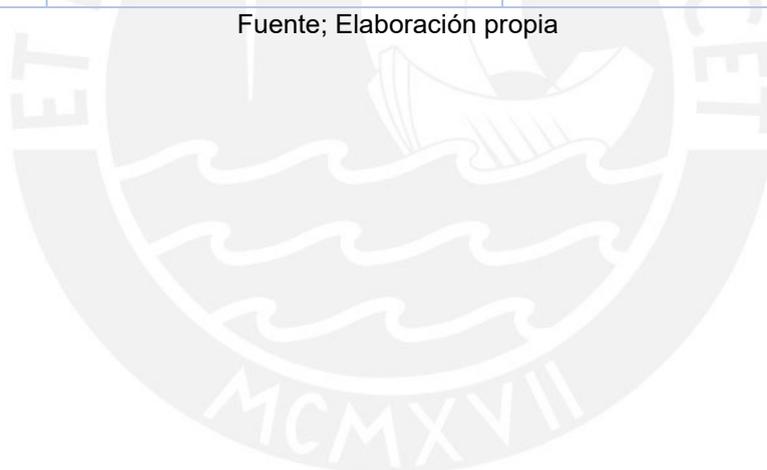
## 2.7. VARIABLES E INDICADORES

**Tabla No. 17**  
**Matriz de diseño de la investigación**

<b>Pregunta específica 1: ¿Cuál es la vida cotidiana de la PAM y las percepciones que los actores involucrados en el PLANPAM tienen sobre ellos?</b>		
<b>Variable</b>	<b>Definición</b>	<b>Indicador</b>
<b>Vida cotidiana</b>	Refiere a las rutinas y hábitos que los adultos mayores realizan durante el día. Espacio durante el cual se expresa las relaciones que establece y espacios donde transita.	La vida cotidiana del adulto mayor: Perspectiva de la PAM, familiares y funcionarios.  Las relaciones que establece la PAM con: su familia, la municipalidad, la comunidad, medios de comunicación.
<b>Percepciones</b>	Refiere a la forma en que los actores involucrados en la gestión del PLANPAM (PAM, funcionarios, familia) manifiestan sus opiniones sobre la PAM, su rol en la sociedad y las demandas hacia la municipalidad.	La percepción del adulto mayor sobre su problemática, sus derechos, su rol en el distrito y demandas hacia la familia, la municipalidad y la comunidad.
<b>¿Cuáles son los mecanismos y estrategias de participación y comunicación que utiliza la municipalidad para el involucramiento de la PAM en el desarrollo local?</b>		
<b>Variable</b>	<b>Definición</b>	<b>Indicador</b>
<b>Mecanismos de participación</b>	Refiere a la forma en que la municipalidad promueve la participación ciudadana y cómo incluye o no a la población PAM en dichos mecanismos.	El impulso y fortalecimiento de las organizaciones sociales de PAM.  El nivel de participación ciudadana en presupuesto participativo y planes de desarrollo concertado.
<b>Estrategias de comunicación</b>	Estrategia de comunicación es entendida como el conjunto de objetivos, medios y espacios de comunicación donde interactúan el gobierno local y los adultos mayores con sus familias.	La eficacia de las estrategias de comunicación municipal.
<b>¿Qué estrategia de gerencia social utiliza la Municipalidad de Comas para el diseño y gestión del PLANPAM?</b>		

<b>Variable</b>	<b>Definición</b>	<b>Indicador</b>
<b>Estrategias de gerencia social</b>	Refiere a la forma, metodología, los procesos que sigue la municipalidad para el ciclo de la política pública.	Grado de articulación del PLANPAM Comas política y el plan nacional: Rol del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.
<b>Diseño y gestión</b>	Los criterios y/o estrategias con los que diseña y opera, identificando de manera especial, como identifica las demandas y necesidades, la forma en que diseña objetivos y estrategias del plan de trabajo, cómo organiza la institución para ello y cómo gestiona las estrategias de intervención para la satisfacción de estas.	Metodología para identificar demandas y necesidades de la PAM Comas Características del diseño estratégico del PLANPAM-Comas Fortalecimiento de las condiciones institucionales para la implementación Grado de recordación y valoración de los servicios que brinda el CIAM Evaluación y sostenibilidad: desafío pendiente

Fuente; Elaboración propia



### **CAPÍTULO III: DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. NATURALEZA DE LA INVESTIGACIÓN**

La investigación planteada refiere a un estudio de caso donde analizaremos el diseño y ejecución del plan del adulto mayor de la Municipalidad de Comas.

Para ello se empleó una metodología cualitativa buscando explicar las razones de los diferentes criterios, procesos, decisiones que toman los funcionarios de la municipalidad al operar la política. Saber el por qué y el cómo se tomó una decisión ayudará a analizar el diseño y gestión de la misma. Como señala Hernández-Sampieri “el interés es explorar, describir, comprender e interpretar los fenómenos, a través de las percepciones y significados producidos por las experiencias de los participantes, es decir generar teoría. No es el interés generalizar los resultados del estudio pero si analizar la experiencia desde diferentes puntos de vista, en la medida que existen varias realidades subjetivas, las cuales varían según los individuos, la organización y su cultura”. (Hernández-Sampieri, 2014:13)

Es así que la presente investigación profundiza en el conocimiento del ciclo de la política pública para la atención a la PAM en el distrito de Comas, identificando cómo la municipalidad lleva a cabo la gerencia social, conoce la vida cotidiana de los adultos mayores, dialoga con sus percepciones y los involucra desde mecanismos de participación y estrategias de comunicación.

#### **3.2. FORMA DE LA INVESTIGACIÓN:**

El estudio de caso permite describir y analizar el Plan del Adulto Mayor impulsado por la municipalidad tomando como base la Política y el Plan Nacional elaborado por el Ministerio de la Mujer y poblaciones vulnerables.

Por ello, si bien el ámbito de aplicación de la investigación fue el distrito de Comas, también se entrevistó a funcionarios del MIMP para conocer los lineamientos hacia los gobiernos locales y la relación establecida con ellos.

En el ámbito local se realizaron entrevistas semi estructuradas a los funcionarios de la municipalidad sobre el diseño y gestión de las iniciativas y servicios desarrollados.

Asimismo mediante los grupos focales se conocieron las percepciones de los adultos mayores, adultos y jóvenes familias de adultos mayores.

La temporalidad del estudio es desde el inicio del diseño y gestión del Plan del Adulto Mayor, del año 2017.

### **3.3. FUENTES DE INFORMACIÓN**

Las fuentes de información primarias son las y los actores que han intervenido en la experiencia de la política, diseño y gestión del plan, quienes aportaron con sus opiniones y propuestas. Asimismo, se ha considerado fuentes secundarias como documentos de formulación e informes que son de acceso público, así como estudios y documentos de la problemática.

#### **Fuentes primarias:**

Las fuentes de información serán: funcionarios de la municipalidad de Comas de las áreas involucradas; funcionario del Ministerio de la Mujer de la Dirección del Adulto Mayor; adultos mayores que acceden y no acceden a los servicios de la municipalidad, adultos y jóvenes familiares de los adultos mayores; documentos de la municipalidad. Para lo anterior se utilizarán los siguientes instrumentos: guía de entrevistas semiestructuradas, grupos focales, análisis documentario.

- **Los funcionarios del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables** quienes nos brindará información sobre los lineamientos hacia los gobiernos locales.
- **Los funcionarios de la municipalidad**, a quienes se consultará sobre los criterios, procesos actividades de los servicios brindados.
- **Los adultos mayores que acceden y no acceden a los servicios municipales**, a quienes se consultará sobre los conocimientos, percepciones, demandas y expectativas que tienen sobre el rol del gobierno local, los servicios que les brindan, así como sus demandas y expectativas sobre su involucramiento en el desarrollo.
- **Las familias; especialmente los hijos y nietos** de adultos mayores que permitan identificar la percepción de la familia sobre el gobierno local frente a las demandas y necesidades de los adultos mayores.

## **Fuentes secundarias**

- Documentos (normativa, política pública, planes e informes)
- Documentos como planes de desarrollo concertado y reporte de presupuesto participativo.
- Investigaciones y tesis referidas al tema de estudio.

### **3.3.1. Universo**

El universo sería la población adulta mayor del distrito de COMAS que asciende aproximadamente a 67,723 adultos mayores. A nivel de la población PAM que asiste a los servicios de la Municipalidad de Comas son 300 aproximadamente.

### **3.3.2. Muestra**

La muestra es significativa y relevante, y fue seleccionada a Juicio y Conveniencia de la investigadora teniendo como referencia el conocimiento de la dinámica local. Se dialogó con:

- 02 funcionarios del Ministerio de la Mujer y poblaciones vulnerables
  - ✓ Responsable del Plan del Adulto Mayor
  - ✓ Responsable de la relación con los gobiernos locales
- 05 funcionarios de la Municipalidad:
  - ✓ Promoción social, Demuna y OMAPED,
  - ✓ Promoción y desarrollo comunal,
  - ✓ Area de comunicación,
  - ✓ Gerente de desarrollo humano,
  - ✓ Responsable del CIAM
- Grupos focales
  - ✓ 32 adultos mayores provenientes de las diferentes zonas de Comas
  - ✓ 16 familiares jóvenes y adultos familiares de los adultos mayores.

La investigación planteó un muestreo base a un grupo de 48 entre hombres y mujeres distribuidos proporcionalmente .Se trabajó 6 grupos focales, de los cuales 4 fueron con adultos mayores, 2 con con jóvenes y adultos ambos familias de los adultos mayores.

**Tabla No. 18**

**Matriz de muestra de la investigación: Grupos focales**

Tipo de Grupo de debate	Grupos de debate	N° participantes por focus		Total de personas
Acceden a servicios de la municipalidad	60 a 75 años	4 m	4 h	8 personas
	60 a 75 años	4 m	4 m	8 personas
No acceden a los servicios de la municipalidad	60 a 75 años	4 h	4 m	8 personas
	60 a 75 años	4 h	4 m	8 personas
Personas con familiares adultos mayores	18 a 30 años	4 h	4 m	8 jóvenes familiares-nietos de PAM
	30 a 55 años	4 h	4 m	8 adultos familiares-hijos de PAM
	<b>Total</b>	24 h	24 m	48 personas

Fuente; Elaboración propia

**Tabla No.19**

**Matriz de muestra de la investigación: Entrevista semiestructurada**

Perfil del entrevistado	Cantidad de entrevistas	Total de personas
Funcionarios del Ministerio del MIMP vinculados a la política.	2	2
Funcionarios de la municipalidad vinculados al Plan Pam	5	5
Total	7	7

Fuente; Elaboración propia

**3.3.3. Procedimiento (técnicas) para el recojo de información**

- **Análisis de fuentes secundarias:** Está referida a la información que se analizó de trabajos similares, a manera de estado de la cuestión a nivel bibliográfico o documentario. Se consideró libros, planes, estadísticas, censos, encuestas, reportes, etc.
- **Entrevista semi-estructurada:** La entrevista semi-estructurada técnica de investigación cualitativa que permitió indagar a fondo lo que pensaban y reflexionaban en general los funcionarios en forma individual sobre la PAM. La

entrevista en profundidad se utilizó este caso principalmente para conocer el punto de vista y posición de los funcionarios vinculados al desarrollo social y/o adulto mayor.

- **Grupo focal:** Podemos definir el grupo focal como una sesión con dinámicas y técnicas que busca recoger no solo la experiencia y la opinión sobre el tema a abordar sino que principalmente busca generar debate, evidenciando argumentos, valoraciones, prejuicios, prospectivas sobre el tema central, identificando con los participantes problemas, alternativas y conclusiones de consenso y disenso. Esta técnica permitió conocer los hábitos, percepciones y actitudes de los adultos mayores y sus familias facilitando su expresión y opinión sobre temas de debate. Se realizaron estos grupos con adultos mayores, adultos y jóvenes hombres y mujeres.

Cabe mencionar que, en todos los casos, previamente se realizó una validación de los instrumentos en un grupo focal de adulto mayor y una entrevista a un funcionario, reajustando la guía de preguntas respectiva.

La información obtenida fue grabada, previo consentimiento informado, luego transcrita, procesada, analizada e interpretada, triangulando las opiniones de las y los gestores de la política pública, con lo que señalan las y los adultos mayores y sus familias, contrastando estas opiniones con la revisión documental.

#### **3.3.4. Instrumentos de recojo de información**

Para la producción de conocimiento de la presente investigación se emplearon los siguientes instrumentos de recojo de información:

- Guía de entrevista semiestructurada para funcionarios de la Municipalidad y el MIMP.
- Guía de aplicación del grupo focal a adultos mayores y sus familias.

En general se trató de que las guías fuesen similares para poder recoger información sobre los mismos tópicos y luego poder compararlas.

Guías de Preguntas. (Ver anexo 3).

### 3.3.5. Plan de trabajo y cronograma

**Tabla No. 20**  
**Cronograma de trabajo**

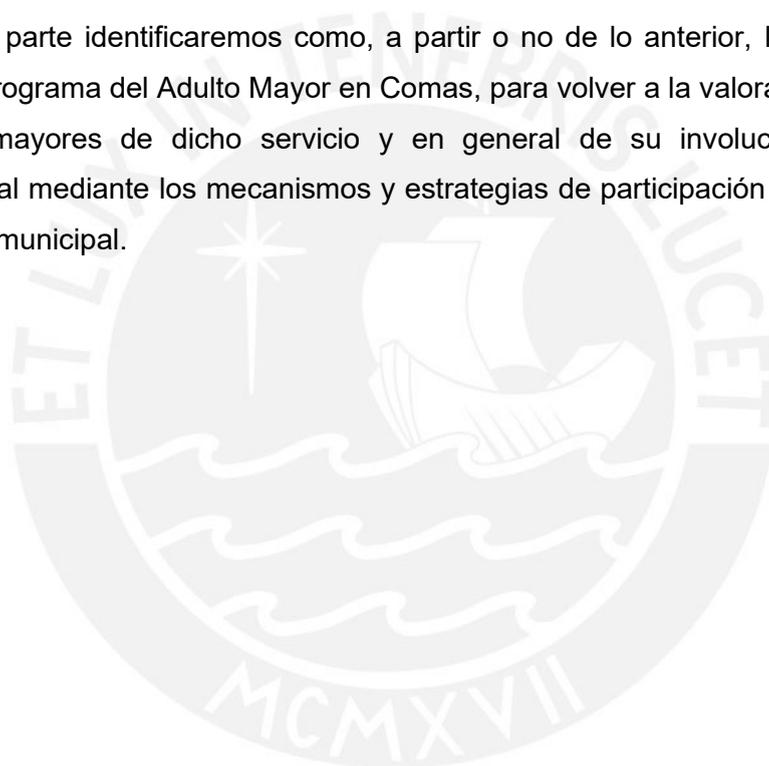
Etapas y actividades	2019		2020	
	Enero Junio	Julio Dic.	Enero/ Marzo	Abril
Afinar Plan de tesis	x			
Recolección de la información				
Diseño de instrumentos	x			
Contacto con gestores/as del Programa	x			
Validación de instrumentos a través de prueba piloto	x			
Aplicación de técnicas de recojo de información	x			
Transcripción de entrevistas	x			
Procesamiento y análisis de la información				
Ordenamiento de información recolectada	x			
Elaboración de categorías, codificación	x			
Procesamiento de la información		x		
Cruces de la información, triangulación y análisis, contraste con preocupaciones iniciales		x		
Redacción de informe				
Elaboración de versión preliminar del informe y aportes desde la Gerencia Social		x		
Revisión y retroalimentación			x	
Elaboración de versión final			x	x

Fuente; Elaboración propia

## **CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS**

En esta sección presentaremos los resultados del diálogo con los funcionarios, adultos mayores y sus familias. Para ser consistentes con un enfoque de participación ciudadana iniciaremos con una mirada del actor Adulto Mayor y sus relaciones con su entorno para posteriormente presentar las autopercepciones y percepciones, que se construyen en esas relaciones.

En la tercera parte identificaremos como, a partir o no de lo anterior, la Municipalidad gerencia el Programa del Adulto Mayor en Comas, para volver a la valoración que tienen los adultos mayores de dicho servicio y en general de su involucramiento en el desarrollo local mediante los mecanismos y estrategias de participación y comunicación de la gestión municipal.



#### **4.1. PREGUNTA ESPECÍFICA 1: ¿Cómo es la vida cotidiana de la PAM y cuáles son las percepciones que los actores involucrados en el PLANPAM tienen sobre ellos?**

Esta primera pregunta la vamos a responder desde el análisis de:

- La vida cotidiana del adulto mayor: Perspectiva de la PAM, familiares y funcionarios.
- Las relaciones que establece la PAM con: su familia, la municipalidad, la comunidad, medios de comunicación.
- La percepción del adulto mayor sobre su problemática, sus derechos, su rol en el distrito y demandas hacia la familia, la municipalidad y la comunidad.

##### **4.1.1. La vida cotidiana del adulto mayor: Perspectiva de la PAM, familiares y funcionarios.**

Identificar la rutina o actividades, los espacios, las demandas y necesidades que se satisfacen o no en el espacio de la vida cotidiana nos permite observar los cambios que todo programa de desarrollo debe involucrar. Un cambio en la rutina de la vida cotidiana permitirá mejorar la calidad de vida o por el contrario ampliar la brecha de desigualdad del actor que deseamos promover.

Por ello un primer resultado de la investigación es la identificación de las principales actividades y rutinas diarias de los adultos mayores en Comas.

##### **a) La perspectiva de la PAM**

En el siguiente cuadro las y los participantes de los grupos focales describieron las principales actividades que realizan de manera recurrente, dándole sentido a su día a día.

**Tabla N.º 21**

**Vida cotidiana del Adulto Mayor participante en la investigación**

<b>Tipos de actividades</b>	<b>Actividades que realizan</b>	<b>Ámbito y relaciones que establecen</b>
<b>1. Domésticas de la casa.</b>	Preparar desayuno/almuerzo/cena	Familia
	Lavar ropa/servicios	
	Planchar	
	Ir de compras/mercado	
	Cocinar	
	Limpieza de la casa	
<b>2. Trabajo de venta y/o servicio.</b>	Enfermería	Comunidad
	Venta de productos	
	Pequeño negocio	
	Servicios (pintura, electricidad, carpintería)	
<b>3. Apoyo familiar en salud y educación</b>	Cuidar nietos	Familia
	Cuidar familiares enfermos/ llevarlos a controles salud/ terapia	
	Preparar/llevar/recoger nietos en la escuela	
	Jugar/sacar a pasear a los nietos	
	Apoyar en las tareas escolares a los nietos	
<b>4. Vecinal-comunal</b>	Limpieza/riego del parque	Comunidad
<b>5. Recreativas</b>	Taichi	Instituciones públicas (Municipalidad de Comas)
	Correr	Comunidad
	Paseos	Instituciones públicas (Municipalidad de Comas)
<b>6. Atención en salud</b>	Acudir a servicios (nutrición, psicología, medicina, odontología, exámenes)	Instituciones públicas (Hospital Materno Infantil)

<b>Tipos de actividades</b>	<b>Actividades que realizan</b>	<b>Ámbito y relaciones que establecen</b>
<b>7. Entretenimiento</b>	Ver televisión/escuchar radio	Medios de comunicación
	Pasear por el parque/calle/tiendas	Comunidad
	Visitar amigos	Comunidad
	Ir a loza deportiva	Comunidad
<b>8. Capacitación</b>	Acudir a charla en nutrición, psicología, medicina, etc.	Instituciones públicas (Hospital Materno Infantil)
	Recibir charlas/ capacitaciones gratis	Instituciones privadas
	Capacitación en manualidades	Instituciones públicas (Tayta Wasi)
	Aprender a leer	Familia
<b>9. Otras actividades</b>	Descanso	Familia
	Leer la biblia	Familia
	Ir al vaso de leche	Comunidad
	Pasear/cuidar mascota	Familia

Fuente: Elaboración propia

Como se puede observar, se puede establecer una tipología de actividades que realizan cotidianamente. La mayor parte de estas se realizan en el ámbito familiar o de la comunidad, y solo algunas en el ámbito institucional (público-privado) lo que permite establecer una ruta para el trabajo de la municipalidad de Comas.

Asimismo, se constata que las actividades señaladas por los y las participantes en el ámbito institucional y que lo vinculan directamente con la municipalidad de Comas son limitadas (básicamente aparece el Tai Chi y los paseos). Es decir que, pese a que la vida cotidiana de las personas adultas mayores en Comas tiene múltiples dimensiones, necesidades y demandas, el vínculo con la municipalidad se establece fundamentalmente a través de estas actividades, que se acercan más a sus intereses.

Esto es importante tener en cuenta, ya que las personas adultas mayores consultadas son tanto aquellas que asisten a las actividades del Centro Cívico Municipal de Comas (donde se organiza la actividad del Tai chi), como aquellas personas adultas mayores

que no participan en ellas (y no se conocen ni mencionan las actividades que realiza la municipalidad en favor de la población adulta mayor).

Se constata entonces, que hay un segmento importante de la población adulta mayor que no tiene una relación directa con la municipalidad de Comas (salvo cuando van a pagar sus impuestos) y que tampoco conoce ni se beneficia de las actividades que esta realiza. Esto se confirma con los resultados de las entrevistas a los funcionarios de la municipalidad y en la que señalan que la municipalidad no llega a todos los grupos de adultos mayores del distrito porque tienen recursos limitados.

Por otro lado, se constata también que las personas adultas mayores de Comas llevan una vida activa, desarrollando múltiples actividades, y asumiendo un rol importante en la familia y la comunidad, lo que contradice las creencias y estereotipos que ven a los adultos mayores como personas improproductivas o inútiles.

*“Yo soy abuela y tengo 3 nietos, y casi no duermo mucho, 4 o 5 horas, me levanto 3 de la mañana a planchar el uniforme a mi nieta, porque a las 6 se levanta para que tenga su desayuno listo y su ropa planchada, después tengo un bebe de 4 años, porque mi hija falleció hace 4 años, también alistarlo para ir al nido, y la mayor ya no vive conmigo, solo vivo con los 2 niños, y yo vivo con mi esposo, él tiene 73 años y yo tengo 75 y nos apoyamos los dos”. (Participante de grupo focal adulto mayor).*

De allí que es importante entender también la importancia de conocer el uso del tiempo en su vida cotidiana, y como muchas veces la idea del tiempo libre en los adultos mayores no se vincula con el ocio, sino más bien con el tiempo productivo con un rol activo en su familia.

En ese sentido, es importante tener en cuenta que en los grupos focales participaron dos tipos de adultos mayores: aquellos que no trabajan (jubilados, cesantes) y aquellos que todavía trabajan (en diversas actividades). Generalmente, los varones participantes trabajaban en algún tipo de actividad, mientras que la gran mayoría de mujeres se dedicaban a las tareas domésticas (que se puede asumir también como un tipo de trabajo no remunerado). Así los varones adultos mayores expresan no tener disponibilidad de tiempo por estar trabajando.

Finalmente, se constata que hay otras instituciones públicas y privadas que brindan otros servicios a las personas adultas mayores en el distrito de Comas, similares o

complementarias, y con las cuales se podrían establecer alianzas estratégicas que sean sostenibles en el tiempo.

*“Me levanto temprano, agradezco a Dios, porque sola, no tengo hijos, para quitarme el estrés me baño, lavo mi ropa a mano, vengo los martes y jueves al Tayta Wasi a recrearme a tener amigas, compañeras para relajarme porque como no tengo familia me siento muy triste y como no trabajo, vivo del alquiler de mi casa para poder sobrevivir, temprano me voy al vaso de leche que me regalan para mi desayuno y voy al mercado y con lo que me queda 5 soles veo que comer, hago lo trabajos que nos deja la asistente social y ver un poco de tele, ceno o saco a pasear a mi perrito”. (Participante de grupo focal adulto mayor).*

Constatamos que los adultos mayores no tienen un perfil homogéneo, se presentan y representan en distintas identidades y condiciones: como jubilados, viudos, casados, casados, pero con esposo enfermo, enfermo o vulnerable por ser enfermedad crónica, abuelos/as, mamá abuela/o, mamá o papá con hijos. Las edades fluctúan entre 60 a 75 años, pero con una rutina de trabajo que empieza en promedio a las 5.30 am y termina a las 11.0 pm. Describen una vida cotidiana muy variada que nos describe múltiples actividades, desde donde contribuyen activamente a su familia, siendo su relación más estrecha con sus hijas o sus nietos, dándose un espacio de socialización con sus pares.

Este acercamiento a la vida cotidiana del adulto mayor nos constata un adulto mayor con expectativas, con ganas de participar, a la espera de afecto, pero a la vez muy cerca y siendo un soporte real en sus familias. Destaca de manera particular la relación con los nietos, la segunda generación donde pueden muchas veces establecer el rol de consejeros y mentores o padres directamente lo cual es objeto de controversia frente a algunos miembros de la familia.

## **b) La perspectiva de la familia**

Desde el punto de vista de los familiares, especialmente las mujeres adultas<sup>2</sup>, sus padres que son adultos mayores no son el centro de su relacionamiento. Ellas se hacen cargo de las labores de la casa como limpiar, cocinar, atender a los hijos/as, llevarlos al colegio e ir a trabajar, y también desarrollan alguna actividad especial como estudiar o capacitarse.

---

<sup>2</sup> En los grupos focales de familiares – adultos y jóvenes- participaron en su mayoría mujeres siendo hijas o nietas de adultos mayores.

En esa dinámica, el adulto mayor aparece en la medida que tenga que ser atendido o llevarla/o a los controles o alguna actividad específica pero no existe un momento de encuentro con él y ella. Y no aparece así tampoco en sus relatos, su relato expresa agotamiento y angustia pues no les alcanza el tiempo siendo la relación con sus padres una tarea más. Señalan, el problema de no tener quien cuide a sus papás, viéndose en la necesidad de buscar personas externas o llevarlos a un asilo, a pesar de tener familias extensas. Los adultos critican a los jóvenes a quienes acusan de no escuchar a los adultos mayores, burlarse de sus historias y dejarlos solos. Pero existe poca autocrítica, a pesar de que es comprensible la responsabilidad que implica hacerse cargo de sus padres, no se expresa dicha realidad, tal vez porque les da vergüenza asumirla.

Podemos observar en la tabla que presentamos la recargada agenda del día que tiene una madre de familia/hija siendo la relación con sus padres un espacio pequeño y eventual a lo largo del día.

**Tabla N.º 22**  
**Vida cotidiana de familiares (hijos) del Adulto Mayor**

<b>Tipo de actividad</b>	<b>Actividad</b>	<b>Ámbitos y espacio de relación</b>
Labores domésticas	Labores de la casa: desayuno, limpieza, cocina, lavar ropa	Familia
	Ir al mercado	Comunidad
Atención a miembros de la familia	Atender o acompañar a su mamá/papá	Familia PAM
	Atender a sus hijos	Familia
	Acompañar a sus hijos	Comunidad
Atención a otros	Voluntariado en centro salud	Comunidad
Generación de ingresos	Ir a trabajar	Comunidad
Aprendizaje	Capacitación, estudio	Personal
Entretenimiento y recreación	Escucha radio/música/ tv programa salud	Personal
	Tejer, bordar	Personal

Fuente: Elaboración propia.

En el caso de los familiares jóvenes consultados en su calidad de nietos, refieren un conocimiento de la rutina de sus abuelos: observan que atienden a sus nietos (sus hermanos más pequeños), preparan el desayuno e incluso el almuerzo y suelen descansar en la tarde. Varios de ellos, sostienen, trabajan en un negocio propio (tienda, reciclaje) pues no les gusta estar sin hacer nada, aspecto que describen con admiración.

Coinciden con el grupo de adulto mayor en identificar y valorar espacios de encuentro y diálogo entre adultos mayores y nietos adolescentes, aunque critican que a veces se hagan cargo de los nietos más pequeños.

Curiosamente, se constata que el consumo de medios -como ver televisión- no es un espacio de encuentro, pues a diferencia del grupo adulto mayor (ver su rutina), los familiares adultos señalan no ver televisión (por ser excesivamente violenta) y consumir más la radio musical con programas de orientación en salud.

Constatamos entonces que los familiares no identifican la vida cotidiana de su adulto mayor, inclusive, pues el eje de su relacionamiento no es ellos (los adultos mayores) sino sus propias dificultades o críticas a lo que hoy realizan. También se evidencia poco relacionamiento entre padre e hijos, siendo los segundos críticos a los primeros en su relación con los adultos mayores.

### **c) La perspectiva de los funcionarios**

Es interesante, a pesar de haber planteado el tema de la vida cotidiana, los funcionarios plantearon no presentaron información sobre este aspecto, pero reseñaron directamente una categorización de estos. Desde el punto de vista de los funcionarios de la municipalidad de Comas, los adultos y adultas mayores en Comas se dividen en dos grupos:

*“...los que refieren que están ocupados en sus propios negocios, porque son dueños de bodegas, o trabajan como ambulantes en los colegios, mercados o deambulando van vendiendo sus cositas, ellos están más preocupados en generar recursos económicos, ese es el tema de los varones y otros que dicen no para qué, yo estoy cansado, entonces, qué han hecho, su propio club de los parques, se reúnen en los parques y allí juegan a las caras y los dados, eso del timbal, yo los he visto, o están leyendo su periódico, pero los invito, o hemos ido también cuando hemos hecho caminadas,*

*pasacalles, he llegado a los parques y se han quedado admirados, vienen y dicen son muchas mujeres no, se regresan” (Entrevista a funcionaria de CIAM Comas).*

Asimismo, señalan que ellos trabajan generalmente con los adultos mayores que están organizados en clubes, cuyas necesidades son mínimas, porque casi todos son pensionistas, tienen una familia constituida, y el tiempo para participar. Es casi una revelación que se justifica en los pocos recursos con los que se cuenta.

Pero, los problemas del otro segmento, al cual no llegan, ni atienden, pero es el mayoritario, son ampliamente conocidos. Problemas como el saneamiento físico de su propiedad (casa o terreno), ya que varios tienen problemas con sus hijos, viviendo hacinados en algún lugar de la casa o de terreno o muchas veces los hijos le compran un lote y los trasladan, dándose una situación de conflicto, maltrato o abandono. A pesar de que los índices de violencia y discriminación contra el adulto mayor, son menores que en otros distritos, si se expresa especialmente en la relación con los jóvenes. Aún se justifica señalando que no es un problema solamente de Comas.

Para los funcionarios entonces, existe adultos mayores productivos y otros que usan su tiempo libre en entretenimiento, son sujeto de violencia y discriminación, más no supone una atención prioritaria de parte de la municipalidad. Opera una mirada que los divide entre los buenos y no tan buenos, aunque se exige de una intervención a los problemas que se señalan.

#### **4.1.2. Las relaciones y vínculos que establece la PAM con: su familia, la municipalidad, la comunidad, los medios de comunicación**

El adulto mayor a lo largo de su vida establece sus relaciones con diversos actores, algunos de ellos les significa más que otros, sea porque le afecta de manera significativa o porque esperan o buscan algo especial de ellos. En esta última etapa de sus vidas, dichas relaciones adquieren singular particularidad, constituyendo a veces el único lazo de contacto con la sociedad o porque allí se ve reflejada la discriminación e inequidad que este sector de la población sufre.

Mediante el dibujo como técnica proyectiva se solicitó que representen y expliquen qué tipo de relación establecen con los diversos actores y qué trato perciben de ellos. Se identificó la familia, la municipalidad, la comunidad, los medios de comunicación como

actores relevantes para ellos. A continuación, una reseña de qué están hechas dichas relaciones.

#### **a) Relaciones con la familia**

Se identificaron dos tendencias: por un lado, aquellos adultos mayores que señalan que sus relaciones familiares son buenas (con sus esposos/as, hijos/as, yernos, nueras), y, por otro lado, aquellas que señalan que sus relaciones familiares no son buenas (maltrato, abandono, indiferencia, despojo de sus propiedades).

*“Si mis hijos me tratan bien, tengo 4 hijos, los 4 viven conmigo en mi casa, pero cada uno en su sitio, pero todos los días estamos juntos, conversando, pero a veces mi hija cocina para mí y ella, o a veces nos vamos a la calle a comer, y en la mañana me hago mi jugo y vengo hacer mi ejercicio y de acá voy a mi casa a veces mi hija me espera para tomar desayuno o a veces tomo sola, pero ya mi hija está avanzando la comida, y cuando llego termino de ayuda, y en la tarde me dedico a leer.” (Participante grupo focal adulto mayor)*

*“Por ejemplo yo tengo 4 están en el extranjero, una hija se ha venido a vivir con nosotros, según ella para cuidarnos a mi esposa y a mí, pero como tengo la mente más desarrollada no es así, ellos quieren que nosotros nos muramos para ellos apoderarse de la casa y quedarse con todo”. (Participante grupo focal adulto mayor)*

En este último caso demandan del Estado y la Municipalidad, políticas y programas de apoyo y atención por su situación particular; esto puede incluir desde rebaja de impuestos, canje de actividades comunales por impuestos, hasta incrementar sus servicios públicos de salud, asesoría legal para trámites, conocer sus derechos y beneficios como adultos mayores en los distintos servicios del Estado, etc. Una amplia gama de demandas que se generan en una relación que debiendo ser armónica, no lo es. Sitúa al estado como el garante de sus derechos y le exige que lo apoye en su ejercicio.

Es importante señalar que cuando se indaga por el tipo de relación establecida con la familia esta está hecha de la convivencia en la medida que muchos hijos –aún los casados- viven con los padres. Entonces, cocinar, preparar y tomar desayuno, en menor medida salir a la calle, son parte de las relaciones padres e hijos en adultos mayores entre 60 y 70 años que aún conducen su familia.

Los y las adultas mayores entre 70 y 80 años tienen como tipo de relación esperar o recoger a los nietos, ejercer de abuelitas/os reconociendo que son protectoras. Aunque aquí ya se evidencia un rol ya no de conducción sino de apoyo a la rutina familiar de sus hijos, cuando los hijos no viven en la casa se expresa una situación de dependencia de los hijos, apareciendo un agradecimiento a Dios por tener la suerte que sus hijos los apoyen.

Aparece también –en terceras personas- la evidencia que los adultos mayores de 80 a más años aparecen como desprovistos de propiedades, como una carga para sus familiares, siendo el caso que algunas enfermeras señalan que algunos adultos mayores van solos a sus visitas al centro de salud.

De manera significativa a diferencia de los adultos mayores consultados, que presentan un cuadro familiar en general más comprensivo –salvo algunas excepciones- los familiares adultos en su calidad de hijos, nietos y/o vecinos son muy críticos con las familias que observan en su comunidad.

*“He visto muchos casos de familias que se reúnen, siempre están con lo que van a compartir y veo al papá o mamá que están a un lado, y los mismos nietos dicen el abuelito no está en honda, o está aburrido y allí se la discriminación, por el hecho que no escucha bien, no tienen paciencia, a veces el abuelito no ve, no escucha, no es estable y no tienen esa paciencia para poder atenderlo e involucrarlo en las reuniones”  
(Participante grupo focal familiares de adulto mayor).*

Por su lado los jóvenes son críticos con respecto a situaciones donde sus abuelos y/o otros adultos mayores se hacen cargo de sus nietos en reemplazo de sus padres. Reconocen el buen y mal comportamiento que pueden tener frente a sus abuelos, como el maltrato, la falta de respeto, no ayudarlos, minimizarlos, entre otros. Sin embargo, destacan con mucho cariño que cuando están en casa ellos les ayudan a cocinar y se genera un espacio de conversación, que muchas veces se extiende cuando salen a pasear, siendo un tiempo de calidad e intercambio.

Ambos grupos son conscientes del gran temor de los adultos mayores a la enfermedad, la soledad y el abandono como emociones propias de la edad, pero se formulan como si en ellas no pudieran intervenir.

*“Yo tengo mi abuela, la cuidamos los nietos, pero ella a pesar de que tiene cariño, el apoyo, ella tiene 92 años, no piensa en mañana voy a hacer tal cosa, solo viven el día al día y su mente está enfocada en quizá en unas horas ya no estará en este mundo, en eso se enfocan”. (Participante de grupo focal familiares de adulto mayor).*

Los jóvenes más críticos al rol de los hijos que piensan y dicen- “bueno mi papá y mamá ya no trabajan y ahora tengo que trabajar más para poderles mantener” siendo percibido como una carga. Señalan que los adultos mayores se esperan demasiado en que sus hijos se harán cargo de ellos, cuando al final pueden ser despreciados o abandonados.

Adultos y jóvenes, al igual que los adultos mayores señalan que la educación desde pequeños y con el ejemplo es fundamental, pues la relación con el abuelo se transmite de generación en generación, y si los padres no le prestan atención y cariño a su padre y madre, el nieto tampoco lo hará ni con el abuelo y posteriormente los padres. Sin embargo, cabe destacar que el principal problema que refieren los adultos mayores sobre su familia no es tanto el maltrato sino el abandono pues muchas veces solo una o un hijo son los que se hacen responsables.

#### **b) Relaciones con la municipalidad**

Se identificaron igualmente dos tendencias: aquellos adultos mayores que tienen un vínculo con la municipalidad, aunque sea puntual (vía el Taichi o los paseos) y aquellos adultos mayores que señalan que su relación con la municipalidad se reduce al pago de sus impuestos, es el único momento en que se acercan a la municipalidad.

*En el primer caso:* En relación con el trato, la mayoría señala que en general, sí hay un buen trato hacia los adultos mayores, que la limpieza y el orden del distrito ha mejorado, pero que la promesa de la Casa del Adulto Mayor sigue pendiente.

A pesar de ello por estar más cerca de la dinámica municipal conocen y valoran que la municipalidad trate bien al adulto mayor jubilado de la municipalidad (pagos puntuales, paseos, celebraciones, etc.). Para ellos la relación con la municipalidad es más personalizada valorando el rol de “Graciela” promotora de OMAPED, como puente de comunicación entre ellos, la municipalidad y los funcionarios, que les permite más llegada o comprender mejor la dinámica municipal. Existe una autocrítica importante que

se realizan “a veces nosotros no nos ordenamos en los que queremos pedir”. Ese sea quizá uno de los problemas más álgidos del adulto mayor su capacidad organizativa.

Finalmente reclaman para sí un distrito más verde, con más seguridad y menos delincuencia, aunque aparentemente no sean demandas directamente vinculadas a problemáticas de adulto mayor si las refieren como tal pues ello les permitiría salir más a la calle a encontrarse con sus pares y entretenerse.

*En el segundo caso:* En relación con el trato la crítica es dura, pues señalan que suelen hacer colas, que no se respeta el trato preferencial, que no le hacen caso ni escuchan<sup>3</sup>. Que las personas que atienden deben estar capacitadas, prefiriendo a los jóvenes por considerarlo alegres y dinámicos, frente a las personas mayores que son amargados. Aunque sobre eso hay controversia llegando al consenso que no depende de la edad sino de la educación.

Esta crítica se concreta al momento de pedir información, pues consideran que los pelotean, especialmente en áreas de cobranza, trámites y documentación, donde consideran pierden el tiempo y lo asocian a su condición de adulto mayor.

*“Yo tengo unos negocios, he venido de España hace 2 años a recuperar mi casa y bienes que le dejé encargado a mi hijo mayor con documentos y papeles para que pague el autoevaluó y me atienda las tiendas, y mi casa lo he tenido lujosa con comodidades y lo disfruto mi hija la mayor, y me dio un derrame cerebral y cuando recupere la memoria y me fui a la municipalidad para ver en qué situación se encuentra mi casa y negocio, y mi hija 3 años no había pagado el autoevaluó y le resoné y le dije que se haga cargo porque yo no estaba en el 2015, les dije que me ayuden a pagar y el que se casa, casa quiere, se casó y le dije que se vaya, y mientras salía a ver los papeles y el movimiento de la tienda, resulta que hasta ahora, año y medio no puedo recuperar mi negocio del mercado, vine a la municipalidad a pedir ayuda y me pelotean” (Participante de grupo focal adulto mayor).*

Frente a ello demandan que se mejore el sistema de acceso a la información, pero también la difusión de las actividades que realiza la municipalidad en favor de los adultos mayores.

---

<sup>3</sup> Esta crítica no es exclusiva hacia la municipalidad, está extendida, en este caso también se mencionó a la ONP institución donde algunos de los participantes tenían que tramitar su pensión de jubilación.

Los familiares jóvenes y adultos son conscientes que los avances institucionales sobre derechos del adulto mayor se deben a leyes nacionales que impulsan programas o proyectos a nivel municipal. Recuerdan que la municipalidad no veía antes casos sociales (y a veces no lo ve), por ejemplo, para pagar los arbitrios y las notificaciones llegaban, incluso con embargos a las casas. Sin embargo, reconocen avances como rampas para que suban las sillas de ruedas, módulos de ejercicio en los parques, charlas de gerontología, campañas de nutrición, etc.

### **c) Relaciones con la comunidad (distrito)**

En este ámbito, se expresan dos tendencias. Por un lado, reconocen que en el distrito hay personas (adultas o jóvenes) que los respetan y valoran, señalando que el trato es una relación recíproca. “Usted cosecha lo que siembra” sentencian algunos.

Por otro lado, están las personas que no los respetan, los maltratan o se burlan de ellos. En este grupo hacen referencia particularmente a los transportistas del sector público (microbuseros, combis) que no respetan sus derechos (preferencial), conducen a alta velocidad, no respetan los semáforos y no los recogen, o los jóvenes que no les dan el asiento.

*“Hace como medio año con mi esposa nos fuimos al Once, tomamos un micro que vienen de Ensenada, se demoraba para subir una viejita, y el chofer le grita al cobrador: cuántas veces te he dicho que no hagas subir viejos, ni viejas.” (Participante grupo focal adulto mayor)*

Asimismo, hacen referencia al personal de las distintas instituciones públicas que no les dan información o no les explican, no son tolerantes (quieren atenderlos rápido sin darles solución a sus problemas) o los derivan a una oficina u otro (haciéndoles perder su tiempo).

Al igual que los adultos mayores, los familiares adultos -hijos identifican que existen familias que apoyan al adulto mayor y otras que no. Lo que si se observa como tendencia es que no toda la familia se compromete, siempre hay uno o dos hijos/as que asumen esta responsabilidad entre muchas otras. Por lo cual no siempre el problema es el abandono, pero si la soledad.

También se señala que no todos los adultos mayores desean integrarse en una vida activa, incorporándose en actividades de salud mental, ejercicios como crucigramas o pupiletras por ejemplo, mostrando un negativismo sobre lo que pueden o no pueden hacer en esta etapa de su vida.

Los familiares jóvenes se centran más en mirar el entorno del adulto mayor, señalando el poco apoyo que tienen al cruzar la pista, el respeto de otros jóvenes, el trato en el transporte, etc. Aunque destacan que existen otras instituciones de apoyo como el INABIF pero les falta difusión de los servicios.

#### **d) Relaciones con los medios de comunicación**

La mayoría de los adultos mayores coinciden en que los medios de comunicación los invisibilizan, que ellos no aparecen en los medios, y critican la forma estereotipada como los representan en los noticieros (como víctimas, personas desvalidas o dependientes de otros) o en los programas de humor (como personas inútiles).

*“Se burlan, somos mofa, nos toman como algo que pasó de moda, una opinión y a veces el abuelito opina algo, y dicen ah no ya pasó, ya fue, no valoramos la capacidad que nosotros podemos transmitir a las nuevas generaciones con la experiencia que tenemos y que a Dios gracias estamos bien, y con todo lo que hemos vivido tenemos un potencial inmenso para transmitir todo eso a la juventud que está ahora pero en otra”. (Participante de grupo focal adulto mayor)*

Los adultos mayores y sus familiares coinciden en que los medios de comunicación no tienen una oferta para ellos sino solo para los jóvenes, presentando temas y publicidad orientado a ellos. Señalan que adulto mayor no entra como tema ni como protagonista, se invisibiliza en los informativos y no se presenta los casos de discriminación que sufren en servicios de salud o el sistema bancario entre otros. Refieren que en los medios se presentan cosas negativas ya no ayudan seguir con la misma educación de antes, con respeto a los mayores.

Sin embargo, recordemos que en la vida cotidiana de los adultos mayores sale el consumo de medios como radio en primer lugar y televisión en segundo lugar, aunque en el caso de sus familiares sales la televisión en primer lugar. En Comas existe radio

Comas y aunque tiene audiencia, ambos refieren otros medios como Frecuencia Latina, RPP y radio Felicidad.

En general en este aspecto de la vida cotidiana y relación con los actores es interesante constatar que en las relaciones que el adulto mayor establece con actores que considera relevantes, el común denominador es que los colocan en situación de víctima, siendo relaciones no equitativas sino vulneración de sus derechos.

#### **4.1.3. Percepciones del adulto mayor sobre su problemática, sus derechos, su rol en el distrito y demandas hacia la familia, la municipalidad y comunidad.**

Las percepciones son procesos cognitivos que forman parte de las relaciones entre las personas en un proceso de comunicación. Estas guían mucho de las demandas y expectativas con las que nos relacionamos entre personas, con las instituciones y la sociedad en general. ¿Cómo nos vemos? ¿Cómo nos ven? ¿Cómo vemos a los otros? Son preguntas que muchas veces no nos hacemos pero que influyen al momento de diseñar objetivos y estrategias de programas y proyectos sociales que esperan mejorar condiciones y calidad de vida de los adultos mayores.

Sin embargo, muchas veces dichas percepciones operan como barreras para relacionarnos con ellos, para involucrar a los diversos actores en el cambio deseado, o en el peor de los casos dichas percepciones constituyen el problema principal a abordar para gestar cambios no solo sociales sino culturales en el desarrollo de los ciudadanos.

##### **a) ¿Cómo se auto perciben los Adultos Mayores?**

Los adultos mayores consultados son conscientes de las percepciones que su familia, hijos especialmente, algunos jóvenes, instituciones, medios de comunicación y la sociedad tiene de ellos. Perciben ser vistos como anticuados, aburridos, impacientes, improductivos y vulnerables y asumen que por ello les brindan un mal trato en la atención en los diversos servicios.

##### **➤ *Derechos del Adulto Mayor***

En general los adultos mayores no saben identificar sus derechos, a diferencia de los familiares y otros actores del distrito. Se destaca de manera reiterativa el buen trato y la

consideración que se debe tener a ellos en diversos espacios. Se les consultó sobre los derechos que consideran prioritarios:

- Buen trato, respeto y consideración.
- Los hijos deben velar por la salud
- Los hijos deben velar por la responsabilidad económica.
- Que nos den el asiento
- Rebaja en centros de diversión

En esta línea se les consulto que es lo positivo y negativo de su actual etapa de vida:

➤ *Lo positivo de ser Adulto Mayor:*

- Ahora de jubilados tienen más tiempo para estar con sus hijos
- Sienten satisfacción por haber trabajado para la educación de sus hijos.
- Estar sanos comer comida saludable y realizar ejercicio.
- Tienen más tiempo para ellos: divertirse, pasear, salir con amigos/as.
- No tener responsabilidad con nadie ni con los nietos o hijos.
- Poder aconsejarles para que sean mejores en base a su experiencia.
- Poder realizar trabajo de organización en su comunidad.

Como se observa el tener más tiempo libre, menos responsabilidades y salir con los amigos/as. Algunos señalan que esa tranquilidad se las da el haber pensado en el futuro, tener ingresos propios y no estar esperanzado en que los hijos les dé dinero.

➤ *Lo negativo de ser Adulto Mayor:*

- Queremos hacer muchas cosas, pero el cuerpo ya no es igual
- Que las enfermedades que nos dejen sin poder movernos.
- Que los hijos ya no visiten ni llamen, luego de haberles dado todo.
- El cansancio que no nos permite disfrutar las cosas nuevas
- Que la gente piense que uno no puede hacer las cosas.
- No valernos por nosotros mismos.
- Temor a que la vejez nos deje sin hacer nada.
- Acordarnos de nuestros padres

Lo negativo está vinculado estrechamente a la pérdida de la autonomía por la pérdida de la salud y el sentimiento de abandono de parte de los hijos.

➤ *Contribuciones del Adulto Mayor a la familia y la comunidad:*

- La convocatoria y difusión de actividades,
- El cumplimiento de sus obligaciones tributarias,
- En la limpieza del distrito, cuidando los jardines y barriendo la calle.
- El apoyo a familias que tienen otros adultos mayores o discapacitados.
- Llevar a los nietos al colegio o apoyar a los hijos en labores domésticas.
- Algunos señalan que por la edad no pueden aportar nada (83 años).

Ellos, se consideran como adultos mayores que son y pueden continuar siendo útiles al distrito, realizando diversas tareas. Los PAM se auto perciben como útiles y productivos en la dinámica familiar, comunal y local buscando potenciar sus capacidades y habilidades.

Existe una sensación de incertidumbre sobre su vida, encargándose en Dios para que provea fuerza y salud para continuar. Reclaman la seguridad y certeza de sentirse protegido por su familia y el Estado. Ello tomando en cuenta que es el mismo grupo de participantes que al inicio señalaba sentirse gratificado por el apoyo de sus hijos presentando una mirada comprensiva de su relación con su familia.

**b) ¿Cómo perciben los familiares a los adultos mayores?**

La percepción que tienen los demás de nosotros pasa también por el grado de autonomía y determinación que le asignamos en otras palabras que ciudadanía le reconocemos al otro. En esa línea es interesante señalar que derechos le son reconocidos por los familiares adultos y jóvenes a los adultos mayores.

➤ *Derechos de los adultos mayores:*

- Derecho a la salud.
- Derecho a una vivienda.
- Derecho a la alimentación.

- Derechos al buen trato.
- Que los padres lo cuiden y velen por ellos.
- Derecho a ser queridos.
- Calidad de vida.
- Celebrar un día especial para los ancianos.

Es necesario destacar que mientras los familiares adultos enuncian los derechos mencionados, estos son señalados como demandas al Estado, mientras que los familiares jóvenes refieren los derechos que deben ser provistos por sus familiares e hijos, identificando el rol de la municipalidad más bien en hacer que esos derechos se cumplan.

➤ *Contribuciones del Adulto Mayor a la familia y la comunidad*

Reconocen que los adultos mayores se preocupan y apoyan en la limpieza, en la crianza de los nietos, en labores de la casa y que cuidarlos es una gran responsabilidad. Toman distancia en su valoración (es un tiempo en que se ocupan, no es percibido como un tiempo que se brinda), aunque son conscientes de la sensación de soledad, las enfermedades y el abandono que pueden sufrir (aún de su parte).

Los jóvenes reflexionan en la importancia de sus consejos, su experiencia, su perseverancia, su sabiduría, etc. Se refleja en algunos momentos admiración. Pero tienen una mirada un poco más crítica con sus pares, pues son conscientes que no todos los jóvenes piensan igual y a veces piensan y tratan a los adultos mayores como algo aburrido, anticuado, que no tiene valor, pensando que ya vivieron, que son inútiles, improductivos, que no aportan, que no saben, que ya caducaron, que sus ideas son pasadas de moda, que deberían descansar, no los toman en cuenta, no los respetan, los miran mal, sin saludarlos.

Se observa que cuando los jóvenes refieren una experiencia cercana a un adulto mayor, aparece una relación más afectiva, identificando momentos cotidianos que comparten, valorando el apoyo en la casa, su perseverancia y consejos. La cercanía genera una empatía distinta.

### c) ¿Cómo perciben los funcionarios a los adultos mayores?

Los funcionarios municipales señalan que en Comas generalmente se ve a las personas adultas mayores como personas que ya no son productivas y que pueden o deberían estar descansando en sus casas. Esta visión estereotipada es la que la municipalidad quiere revertir, en el sentido de que se empoderen y piensen que aún a pesar de su edad pueden ser productivos, tener metas, sueños y llegar a cumplirlos.

#### ➤ *Derechos del adulto mayor*

Los funcionarios municipales coinciden en que la mayoría de los adultos mayores de Comas (segmentos a los que no llegan directamente) no conocen sus derechos o tienen una visión limitada de los mismos, por ejemplo lo creen que solo es que te den el asiento o pase libre en el mercado, no saben que pueden exigir tal o cual cosa a sus familiares, municipalidad, aspectos legales frente a vulneración de sus derechos o frente a la agresión-violencia de otros, la ley del adulto mayor, entre otros. Pero, que el segmento de adultos mayores al que llegan a través de las actividades de los clubes y el CIAM, saben que tienen derecho a recibir buen trato a todo lugar donde van, o derecho a las preferencias cuando hacen cosas (en los servicios, espacios públicos o medios de transporte).

#### ➤ *Lo positivo y negativo del Adulto Mayor*

Los funcionarios municipales señalan que entre los aspectos negativos están:

- 1) Valoran mucho su tiempo, siempre están ansiosos e impacientes.
- 2) Problemas de carácter porque reniegan mucho.
- 3) Problemas de salud como diabetes, hipertensión, cáncer.
- 4) Limitaciones en el conocimiento tecnológico, la brecha digital se amplía rápidamente.
- 5) Limitaciones físicas les impide realizar determinado tipo de actividades forzosas que impliquen desgaste físico.

Entre los aspectos positivos se resaltan:

- 1) Son participativos.
- 2) Personas inteligentes, tienen una gran cantidad de conocimientos y experiencia.

- 3) Tienen disposición para aprender cosas nuevas.
- 4) Tienen muchas expectativas y ganas de trabajar,
- 5) Son cumplidos, responsables, a diferencia de los jóvenes.

➤ *Contribución del adulto mayor al distrito*

Los funcionarios municipales señalan que los y las adultas mayores aportan de diversas formas al distrito:

- 1) Tienen conocimientos y experiencias, y los comparten con los otros.
- 2) Tienen capacidades y habilidades desarrolladas en diversos aspectos productivos como ebanistería, estampados.
- 3) Su liderazgo como dirigentes de las asociaciones de viviendas que se organizan en torno a los parques, para su cuidado y administración.

Señalan que lo anterior genera conflictos intergeneracionales ya que los jóvenes quieren su cancha de fútbol y los adultos mayores un parque bonito, por ejemplo.

➤ *Rol de la familia, comunidad y municipalidad, escuela y medios*

Los funcionarios municipales también coinciden en que, si bien la familia es importante para los adultos mayores, no se les integra en las actividades familiares, sus hijos no los acompañan a las actividades o a realizar trámites o les recargan de obligaciones familiares que no les permite realizar otras actividades para su recreación y entretenimiento (cuidar la casa, cuidar a los nietos) o se les descuida, pese a que muchos necesitan acompañamiento no lo tienen.

Por ello, la municipalidad realiza algunas actividades de integración familiar con adultos mayores, sea en los paseos que se organizan, en los pasacalles (elaboración de pancartas) o en las celebraciones de sus cumpleaños, del día de la madre.

Con relación a la escuela, también señalan que la educación del adulto mayor es muy importante, por un lado, porque muchos no han terminado sus estudios. Entonces, a través de los Centros de Educación Básica Alternativa (CEBAS) están terminando sus estudios. Asimismo, el tema de la capacitación en nuevas tecnologías, ej. en el tema de computación, ya que ellos tienen miedos y creencias que no les permite acceder y usarlas para tener información o comunicarse con sus familiares lejanos.

Para ello se realizan alianzas con otras instituciones, como el Colegio de Ingenieros que han realizado cursos con la Universidad la UCH para adultos mayores.

➤ *Perfil del profesional que trabaja con adultos mayores*

Los funcionarios adelantan en recomendar que el perfil del profesional que trabaje con la PAM, debe tener las siguientes características:

- 1) Tiene que ser una persona sensibilizada y que tenga conocimiento sobre la problemática y cuidados del adulto mayor,
- 2) Tener un buen trato,
- 3) Ser empáticos, ponerte en el lugar de ellos,
- 4) Tener una actitud positiva,
- 5) Ser afectuoso,
- 6) Proveniente de alguna especialidad de humanidades o psicología,
- 7) Manejo de psicología del comportamiento, gestión de conflictos, atención de los usuarios.

Pero también señalan, que todos los funcionarios y trabajadores de la municipalidad deben ser capacitados en el buen trato y atención de calidad a los adultos mayores, ya que internamente también se reproducen las lógicas de discriminación y maltrato cuando los adultos mayores van a la municipalidad a pedir información o realizar un trámite:

*“O sea, un adulto mayor que llega a pedir un reclamo no tiene sentido el reclamo, siempre está por gusto, el viejito viene a molestar. Esa es la lógica, vienen a molestar, lo que pasa es que no los entendemos. No lo entendemos, nosotros somos servidores públicos, tenemos que atender al vecino, el que fuere. No tenemos paciencia, les decimos apúrate, explica rápido. Es que esa es la visión de que el adulto es un estorbo, hay gente que piensa que ya están robando oxígeno, como se dice”. (Subgerente de Desarrollo Humano)*

A partir de lo anterior a manera de síntesis podemos afirmar que:

➤ *Vida cotidiana y percepciones sobre el adulto mayor*

En torno a la vida cotidiana del adulto mayor se constata que los adultos mayores tienen una vida cotidiana activa y productiva, en que ofrecen no solo su apoyo sino su experiencia y sabiduría, construyendo al parecer nuevas relaciones con las nuevas

generaciones. Por el contrario, los familiares, reconocen poco esta vida cotidiana y no se valora suficiente su aporte a la familia y comunidad, embargados por sus propias dinámicas y problemas familiares, mientras que los funcionarios suelen al margen de sus dinámicas categorizarlos y mirarlos desde sus problemas poco desde sus potencialidades o una comprensión de sus rutinas cotidianas.

➤ *Las relaciones y vínculos que establece la PAM*

**La familia** constituye el principal vínculo de la PAM, sin embargo, esta convivencia no siempre es armónica. En los casos extremos genera conflictos y problemas legales por patrimonio, en otros un trabajo en casa no remunerado de parte del adulto mayor. Aunque no siempre se reconoce como un problema propio sino de “otras familias”. Aparece en su discurso de ellos y los jóvenes una valoración y reconocimiento de una incipiente relación de admiración que se fortalece cuando hay espacios de calidad. Evidencia que es una relación que puede ser buena en algunos casos pero que evidencia un sentimiento de abandono hacia el adulto mayor.

**La municipalidad** constituye un actor importante con el que se relacionan de manera directa o indirecta, sea por el CIAM o por los tributos. En el primer caso se valora un buen trato como parte del trabajo del CIAM, una cercanía sabiendo incluso el nombre del personal. Sin embargo, al ser adultos mayores anónimos, sin vinculación al CIAM suelen denunciar maltratos. Queda claro que la municipalidad no ha transversalizado la relación con los adultos mayores por lo cual queda más a nivel de servicio, pero no parte de su misión compartida por todos.

**La comunidad** es vista desde la presencia de otros servicios públicos (el transporte, las instituciones, etc.), las familias vuelven a ser escenario de análisis y comparación entre ellas. Es interesante como hasta aquí, desde la relación con la municipalidad, la familia y la comunidad, los adultos mayores se sitúan en una relación de reconocimiento o maltrato, dos extremos en los que se asoma una autopercepción de víctima.

**Los medios** tienen la particularidad de generar un consenso total sobre el rol que tienen. Los adultos mayores y sus familias coinciden que los medios generan estereotipos y muchas veces burla de ellos, poniéndolos como víctimas. A pesar de eso es un espacio de entretenimiento como se aprecia en la vida cotidiana.

➤ *Percepciones del adulto mayor*

**La autopercepción de los adultos mayores** evidencia que son conscientes de la percepción de su entorno y ello les genera rechazo y desmoralización. Sumado a ello se evidencia que conocen pocos sus derechos excepto el de Buen trato, el cual es concebido más como respeto e inclusión. La salud y economía aparece como un deber de sus hijos, más que como un derecho y deber de ellos (autocuidado) lo cual podría evidenciar una mirada dependiente y no de titular de los derechos.

Se constata que los ejes de su motivación están en la satisfacción de la relación con sus hijos, el tiempo libre para pasear con sus amigos y/o brindar apoyo a la comunidad sin responsabilidades impuestas. Mientras que las limitaciones y temores tienen que ver con las dificultades de salud, más que por las enfermedades en sí, el ya no tener autonomía de su cuerpo, es decir no valerse por sí mismo y tener que depender de los hijos, lo cual no siempre se da de manera armoniosa.

Además de las obligaciones tributarias que muchos aún asumen (y reclaman a la municipalidad) se proyectan en su contribución a la familia y la comunidad, en la limpieza del barrio, la educación de los nietos, como buscando un espacio para ser útiles y poder tener la certeza de ser tomados en cuenta -no abandonados- por su familia y el estado.

**La percepción desde los familiares** curiosamente es más clara que la de los adultos mayores. Se identifican derechos sociales, económicos, culturales, de buen trato, asegurando condiciones y calidad de vida. Sin embargo, se constata que se señala al estado como garante de dichos derechos, eximiéndose de una corresponsabilidad en los mismos. Se explica la expectativa de los adultos mayores por su presencia en la garantía de sus derechos.

Esto dista de la mirada de los jóvenes, quienes, aun señalando los mismos derechos, observan que son las familias las responsables, siendo el estado vigilante para exigir que se cumplan con dichas obligaciones hacia el adulto mayor.

Mientras los adultos valoran el apoyo en labores domésticas y crianza de los nietos (conductas más observables), los jóvenes valoran la experiencia, sabiduría y consejos (habilidades blandas). Aunque son conscientes de que no todos sus pares los ven así.

**La percepción de los funcionarios** expresa un diagnóstico claro sobre las percepciones que revertir, buscando posicionar un adulto más empoderado y productivo. En esa línea vuelven a establecer dos categorías, los que saben sus derechos (que participan en el CIAM) y los que no saben (la mayoría que no asiste al CIAM). Se ven a sí mismos como portadores del saber, aunque se justifica el menor alcance de adultos mayores por la falta de recursos, sin evidenciar variedad de estrategias para revertir esta situación.

Señalan como problemas del adulto mayor, los problemas de salud, carácter y la brecha digital en el manejo de la tecnología (aunque esto no solo es propio del adulto mayor). Se valora positivamente la disposición al aprendizaje y responsabilidad, aspecto que podría aprovecharse para incrementar el alcance en el conocimiento de sus derechos. Expresan sí un gran reconocimiento a sus conocimientos y experiencias, capacidades productivas (mano de obra) liderazgo. Sin embargo, no aparecen mencionadas iniciativas que puedan canalizar dichas potencialidades.

Muestran su preocupación por el rol que tiene en la familia, lo cual identifican como un factor que les impide aprovechar y disfrutar actividades para ellos/as. Eso genera que la municipalidad preste atención a actividades de integración familiar, asumiendo un enfoque intergeneracional, aunque esto no aparece mucho en la vida cotidiana de los adultos mayores.

Los funcionarios, a diferencia de la familia e incluso los propios adultos mayores evidencian la necesidad de la educación básica al adulto mayor (alfabetización) y el acceso a las tecnologías, lo que les daría mayor autonomía en su familia, señalan que se invierte en alianzas para ello.

Se constata que el afecto, el buen trato y la empatía como características deseables de un funcionario que atienda al adulto mayor, coincidiendo con ellos en que son habilidades que los adultos mayores reclaman a los funcionarios en la prestación de servicios. Proponen así capacitar a todo el personal de la municipalidad. En este caso como en el de los jóvenes se constata que mientras más cercanía tengan con los adultos mayores (a nivel institucional o en sus familias) la empatía de los funcionarios con la PAM se potencia dejando de ser un número o adulto mayor sin rostro.

## 4.2. PREGUNTA ESPECÍFICA 2: ¿Cuáles son los mecanismos de participación y comunicación para involucrar a la PAM en el desarrollo local?

Esta pregunta la vamos a responder desde el análisis de:

- El impulso y fortalecimiento de las organizaciones sociales de PAM.
- El nivel de participación ciudadana en presupuesto participativo y planes de desarrollo concertado.
- La eficacia de las estrategias de comunicación municipal.

### 4.2.1. El impulso y fortalecimiento de las Organizaciones sociales

Las organizaciones representativas del adulto mayor que tengan una agenda específica de sus demandas y necesidades existen, pero son muy débiles. La Municipalidad de Comas señala que trabaja solo con 22 organizaciones o mejor dicho clubes de adultos mayores inscritos. La composición de cada club varía: algunos tienen 20 usuarios, otros 50, otros tienen 100, son de diverso alcance y su representatividad variada. Así, en cada zona hay centros de salud que tienen su club del adulto mayor y cada club tiene su encargada o junta directiva.

Los funcionarios señalan que el distrito de Comas está dividido en 14 zonales, muchos de sus dirigentes que trabajan directamente con la municipalidad (en comités de parques y comités vecinales) tienen como líderes a adultos mayores, sin embargo, los temas no son solamente de la problemática adulto mayor.

En esa línea existe una división del trabajo en la Municipalidad que no garantiza transversalizar el apoyo al adulto mayor o relacionarse como un público focalizado para fines de fortalecer su asociatividad.

*“Nosotros trabajamos con gente organizada, imagen se encarga de la publicidad para el público en general. Nosotros atacamos directamente a las organizaciones de asentamientos. Tenemos, al contrario, una relación de las organizaciones inscritas a nivel municipal”. (Funcionaria Municipal de Promoción Comunal).*

*“Nosotros como trabajamos con organizaciones, nuestro universo es eso, organizaciones, sea de vaso de leche, comedores, organizaciones como asentamientos,*

*asociaciones de comités de parques. Ahora, ellos tienen representatividad en su zona, se dice mucho que es un cascarón, pero nosotros tratamos de activarlos, por eso convocamos asambleas en los parques, por eso convocamos a los vecinos para que participen, y los que no tienen organización que muchas veces son las partes bajas, se encarga imagen de difundir los eventos, nosotros no trabajamos con ellos”. (Funcionario de Comunicación).*

En ese sentido, es importante resaltar que el trabajo con la PAM en Comas es muy limitado, ya que solo llegan a un pequeño porcentaje del total de la población, de uno de los distritos más grandes de Lima Metropolitana:

*“...entonces que por eso necesitamos la colaboración y participación de todos los adultos mayores, porque nosotros ahorita, somos nosotros, pero detrás de van a venir cientos de adultos mayores, porque en Comas hay 55 mil adultos mayores, dónde están esos adultos, somos 500 ahora, no es ni 1% la idea es que todos se conocen, generalmente si uno hace una encuesta no conoce un CIAM, no saben que existe” (Funcionaria CIAM).*

Asimismo, los funcionarios entrevistados, señalan que los y las adultas mayores que están en clubes, participan más activamente que los grupos no organizados, a los cuales llegan a través de ciertas actividades coordinadas con los dirigentes zonales como; campañas de salud o actividades sociales para promocionar beneficios para ellos como exoneración a la renta de su propiedad, con lo cual pasan a las filas de los vecinos puntuales.

También señalan que observan una mayor participación de las mujeres con respecto a los hombres, aunque la mayoría de los dirigentes de los clubes de adultos mayores son hombres, y muchas mujeres adultas más bien participan en otras organizaciones como el Vaso de Leche y Comedores Populares.

*“Depende mucho de la zona, nosotros tenemos como partes bajas comités de parques, los comités de parques últimamente tenemos la junta directiva conformada por adultos mayores y ellos participan directamente, entonces, depende mucho de dónde se enfoquen, en las partes altas también la participación del adulto mayor es regular, siempre y cuando estén organizados, si el adulto mayor nunca llega a una organización no llega a esta área directamente que es participación vecinal, puede ser que vaya con DEMUNA, desarrollo humano, deportes, puede llegar por otro lado” (Funcionaria de Promoción Social)*

Entonces siendo ésta una función del CIAM se hace necesario fortalecer la asociatividad de las organizaciones de adultos mayores para generar una agenda propia y tener interlocución en los espacios de decisión. Lo anterior sin desmedro que haya otras organizaciones vecinales o de sociedad civil en las que participan los adultos mayores como las mesas de concertación, asociaciones vecinales, comités de parques o comités de vigilancia.

#### **4.2.2. El nivel de participación ciudadana en presupuesto participativo y planes de desarrollo concertado.**

##### ➤ *Desde los funcionarios municipales*

Los funcionarios municipales coinciden en que hay una participación significativa de los adultos mayores en el presupuesto participativo (pero no de organizaciones y asociaciones que expresen los derechos de las y los adultos mayores).

*“Sí (algunos participan) en presupuesto participativo por eso es que queremos que estén todos asociados, registrados, los que logran acreditarse presentan su proyecto, se les capacita en el tema de presupuesto participativo, hace 2 o 3 años, participó un club de adultos mayores en presupuesto participativo y querían su casa en Collique, por un tema de saneamiento del terreno se quedaron, sino hubiesen ganado, ahora estamos viendo eso, y ya de antemano estamos buscando lugar saneado, para no tener ningún error allí”.  
(Funcionario Municipal Desarrollo Humano).*

Cabe resaltar que el diagnóstico que se realizó se preguntó si participaba en esta instancia y la respuesta fue negativa. En esa línea la responsable del CIAM señala no tener conocimiento de la participación de los adultos mayores, evidenciado la falta de un seguimiento de esta instancia a la participación e integración social de PAM.

*“Desconozco de ese tema, más estoy avocada a los talleres, gestionar aquí, allá.  
Sí, la mayoría de clubs tiene su junta directiva, son 14 zonales en Comas, en casa zonal hay centros de salud que tienen su club del adulto mayor y cada club tiene su encargada”  
(Funcionaria CIAM)*

Algunos señalan que los adultos mayores son impacientes y quieren que sus proyectos se ejecuten inmediatamente, sin entender que el presupuesto participativo no es una ejecución inmediata y que se encuentra supeditado a la economía del distrito, por lo que

muchas veces se desaniman, porque ya tienen 2 o 3 años en el presupuesto y su proyecto no sale.

También resaltan la presencia del adulto mayor en organizaciones vecinales o mesas de concertación:

*“Si hay otros niveles de organización, por ejemplo mesas de concertación, por ejemplo acá en la mesa de concertación de la mujer, hay mucha presencia del adulto mayor, pero te digo en sentido de que el adulto mayor, ocupa este cargo, este espacio, lo que es sociedad civil dentro del distrito, clubes de madres no, vaso de leche tampoco, allí el trabajo es fuerte, pero si como te decía asociaciones vecinales, comités de parques, comités de vigilancia, allí participan” . (Funcionario Municipal Desarrollo Humano)*

Valoran que los dirigentes adultos tienen con los más jóvenes, éstos les dicen que persistan en su labor y no renuncien a la participación en este espacio:

*“Ellos saben, porque han conseguido muchas obras, pero con tiempo. Algunos cuentan, he participado 3 años en el presupuesto y recién he conseguido mi parque y les dicen a los jóvenes, ustedes que recién han sido electos tienen que estar constantemente atrás de la municipalidad, participando en todos los eventos, yendo a sus inauguraciones y así van a poder tener las cosas y así funciona” (Funcionaria Municipal de Promoción y Desarrollo Comunal).*

Es importante señalar que algunos funcionarios van reflexionando sobre otras alternativas para promover la participación de una manera activa, recuperando la experiencia y sabiduría de los adultos mayores.

*“Nosotros acá en Comas, la mayoría de poblador de Comas, es migrante, sobre todo los adultos mayores, para ellos la transmisión de conocimiento oral es muy importante y esto se ha perdido, entonces, ya los abuelos no cuentan nada a los nietos, entonces yo quería rescatar ese conocimiento o esa acción en talleres de tradición oral y estoy justamente en eso, viendo un amigo si puede, quería reunirme con clubes de adulto mayor para ver si ellos podrían participar y esa es la dimensión que creo que no hemos tomado en cuenta del adulto mayor, la transmisión de conocimiento, porque también es una necesidad para ellos el brindar su testimonio y generar hasta cierto punto, identidad local, también es uno de los temas que nosotros trabajamos acá en la municipalidad” . (Funcionario Desarrollo Humano).*

Los mecanismos de participación como plan de desarrollo concertado son mucho menos mencionados, pero es interesante que se reflexione sobre nuevos mecanismos e iniciativas que le den al adulto mayor un rol activo en la reproducción de la cultura e identidad local.

➤ *Desde los adultos mayores*

La mayoría de los adultos mayores consultados refieren no conocer ni participar en los espacios de Plan Concertado de Desarrollo, Presupuesto participativo, solo una persona líder en su comité vecinal refirió conocer dichos espacios.

Algunos adultos mayores refieren haber participado en otros espacios brindados por el Hospital de Collique, no sin antes señalar con desconfianza que son espacios donde se usa a los adultos mayores.

*“Nosotros participábamos en el adulto mayor en el Hospital de Collique con un doctor del adulto mayor, hace 12 años. Resulta, que el doctor lo hizo solo por utilizarnos, porque cada vez que venía un representante de salud, nos sacaba, izaba la bandera y todo. Nosotros usábamos el auditorio, pero cuando recibían donaciones de maquinarias lo cerraban y a nosotros nos dejaban en el patio, cuando llovía o hacía sol, nos ponían en otro sitio”. (Participante de grupo focal adulto mayor).*

En general los participantes refieren que no se enteran de la convocatoria a dichos espacios o menos aún de los resultados de estos, demandan una mayor comunicación al respecto. Sin duda son espacios que convocan a las organizaciones registradas los cuales tienen un sistema de información que transita a través de sus líderes.

En este marco recomiendan a la municipalidad tomar en cuenta sus rutinas de horarios y más aún que la comunicación sea descentralizada en las 14 zonas de Comas y no en la zona periférica a la municipalidad como perciben se da ahora. Es interesante que varios aluden a la falta de información, no tanto a un tema de exclusión. En ese sentido la comunicación cobra sentido para integrarlos y hacerlos partícipes de los avances en el distrito.

*“He escuchado (presupuesto participativo) pero por motivos nunca he tenido tiempo de ir. Soy promotora, he participado con la mesa de género y en presupuesto participativo. Debe darse mayor difusión y mayor invitación, así como ahora nos están convocando a*

*una reunión, deben ser zonales, las 14 zonales deben trabajar mejor, porque él nos representa, pero no se ve nada". (Participante grupo focal adulto mayor).*

*"Porque no tenemos conocimiento (¿por qué no van?), no nos consideran. Nos podrían invitar de vez en cuando a las asambleas, juntas para enterarnos de qué cosa hablan. Que nos haga llegar un volanteo, así como nos hacen llegar para el autoevaluó, así nos debe hacer llegar y vamos a participar". (Participante grupo focal adulto mayor).*

Asimismo, **los familiares adultos y jóvenes** refieren que los cargos vecinales están en manos de personas adultas mayores, que tienen un buen desempeño en base a su experiencia y conocimiento pues a veces tienen un grado de educación un poco más alto que el resto.

A diferencia de los adultos mayores los familiares adultos y jóvenes sí reconocen oportunidades de participación o incluso adultos mayores que son líderes en su localidad, aunque no sea en temas u organizaciones dedicada a ellos.

Por ejemplo, en la oficina de participación ciudadana (OPC) se reconoce que esta oficina y los comités vecinales son integrados en su mayoría por adultos mayores. Se menciona también al INABIF, a Pensión 65. Sin embargo, reconocen que en Presupuesto Participativo y Plan de Desarrollo Concertado no se ve la participación de adulto mayor.

#### **4.2.3. La eficacia de las estrategias de comunicación municipal**

##### ➤ *Desde los funcionarios*

La mayoría de los funcionarios señalan que actualmente cada área define las estrategias de carácter comunitario como (pasacalles, volanteo, perifoneo) en que se comunican con los adultos mayores para sus actividades o eventos, sin embargo, en casos de campañas de difusión es el área de comunicación la encargada de las publicaciones. Se establece así una clara diferenciación entre comunicación masiva a público general y comunicación comunitaria para públicos segmentados.

La experiencia les ha demostrado que a nivel interpersonal funciona el volante y el folleto, el cual incluso observan los adultos mayores lo comparten con su familia y nietos para que lo lean, dependiendo si el contenido y los gráficos les llaman la atención.

El volanteo es una estrategia que se viene utilizando, en algunos casos, casa por casa, o en otros casos en forma personal, al momento que van a la municipalidad o las reuniones de los clubes.

Otra herramienta que se usa es el perifoneo, el cual se hace generalmente utilizando el sistema instalado en los camiones de limpieza pública, los cuales hacen un recorrido por las distintas calles del distrito todos los días.

Por otro lado, la mayoría de los funcionarios entrevistados señalan que en el distrito de Comas los adultos mayores escuchan la radio (nacional o local de Lima Norte) y que esa es la forma más rápida y masiva para llegar a ellos, pero que no se utiliza mucho.

Asimismo, algunos funcionarios plantean, colocar la información dentro de los recibos de luz o agua, se considera una buena iniciativa, pero aún no se implementa. El uso de las TICS, como la telefonía celular y las aplicaciones como el WhatsApp son algunas iniciativas que están por experimentar.

Consideran que si bien, la mayoría de los adultos mayores no utilizan la computadora para acceder a internet y las redes sociales, sí utilizan sus celulares en forma limitada (solo para llamar o enviar mensajes). En ese sentido, señalan que se debe continuar con la línea de alfabetización digital (ya iniciada tiempo atrás) con la PAM, ya que ha dado buenos resultados.

Asimismo, consideran que, para llegar a los familiares de los adultos mayores, se debe utilizar internet, (con los adultos mayores no, ya que entran muy poco a la computadora).

En general recomiendan que el área de comunicación tenga una mayor participación en los temas vinculados a los grupos vulnerables, no solo del adulto mayor, sino en las problemáticas de la población más vulnerable, generando mayor discusión y promoción de sus derechos a través de los medios de comunicación, a nivel no solo local, sino nacional usando las diferentes redes y espacios. Le reclaman más iniciativa en ese aspecto.

*“El área de comunicación, como todas las áreas acá en la municipalidad tienen funciones específicas, por ejemplo, si yo les mando una nota del adulto mayor, ellos lo tienen que sacar porque, bueno, pero no es que ellos, por iniciativa propia, trabajen una línea”. (Funcionario de Desarrollo Humano).*

Los funcionarios también señalan que continuamente se realizan campañas y ferias de en las distintas zonas de Comas como campañas de salud, educativas, descuentos con empresas privadas. Estas ferias zonales son coordinadas por diferentes áreas de la municipalidad, lo que es una buena práctica de articulación interna (salud, cultura, deporte, asesoría jurídica), solicitando hacerlo de manera más sostenida.

*“Deberían hacerlo más masivo, no solamente (tema) de mi área y no solamente de la municipalidad (se refiere a medios de la municipalidad) sino con las radios zonales que tenemos en el distrito. Asimismo, en algunas actividades de impacto tener repercusión en los medios de comunicación, por ejemplo, promocionar el tema de la ley, colocar dentro de los recibos de luz o agua que hay una ley del adulto mayor, donde todos se puedan informar. En Comas tenemos más del 50% de adultos mayores allí podría trabajar el tema, y estábamos viendo esa política de poner la ley del adulto mayor en los recibos de luz o agua, estamos trabajando eso, sino que nos ganó el tiempo, pero estamos coordinando eso”. (Funcionaria Municipal Promoción social).*

En general cuando se realizan campañas utilizan el soporte proporcionado por el área de comunicación. Desde allí se envían notas de prensa a diarios (tiraje local y nacional) y medios de comunicación como televisión y radio (incluida la radio local de Comas).

Sin embargo, además de la radio, se piensa continuar con la iniciativa de alfabetización digital, muy vigente en épocas de Covid-19.

*“Nosotros hasta el año pasado, este año esperamos que también se dé, lo que hemos hecho es una alfabetización digital con el adulto mayor gratuita, con una Universidad que es la UCH, hemos capacitado a adultos mayores durante estos 3 años, los hemos capacitado durante 2 o 3 meses, para que ellos tengan acceso a la tecnología de comunicación actual, internet, esas cosas, con el fin de que puedan acceder a la institución por ese medio que actualmente es el más interactivo. No es que haya hecho una medición súper, no es que haya evaluado el curso, pero el tema es que el adulto mayor no tiene acceso en la casa a la laptop, ellos pueden saber, pero no tienen el acceso a la computadora, está en el cuarto del hijo o del nieto”. (Funcionario Municipal Desarrollo Humano).*

También los funcionarios recuerdan que existen actividades descentralizadas que se realizan al parecer con poca difusión o en algunos lugares por lo que plantea llevarlo cada 15 días. Esta sería una iniciativa que ayudaría a revertir la amplia brecha de acceso a información que tiene este público.

*“Muchas de nuestras actividades comienzan con las campañas de salud, nosotros tenemos una gran feria que la estamos llevando zonal x zonal, se llama la feria zonal para el vecino puntual tu alcalde te visita, muchos de nuestros vecinos puntuales están dentro de la edad del adulto mayor, por lo que algunos son exonerados, los mantiene dentro de la actividad de vecinos preferentes para el distrito, entonces, les llevamos estas actividades, que son campañas de salud, campañas educativas, descuentos con empresas privadas inclusive, y hace que ellos se enganchen dentro del círculo municipal, eso lo llevamos cada 15 días”. (Funcionario de Comunicación).*

La reflexión sobre la comunicación se agota en los recursos y productos de comunicación que se utilizan, así como las nuevas iniciativas de capacitación. Se requiere una mirada más amplia de las funciones asignadas a la comunicación municipal.

➤ *Desde los adultos mayores*

La ausencia de participación en los mecanismos señalados nos evidencia una falta de conocimiento e información, siendo éste un primer nivel de participación en acceso a la información pública. En este sentido los adultos mayores identifican cierta pasividad y falta de interés en las autoridades en la medida que otros instrumentos como información actualizada sobre el pronto pago del autoevalúo, llega de manera completa y oportuna, aludiendo así que la comunicación solo funciona cuando es un tema de interés municipal.

Los adultos mayores que no viven cerca de la municipalidad, señalan que el acceso a la información les acerca, o los aleja de las oportunidades del CIAM en la medida que solo estando en los alrededores de la municipalidad pudo acceder a la información a través de la promotora de la municipalidad (comunicación interpersonal reforzada por volantes), perdiéndose de beneficios como el Taichi que solo se enteran si están cerca de la municipalidad.

*“No nos hacen llegar todas las cosas que nos brinda el municipio, los beneficios, por ejemplo, yo me he enterado de este Tai Chi, porque un día vine a pagar mi autoevaluó, y vi gente de blanco, y por ese motivo me entero, pero no hay un volanteo, afiches, en los mercados informar todos los beneficios que nos brinda al adulto mayor el municipio, debe haber una comunicación asertiva en ese aspecto. Podría ser en radio Comas y radio Felicidad” (Participante grupo focal adulto mayor).*

Los adultos mayores son críticos a la comunicación municipal, en la medida que consideran que solo informan lo que le interesa a la municipalidad como arbitrios, reciclaje y recientemente propaganda electoral. Reconocen que sí podrían informarles de temas de su interés utilizando el parlante del recolector de basura, la página web, volantes, casa por casa o radio Comas.

*“Con su parlante nada más, que informe despacio y calmado y no a prisa que no se escucha bien, y de paso con su volante. Cuelgan banner solo para cobrar o va a hacer un sorteo para que se pongan al día, el día de la madre si has pagado tus impuestos. Pero no hay mucha información de eso, por eso no llega a todos los ciudadanos”. (Participante grupo focal adulto mayor).*

En este marco la desconfianza se instala, cuando refieren que no es falta de dinero, que la municipalidad tiene fondos y partidas que no los usan en los ciudadanos, sino que lo distribuyen a su manera. La poca información sobre temas ciudadanos se revierte en falta de transparencia en el uso de los recursos y la ausencia de rendición de cuentas.

#### ➤ *Desde los familiares*

En este campo al igual que los adultos mayores, son críticos en la labor de difusión y convocatoria que realiza la municipalidad para las diferentes actividades. Identifican que a veces hay escuelas, talleres y ferias, pero no se conocen por lo cual consideran que la municipalidad debiera hacer acciones descentralizadas y gratuitas en las 14 zonas no alrededor de la municipalidad. En general más que falta de recursos señalan el desinterés del alcalde después de tres periodos no cumplió su promesa de la Casa del Adulto Mayor.

*“Yo creo que las personas que van a la municipalidad allí se enteran, pero las personas que están en su casa solamente vienen a difundir cuando es campaña, por ejemplo, ahorita el carro de Saldaña está con todos los paneles de Acuña poniendo por todos*

*lados, gastando gasolina, personal, y con qué dinero, con el dinero del municipio, en vez de estar repartiendo volantes para la tercera edad, que hay ferias, talleres, pero nada. Que utilice su medio radio Comas, que es un medio que le pertenece a él o a su familia, y también difundir con todos los dirigentes, así como difunde su campaña, difundir lo que hace el municipio". (Participante grupo focal familiares de adulto mayor).*

Los familiares jóvenes se suman a este reclamo, pero más que difusión plantean que haya actividades, talleres, eventos, para que la gente se pueda acercar, informar e interactuar sugiriendo encuestas virtuales u otro tipo de mecanismo que permita que la municipalidad conozca y sepa que desean los adultos mayores y a partir de eso proponer iniciativas. Existe aquí una mirada menos pasiva de la participación y del rol de la comunicación acorde con los nuevos medios directos e interactivos en tiempos de inclusión digital.

En resumen, algunas conclusiones a las que podemos arribar son:

- *El impulso y fortalecimiento de las organizaciones sociales de PAM.*

Se observa que la municipalidad no tiene una estrategia de impulso y fortalecimiento de la asociatividad de los adultos mayores, ni tampoco llega a ellos de manera focalizada. La única relación en su condición de público es a través del CIAM, sin embargo las áreas de comunicación y desarrollo comunal si establecen relación con líderes de organizaciones con participación de hombres y mujeres adultos mayores pero no en su condición de tales sino para el ejercicio de sus tareas y responsabilidades asociadas a las tareas de participación desde un enfoque territorial. En el área comunicación es similar, en tanto se dirigen a públicos masivos, con énfasis en jóvenes, pero no establecen una segmentación para el adulto mayor.

- *El nivel de participación ciudadana en presupuesto participativo y planes de desarrollo concertado.*

El nivel de participación en los procesos de presupuesto participativo y planes concertados de desarrollo son limitados a los dirigentes de organizaciones registradas que cuentan con mayor solidez y representación que las organizaciones de adultos mayores.

Los funcionarios de la municipalidad, reseñan que existe una participación en la medida que muchas organizaciones vecinales son lideradas por adultos mayores, sin embargo esta participación no es monitoreada ni considerada por el CIAM a pesar de ser una función designada.

Los adultos mayores en su mayoría no solo no participan sino que indican no conocer dichas instancias o procesos y demandan información, estar al tanto para saber lo que sucede en su distrito.

Los familiares y jóvenes no tienen mayor conocimiento pero suscriben que los adultos mayores se encuentran en las organizaciones vecinales, aunque no toquen problemáticas referidos a su grupo etáreo.

Del mismo modo se evidencia una débil preocupación (no explicitada por lo menos) por el poco recambio generacional en el liderazgo distrital.

- *La eficacia de las estrategias de comunicación municipal.*

**Desde los funcionarios** se observa un enfoque instrumental de la comunicación, con predominio en los recursos de comunicación, con poca reflexión sobre los objetivos, públicos o mensajes clave que puedan ser relevantes para atender los problemas de los ciudadanos.

Se observa un divorcio entre el área de comunicación institucional y las necesidades de los programas que atienden problemáticas ciudadanas. En ese sentido generar temas de agenda local, reforzar capacidades comunicativa y articular una estrategia masiva con la local como se recomienda puede ayudar a reorientar una comunicación más participativa que aproveche los medios y espacios locales, refuerce las habilidades comunicativas de los líderes, generando temas de agenda local.

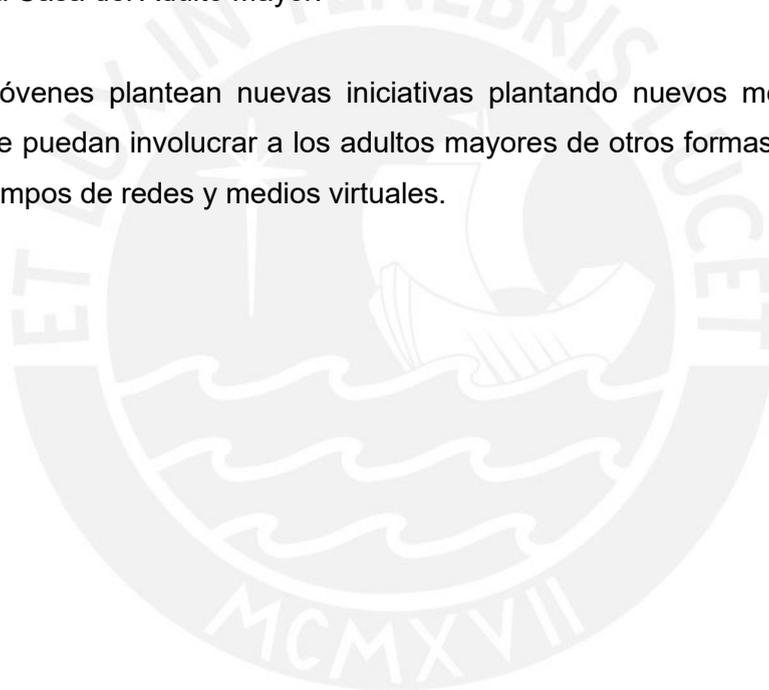
**Desde los adultos mayores** se instala la desconfianza, comparando el comportamiento de las autoridades en épocas de elecciones, donde son consultados sobre diversos temas. En este sentido se reclama que la comunicación sea general, poco transparente y oportuna, no descentralizada, siendo que los temas de interés municipal (ejemplo los tributos) se brinde de manera más oportuna, incluso sin solicitarla.

Perciben que la municipalidad brinda los servicios y el acceso a la información solo alrededor del local municipal y que no se aprovechan todos los recursos locales de comunicación para sus temas de interés.

Si bien no se plantean temas de interés y debate local, queda claro que muchos de los servicios que brinda o debiera brindar el CIAM como salud, legal, trámite o difusión de los derechos del adulto mayor requieren estrategias amplias de alto impacto y que focalicen en el adulto mayor mediante la comunicación estratégica e integral.

**Desde los familiares** se comparten los mismos argumentos de los adultos mayores, incorporando la falta de credibilidad de la gestión municipal en la medida que no se cumple con la Casa del Adulto Mayor.

Aún así los jóvenes plantean nuevas iniciativas plantando nuevos mecanismos como encuestas que puedan involucrar a los adultos mayores de otras formas más acordes a los nuevos tiempos de redes y medios virtuales.



#### **4.3. PREGUNTA ESPECÍFICA 3: ¿Qué estrategia de gerencia social utiliza la Municipalidad de Comas para el diseño y gestión del PLANPAM?**

Esta pregunta la vamos a responder desde el siguiente análisis:

- Grado de articulación del PLANPAM Comas política y el plan nacional: Rol del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.
- Metodología para identificar demandas y necesidades de la PAM Comas
- Características del diseño estratégico del PLANPAM-Comas
- Fortalecimiento de las condiciones institucionales para la implementación
- Grado de recordación y valoración de los servicios que brinda el CIAM
- Evaluación y sostenibilidad: desafío pendiente

##### **4.3.1. Grado de articulación del PLANPAM Comas política y el plan nacional: Rol del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.**

La municipalidad de Comas inicio en el 2008 una línea de intervención de la prevención de la violencia contra la PAM y en el 2010 dicha línea se amplió a la implementación del Centro Integral del Adulto Mayor como compromiso municipal, aún antes de estar instalado la política nacional y el plan respectivo.

Sin embargo, recién en el 2017 contando con la asistencia técnica del MIMP y el apoyo financiero del MEF incluyó al Servicio Centro Integral del Adulto Mayor al Programa de Presupuesto por Resultados siendo favorecido con los fondos para impulsar el CIAM. En este sentido estamos frente a una política municipal con 10 años de creación, pero relativamente nueva en su proceso de gerencia social.

Sin embargo, no es posible analizar este proceso sin describir el rol del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables en esta política, en la medida que esta instancia impulsa y monitorea algunas políticas nacionales a nivel local.

Desde el año 2006, la ley N°. 28803 establece derechos específicos para el adulto mayor, y la Política Nacional en relación con las Personas Adultas Mayores (Decreto Supremo N°011-2011-MIMDES) se presenta como un instrumento clave para integrar las diferentes instancias del Estado.

Desde la creación de esta política, se aprueba también la constitución de la Comisión Multisectorial Permanente (CMP), espacio adscrito al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, a cargo del seguimiento, monitoreo y evaluación de la implementación del Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores -PLANPLAM-

El PLANPAM (MIMP 2013: 42-44) contiene lineamientos, objetivos y acciones estratégicas que orientan y comprometen la acción de las instituciones. Los cuatro objetivos estratégicos son:

*Objetivo estratégico 1: Mejorar el bienestar físico, psíquico y social de las personas adultas mayores, a través del incremento en la cobertura y calidad de los servicios sociosanitarios, la garantía de una asistencia alimentaria y nutricional, y la generación de oportunidades para una vida armónica.*

*Objetivo estratégico 2: Promover las oportunidades para las personas adultas mayores mediante mecanismos que permitan mejorar su calificación e inserción en el mercado laboral garantizando un nivel mínimo de ingresos y su acceso a los servicios de previsión y seguridad social*

*Objetivo estratégico 3: Incrementar los niveles de participación social y política de las personas adultas mayores de manera que la sociedad los integre como agentes del desarrollo comunitario.*

*Objetivo estratégico 4: Elevar el nivel educativo y cultural de la población adulta mayor, promover una imagen positiva en torno al proceso de envejecimiento e incrementar en la sociedad el reconocimiento hacia los valores y experiencia de vida de las personas adultas mayores .(MIMP 2013: 42-44)*

Este plan es de cumplimiento obligatorio para las entidades del Gobierno en sus tres niveles: Nacional, Regional y Local. La Comisión tiene la tarea de coordinar con los Gobiernos Regionales y Locales a fin de que, en el marco de sus funciones y competencias, incorporen los objetivos de los Planes Nacionales, en sus políticas regionales y locales, pudiendo establecer a su vez planes regionales y locales dentro del marco del referido plan. El MIMP lidera este espacio de coordinación.

En particular el MIMP muestra una buena valoración del potencial rol de los gobiernos locales – con relación a los gobiernos regionales- para llevar a cabo el impulso del trabajo a favor de la PAM.

*“Los gobiernos locales a diferencia de los gobiernos regionales sí han tenido un protagonismo muy especial, gracias a que tienen una figura tangible que es lo de los CIAM, que el gobierno regional no tiene ninguna figura de ese tipo, entonces a raíz de los CIAM del programa presupuestal 142 que tenemos y de los incentivos municipales que se les ha brindado por el MEF directamente a los gobiernos locales, hemos logrado que de un número que no pasaba de 30 a 50 CIAM que teníamos durante muchos años, ahora ya tenemos 600 identificados”. (Funcionaria MIMP)*

En relación con la Visión de la Municipalidad de Comas y la incorporación de la PAM, los funcionarios entrevistados de la municipalidad plantean dos ideas centrales que ayudan a ver la articulación: por un lado:

- a) Proporcionar bienestar a la PAM, promoviendo un estilo de vida adecuado y generar espacios donde puedan realizar diferentes tipos de actividades.
- b) Promover su inclusión social y darles un trato preferencial, a través de diversos programas y actividades que los involucre e integre con la comunidad.

Para esta labor cuenta con la asistencia técnica del MIMP desde la DIPAM:

*“En concreto el municipio trabaja en función a su Centro Integral de Atención a la Persona Adulta Mayor, hay pautas y recomendaciones para el funcionamiento de los CIAM, tenemos material escrito, tenemos video, y brindamos asistencia técnica en la medida de nuestras posibilidades, sobre todo para que los gobiernos locales entiendan que el CIAM no es sinónimo de infraestructura, puede haber cualquier gobierno local que trabaja muy bien y que no tiene local, y puede, haber municipalidades que tienen un Palacio Municipal, que tienen la Casa del Adulto Mayor y no tienen un buen trabajo”.(Funcionaria del MIMP)*

Según la responsable de la Dirección Nacional del Adulto Mayor del MIMP – DIPAM, este proceso que ya venía dándose lentamente se aceleró el 2017 en que el MIMP impulsó el Programa Presupuestal por Resultados 142 juntamente con el MEF, logrando que de 50 CIAM a nivel nacional se pasara a 600 CIAM de un promedio de 1900

municipalidades. La Municipalidad de Comas es entonces una de las primeras en postular y ser calificada para fortalecer este servicio.

De manera general se observa que esta relación de asistencia técnica, aunque importante, no deja de ser insuficiente; en primer lugar, por los cambios de personal que ocurren tanto a nivel de funcionarios del MIMP como de la propia municipalidad. La poca institucionalidad expresada en poco conocimiento del sistema de presupuesto por resultados, que a veces genera que se le vea como fondo disponible, la limitada contrapartida, la ausencia de un liderazgo de alianzas interinstitucionales y multisectorial, el diseño de una estrategia de comunicación ad hoc, entre otros, son aspectos que la asistencia no prevé y necesidades que en el proceso se van definiendo como necesarias en las condiciones para la implementación.

Sin embargo, el MIMP valora sobremanera el interés de la Municipalidad de Comas en reforzar el trabajo iniciado, dejando de lado la pasividad que a veces acompaña a los gobiernos locales en iniciativas similares.

#### **4.3.2. Metodología para identificar demandas y necesidades de la PAM Comas**

Para poner en práctica lo anterior los gobiernos locales tienen dos instrumentos la ley 28803 y 20490 que respaldan y orientan la instalación de Centros de Integración del Adulto Mayor.<sup>4</sup>

El referido Programa por Resultados 142 <sup>5</sup> también ayudó a identificar productos más claros en la constitución del CIAM dejando de lado concepciones paternalistas que algunos gobiernos locales planteaban.

*“Antes por ejemplo un CIAM podía decir que tenía vida activa, porque celebraba los cumpleaños de las personas mayores, porque el día de la madre le hacen un homenaje, porque en la navidad le regalaban una chalina, una pantufla y eso no era los trabajos de los CIAM. A raíz del programa presupuestal se ha diseñado modelos operativos de qué cosa tiene que hacer un CIAM” (Funcionaria de MIMP)*

---

<sup>4</sup> Cabe mencionar que el CIAM no refiere exactamente a un espacio físico (de tenerlo sería la Casa del Adulto Mayor) sino más bien a un conjunto de servicios integrados, articulados, que la municipalidad brinda o gestiona para el Adulto Mayor.

<sup>5</sup> Programa presupuestal N° 142: “Acceso de Personas Adultas Mayores a Servicios Especializados” Referencia normativa: Directiva N° 001-2015-EF/50.01 “Directiva para los programas presupuestales en el marco de la programación y formulación del presupuesto del sector público para el año fiscal 2016”.

Esta relación entre el MIMP y la municipalidad entonces se da para adecuar el PLANPAM a nivel local iniciando por implementar el CIAM y las condiciones para su funcionamiento: ordenanzas, reglamentos, diagnóstico, planes, entre otros.

*“Pero también se les pedía 5 actividades como mínimo: tener una ordenanza de creación del CIAM, oficialmente constituida, pero antes de ello un diagnóstico situacional de la población adulta mayor de su jurisdicción para saber cuáles son las necesidades y que la autoridad sepa, que si las autoridades no saben cuáles son las necesidades o la población objetivo qué puede hacer por ellos, porque cada vez que nosotros nos íbamos hacer asistencia técnica también lo hacemos con gobiernos locales, le preguntamos al alcalde, al gobernador, usted sabe cuánta población adulta mayor tienen? Me dicen huy me agarró... les digo, tiene 2000”. (Funcionario MIMP).*

La identificación de necesidades se da por medio de una encuesta a solicitud del MIMP, quien proporciona un cuestionario (elaborado por especialistas) el cual es estandarizado para todas las municipalidades. Esta primera etapa de diagnóstico les permitió identificar a la PAM del distrito, y establecer las necesidades y la planificación de las acciones a realizar, el presupuesto que requieren y las alianzas que deben hacer para cubrir lo que les falta. Este diagnóstico se hizo en coordinación con la Dirección de Personas Adultas Mayores (DIPAM) del Ministerio de la Mujer. En el 2017 con apoyo de una universidad se realizaron en Comas 321 encuestas, según nos refiere su funcionaria ésta brinda elementos para la identificación de acciones futuras a realizar.

*“Primero hacemos el diagnóstico y vemos las necesidades, qué es lo que requiere más el adulto mayor, hemos llenado encuestas y dicen ( PAM) queremos teatro, queremos danza, queremos tai chi, queremos paseos, entonces dentro de ello empezamos a armar nuestro programa, hemos armado nuestro plan según las encuestas para poder activar; el mes de enero hemos tenido talleres de verano, en estos talleres hemos incluido casi todo lo que nos han propuesto con alguna ayuda de los practicantes de la Vallejo (Universidad), y sí buscamos ayuda, y con los chicos de la Vallejo hemos tenido teatro, mimos, danza terapia, de esta manera hemos visto cuáles han tenido más resultado para la duración de todo el año y lo que tuvo más resultado es teatro, danza y danza terapia”. (Funcionaria municipal Promoción Social).*

Tal vez esta sea una de las principales limitaciones, valorar el diagnóstico más como una consulta participativa que recupera demandas inmediatas, mas no se le valora en su dimensión del conocimiento sociocultural que brinda de la PAM.

El diagnóstico realizado, sus resultados y recomendaciones expone un enfoque integral, se ejecuta de manera descentralizada (muestra de las 14 zonas del distrito) y permite identificar aspectos importantes para un programa integral.

Algunos de los resultados son: (Municipalidad de Comas 2017)

- 47% es casado y 21% es viudo.
- 20% tienen 4 hijos promedio.
- 23% son de Lima y Ancash con 11.3%, en general 77% de provincia.
- 73% no forman parte de ningún programa social,
- 33% trabaja, 67% no trabaja.
- 26% primaria completa y 24% secundaria completa,
- 7% no sabe leer, 93% si lo hace.
- 19% no está asegurada (servicio de salud), 81% si lo está,
- 45% pertenece a Essalud, 32% SIS.
- 74% señala tener problemas de salud.
- 60% tiene dificultad para ver, 25% para escuchar, 23% caminar.
- Las principales dolencias: 20% articulaciones, 13% diabetes, 10% hipertensos.
- El 92% no cuenta con apoyo para sus actividades diarias (autocuidado).
- El 31% comparte su vivienda con 3 a 4 personas.
- 100% señala no haber sufrido un caso de violencia.
- 74% recibe algún tipo de ingreso, ayuda de su familia 31%
- El 82% de su ingreso se va en alimentación.
- 72% no conoce los servicios dirigidos a ellos y el 28% señala que sí conoce.
- Solo el 15% señaló conocer el CIAM y el 85% no conoce.
- Solo el 7% señala que participa el 93% no participa en este servicio.
- Solo el 11% señala que conoce el CAM (Essalud) y el 92% no lo conoce, 100% no participa.
- Solo el 8% señala que conoce el CAM (MINSAL) y el 97% no participa.
- 64% señala demanda de campañas preventivas, seguido de atención en salud, talleres deportivos, productivos, asesoría legal, taller de liderazgo, alfabetización,

computación, actividades artísticas. En la misma proporción lo demanda las mujeres con mayor énfasis en talleres productivos.

- 100% señala no conocer presupuesto participativo y planes de desarrollo concertado.
- El 94% señala que sale de su casa, casi todos los días 62% y el 21% algunas semanas.
- El tiempo está destinado a deporte 8%, actividad social 7%, voluntariado 2%, conocer amistades 8% y otros 75%.

El estudio realizado presenta una mirada sociocultural de las características de los adultos mayores, su entorno familiar, sus preferencias y hábitos en su vida diaria. Sin duda se constituye en un documento estratégico para identificar no solo las actividades y cursos demandados sino diseñar estrategias para abordar de manera sistémica los temas de salud, de relacionamiento y participación en el distrito.

Su análisis presenta una mirada del sector adulto mayor sus características, relación con su familia, entorno y servicios de la municipalidad. Identifica posteriormente programas y líneas de acción de manera estratégica y sostenida. Llama la atención que, si bien la encuesta diferencie respuestas de hombres y mujeres, el análisis no destaque dicha diferenciación, dando pocos elementos para su interpretación y decisiones en este campo. Algunos aspectos hubiesen merecido mayor indagación en los ítems a desarrollar, un mayor desagregado de dato o mayor análisis de la variable de género, especialmente vinculado a violencia familia, empoderamiento económico, uso del tiempo libre, etc. La ausencia de esta dimensión genera una comprensión de los comportamientos de hombres y mujeres sin mayor análisis, como el expresa a continuación:

*“(Las mujeres), su necesidad es salir, siempre piden salir, contentas, donde sea, pero no quieren estar acá, no quieren estar en la casa se aburren, entonces su vida está acá, y trato de mantenerlas contentas, tenemos el Taitahuasi, que trabaja con los adultos mayores también y me he enterado que generalmente van los sábados, buscan un taller y otro, entonces, en vista de eso el año pasado teníamos los talleres 3 veces por semana, no toda la semana, viendo esa necesidad de que los veo caminando y buscando una y otra alternativa”. (Funcionaria CIAM)*

Cabe mencionar que este estudio, el cual fue enviado a mediados del 2017 al MIMP por parte de la Municipalidad de Comas, no era un documento que opere como fuente de

consulta y referencia en las entrevistas realizadas para este estudio. Pocos hacían mención a este documento y los que lo hacían justificaban las actividades a realizar en sus resultados, más no para expresar una comprensión del adulto mayor y sus características sociales, económicas, culturales, etc. Al parecer es un documento que no ha sido suficientemente socializado al interior de la municipalidad y es más valorado en su dimensión más operativa como instrumento de consulta de las actividades a realizar. Este documento fue entregado casi al final de la investigación.

#### **4.3.3. Características del diseño estratégico del PLANPAM - Comas**

En el 2018 se formuló el Plan Estratégico de la Creación o implementación y adecuación del CIAM – Comas. (Municipalidad de Comas: 2017).

El documento reseña en su metodología el diagnóstico como fase preliminar del mismo, presentando en su primera parte elementos del proyecto institucional del Programa como: Visión, Misión, Objetivo general del plan distrital, objetivos específicos y servicios, meta.

##### **Visión:**

- *Las personas adultas mayores ejerzan efectivamente sus derechos con dignidad, autonomía a través del acceso a servicios públicos de calidad, en el marco de una política que prioriza el envejecimiento saludable, el empleo, la previsión y la seguridad social, la participación e integración social, educación, conciencia y cultura sobre el envejecimiento y la vejez. (Municipalidad de Comas: 2017).*

##### **Misión:**

- *La Municipalidad de Comas a través del CIAM, genera e implementa normas, programas y servicios para promover y proteger los derechos de las personas adultas mayores, promoviendo un envejecimiento digno, saludable y productivo. (Municipalidad de Comas: 2017).*

##### **Objetivo General del plan distrital:**

- *Mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores mediante la satisfacción integral de sus necesidades, su participación y la promoción de sus derechos, desarrollado intervenciones articuladas con los diferentes actores sociales de la jurisdicción y aliados estratégicos que conforman la Red Lima Norte de los CIAM. (Municipalidad de Comas: 2017).*

**Objetivos específicos:**

- *Asegurar espacios saludables integrales de socialización.*
- *Beneficiar a la población adulta mayor a través de un servicio que le proporcione un espacio para realizar tareas y actividades que refuercen sus capacidades creativas e imaginativas en el uso del tiempo libre. (Municipalidad de Comas: 2017).*

**De los servicios ofrecidos:**

- Defensoría del adulto mayor.
- Grupo de ayuda mutua.
- Potenciación y desarrollo de capacidades.

**Talleres de potenciación y desarrollo de capacidades:**

- Talleres de autocuidado
- Talleres de derechos y deberes
- Talleres formativos y manuales
- Talleres físicos de integración y esparcimiento.

**Meta:**

- Desarrollar el 100% de todas las actividades programada a fin de promover comportamientos saludables en las familias, así como entornos saludables.

Lo que sigue del plan reseña de manera operativa al detalle, las actividades, tareas e insumos necesarios para el desarrollo de las actividades mencionadas, su costo y programación.

Un primer aspecto que se analiza es que el plan no expresa una mirada estratégica de la intervención a realizar a partir del diagnóstico desarrollado. La misión recoge casi de manera exacta el objetivo del Plan Nacional del Adulto Mayor, y su misión el rol que la legislación le asigna al CIAM. Es decir, los aspectos mencionados no son adaptados a la realidad local con apuestas más claras que indiquen las particularidades que este plan espera enfrentar.

En el objetivo estratégico, un aspecto a destacar es la apuesta por gestionar alianzas aspecto importante puesto que toda intervención sistémica requiere esfuerzos multisectoriales que la municipalidad no puede asumir sola.

Los objetivos específicos presentan el rol del CIAM como espacio lo cual si bien es cierto en su definición más simbólica se concibe como un espacio de articulación de una oferta integral, pareciera que aquí se remarca el espacio en su definición más física de espacio de encuentro lo que amplía o remarca la brecha frente a la expectativa de los adultos mayores de contar con la casa del adulto mayor prometida en gestiones anteriores.

El principal vacío del plan estratégico está en la ausencia de una estrategia de intervención que identifique el rol que tendrán los adultos mayores en el proceso (participación) cómo se lograra un alcance local (descentralización), tampoco expresa las alianzas a gestionar a nivel del estado y con sociedad civil para poder cumplir con la oferta (viabilidad) metas cualitativas y cuantitativas no solo de cumplimiento sino de procesos y resultados que expresen cambios (impacto) a partir de la intervención, asimismo la ausencia de un enfoque de la evaluación de los servicios (sostenibilidad) la ubicación de los servicios.

Existe entonces una confusión de tipología de alcance de planes estratégicos, integrales y operativos, en la medida que el documento expresa un norte muy general, no aparece la ruta de intervención y detalla en extenso la ejecución operativa.

Es decir, a pesar de que se titula planes estratégicos y se consigna la visión y misión, el plan expresa un listado de actividades programadas hasta el mínimo detalle, sin etapas o estrategias de intervención integral lo cual dispersa la intervención.

Llama la atención que el proceso no haya incluido a los adultos mayores y/o sus familias y aliados en un sentido más estratégico, en primer lugar, devolviéndoles los resultados del diagnóstico y a partir de allí trabajar sus prioridades estratégicas y tácticas, haciendo del proceso un espacio de aprendizaje. En segundo lugar, para incorporar también recursos e iniciativas de la localidad en una ruta compartida.

Se expresa también una mirada cortoplacista de la participación, pues refieren que los adultos mayores son consultados en cada actividad si “les gusta o no”, siendo ello que valida su participación o la utilidad de la actividad. Lo mismo sucede a nivel de los aliados, quienes son involucrados de acuerdo con cada requerimiento como se señala a continuación.

*“Nosotros, decidimos el plan. Los adultos mayores no, nosotros establecemos un plan y qué pasa, que cada taller que se va realizar yo siempre converso con ellos, se va lanzar este taller, levanten la mano a quienes les parece o les gusta, yo consulto, igual cuando hacemos un paseo también, ahorita donde ellos están súper motivados es por ir a Churín, se ha prometido el viaje para agosto, y los fondos, bueno hay una partida nos da la municipalidad y el otro porcentaje yo gestiono, pido ayuda a alguna empresa, o pido donaciones o de repente hablo con mis amigos los sub gerentes o gerentes para que apadrinen a algunos, tengo un buen grupo de adultos mayores que están en muy buena situación económica y ellos ponen sin problema, pero hay otros grupos que no pueden, viven más que de su pensión, entonces al grupo trato de buscarle padrinos para que el costo sea cero”. (Funcionaria CIAM).*

En este sentido, actividades como talleres, pasacalles, sesiones educativas, concurso, excursiones, aparecen como actividades o tareas sin mayor diferencia, ni articulación entre ellas pues no se describe ni sustenta su pertinencia al objetivo y la misión de la cual surgen, siendo que aparecen sin mayor articulación entre una y otra. Tampoco se describe el perfil de la Defensoría del Adulto Mayor ni del Grupo de Ayuda Mutua para adultos mayores.

Tampoco ingresan los desafíos que surgen de los puntos anteriores: vida cotidiana del adulto mayor, percepciones sobre la PAM, mecanismos de participación ciudadana y estrategias de comunicación. Temas que presentan problemáticas y retos para la gestión pública y en particular el CIAM. En todo caso evidencia en la práctica una gerencia administrativa no estratégica asumiendo a la PAM desde sus demandas no sus intereses estratégicos que reduce sus necesidades al “uso de su tiempo para salir de casa”.

Esto hace más notoria la diferencia con el PLANPAM nacional, pues no se evidencia el desarrollo de un enfoque integral socioeconómico y cultural de la PAM ya que el plan estratégico no se vincula directamente con los ejes de dicho plan, aunque si a nivel de su visión.

Es necesario mencionar que los últimos planes de desarrollo concertado de la municipalidad de Comas expresaron al inicio un involucramiento explícito hacia el Adulto Mayor como agente de desarrollo. Sin embargo, en los procesos de actualización éste

fue perdiendo vigencia, en la medida que los planes de desarrollo del distrito tuvieron un enfoque más urbano y económico.

Así en la última actualización en la visión no aparece la presencia del actor Adulto Mayor en su visión y misión, contradictoriamente con la creación de una política específica para ellos.

### **Visión de desarrollo Comas al 2010<sup>6</sup>**

*“Comas es un distrito solidario e integrado, centro de producción, comercio y servicios de Lima Norte consolidado sobre la base de la pequeña y microempresa y la inversión privada y pública, con una gestión democrática, participativa, eficiente, transparente y descentralizada con valores, cultura e identidad local, donde niños, jóvenes y mujeres, personas con discapacidad y adultos mayores tienen iguales oportunidades de desarrollo, en condiciones de seguridad y ambiente saludable”.*

### **Visión de desarrollo Comas al 2021<sup>7</sup>**

*“Comas es un distrito solidario e integrado, centro de producción, comercio y servicios de Lima Norte consolidado en base a la participación y colaboración de su gente y las empresas que la conforman con compromiso y responsabilidad; con una gestión democrática, participativa, con enfoque de resultados y en búsqueda de una calidad de vida, con identidad local, donde niños, jóvenes y mujeres tienen mayores oportunidades, en condiciones de seguridad y ambiente saludable”.*

### **Visión de desarrollo de Comas al 2030<sup>8</sup>**

*“Comas es un distrito competitivo de Lima Norte, basado en el emprendimiento de su gente, con Gobernanza Local y organizaciones sociales empoderadas, donde se ha reducido drásticamente la pobreza y su crecimiento urbano es ordenado, articulado, seguro y saludable en armonía con el ambiente. Cuenta con servicios de calidad y es reconocido como destino de la Gastronomía y Centro de Cultura Viva en la Metrópoli”.*

Es decir, mientras no existía la política la apuesta por el desarrollo integral del adulto mayor se explicitaba a nivel de la máxima política del distrito, conforme la política de la

---

<sup>6</sup> Plan de desarrollo concertado Municipalidad de Comas 2011-2021

<sup>7</sup> Plan de desarrollo concertado Municipalidad de Comas 2011-2021

<sup>8</sup> Actualización del Plan de desarrollo concertado 2016- 2021 de la Municipalidad de Comas

PAM se va desarrollando con programas y servicios esta apuesta estratégica desaparece, convirtiéndose en una acción focalizada en un área e instancia operativa, perdiendo así la posibilidad de mayor incidencia a nivel institucional.

Finalmente, es importante remarcar que a diferencia del diagnóstico cuyos resultados son relevante y útiles a nivel estratégico, el plan no los expresa suficientemente porque se pierde en un listado de acciones operativas que justifica el presupuesto asignado. Con lo anterior la identificación de demandas y necesidades a satisfacer por la política pública se ejerce de manera formal pero no alimenta el proceso de la política.

#### **4.3.4. Fortalecimiento de las condiciones institucionales para la implementación.**

A la propuesta de elaboración del plan estratégico las condiciones del Programa por resultados condicionan el apoyo económico a la creación de la ordenanza respectiva, adjuntada en el producto entregado al MIMP.

Esta ordenanza municipal N°. 510/MC se emitió el 4 de julio del 2017 en aprobada en sesión de consejo municipal asumiendo como compromisos, entre otros:

- Creación de organizaciones de adultos mayores.
- Establecimiento de convenios con instituciones públicas y privadas.
- Garantizar la sostenibilidad mediante un marco normativo institucional.
- Sensibilización e información a las personas PAM para fomentar su participación en la comunidad.

Entonces, son aspectos identificados en la normatividad pero que en la gestión no encuentran una metodología o personal adecuado para llevarlo a cabo.

Aunque el compromiso con el MIMP y el MEF contemplan solo la elaboración de la ordenanza es evidente que el plan requiere un rediseño institucional para su implementación. Se hace evidente la necesidad de una gestión transversal que incorpore a los programas de la municipalidad no después del plan sino antes del mismo para influir y articular con sus estrategias de intervención.

*“Una vez que tenemos la información elaboramos nuestro plan de trabajo, dentro de nuestro plan de trabajo empezamos a ver, quienes nos pueden ayudar a hacer las actividades, allí empezamos a ver, el área de cultura, qué actividad, el área de*

*juventudes, por ejemplo. Cómo encajamos en el área de juventudes, ya que los adultos mayores vengan con sus nietos, y juventudes tiene jóvenes que trabaja líderes, otros talleres de líderes con los abuelitos cómo interactúan y así, entonces empezamos a ver todos los programas, vaso de leche, cuántos adultos mayores tiene, hay que ver si están cumpliendo o tienen algún problema, con el SISFO entonces ver quienes tienen SIS y quienes no, y empezamos a cubrir todas las áreas con tema del adulto mayor, pero eso es en la elaboración del plan operativo". (Funcionaria Municipal de Promoción social*

Entonces, podría identificarse que el proceso de elaboración del plan estratégico requiere incorporar a los adultos mayores en su frente interno y al personal de los programas de la municipalidad en su frente interno. Ello ayudaría a sensibilizarlos con la problemática e identificar articulaciones estratégicas de cómo incorporar el enfoque generacional en su intervención, desarrollando intervenciones más articuladas desde su diseño y no solo su implementación.

El proceso del plan del adulto mayor no debería trabajar solo a partir de lo posible y las particularidades de los programas, sino que también debiera orientar a los mismos en el *¿qué hacer y para qué con los adultos mayores?*

Esta reflexión está presente en los funcionarios, con relación a la metodología para la atención de los adultos mayores en los diversos servicios. Algunos señalan la necesidad de una transversalidad, es decir, una línea de trabajo transversal que incluya a las demás oficinas (cultura, juventudes, rentas). Sin embargo, reconocen que ello no se da en la práctica, debido a que las distintas oficinas y áreas trabajan en forma compartamentalizada.

*"El tema es el siguiente, mi área lo puede trabajar el tema de la línea transversal que cruce por todas las áreas de adulto mayor, no solo mi área y visión que tienen que tener las demás oficinas, que si voy a un asentamiento humano el adulto mayor también tiene que estar informado, por ejemplo, vaso de leche y van solo las mamás y adulto mayor lo dejan de lado. Entonces la línea transversal debe salir de todas las áreas no solo de mi área, es igual como el tema de género, viene una persona del tema de género y los mandan a la oficina de DEMUNA, pero porqué si es un tema transversal para todas las áreas, es lo mismo con el adulto mayor o con las personas con discapacidad es igual, ven una persona con discapacidad lo traen de frente a la oficina de OMAPED, dígame señor, vengo por tema de licencia y porqué está acá? No me preguntaron solo me trajeron". (Funcionaria Municipalidad Promoción Social).*

Tal vez este es el principal reto de la Municipalidad de Comas la transversalización del enfoque intergeneracional para la atención al adulto mayor. Sin embargo, eso implica no solo ampliar espacios de participación y reflexión sino; fomentar un establecimiento de competencias y una cultura de respecto al adulto mayor como un valor de la institución, establecer mecanismos de comunicación interna para su seguimiento, una estrategia conjunta y articulada que se exprese en el plan estratégico institucional y del PLANPAM.

En esta línea surge el tema de las alianzas y la gestión de estas, pues como se vio anteriormente, los aliados son incorporados a partir de actividades.

Antes es necesario identificar los principales actores que la municipalidad identifica en distintos momentos, aunque no tenga una mirada estructura de su presencia y alcance.

*“En primer plano tenemos las empresas amigas, son empresas que les dan descuento a los vecinos puntuales, se los identifica con una tarjeta, en segunda instancia tenemos los ejes gubernamentales con los que se trabaja gestión, inversión para obras, con el MIDIS, con el Ministerio de Salud, Taitahuasi, etc.”.(Funcionario Municipalidad de Comas)*

Los funcionarios de la municipalidad expresan a lo largo de su discurso la presencia de diferentes actores local o que tienen injerencia en la localidad, pero aparecen a propósito de actividades puntuales no siempre de una línea sostenida de apoyo, auspicio o colaboración. Falta desarrollar una estrategia de alianzas que permita dicha lectura. En este sentido es un cuadro para completar en el marco de una estrategia de gestión de alianzas.

**Tabla N°. 23**

**Mapa de actores de instituciones vinculadas a la PAM**

<b>Actor</b>	<b>INTERES</b>	<b>PODER</b>
<b>MIMP</b>	Tiene a su cargo la política pública y es de su interés el cumplimiento del Plan Nacional del Adulto Mayor.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tiene influencia en los gobiernos regionales y locales, para el cumplimiento del plan, pero no los recursos metodológicos para ponerlo en práctica. Convoca y organiza, pero no llega a cambiar políticas locales, su influencia se concentra a veces en desarrollo de capacidades.</li> </ul>

<b>Actor</b>	<b>INTERES</b>	<b>PODER</b>
<b>MIDIS</b>	Se concentra en población vulnerable y allí radica su interés. No aparece una colaboración estrecha con el MIMP.	A pesar de su limitado interés su posicionamiento es mayor que del MIMP y eso le da más poder. Pensión 65 es reconocido a veces como la Política Nacional del Adulto Mayor, pero en realidad tiene influencia en aquellas regiones de mayor vulnerabilidad.
<b>Gobiernos locales de Lima Norte</b>	Su interés principal es la ejecución de actividades en favor del adulto mayor, desde el CIAM	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A nivel local convoca a organizaciones sociales existentes, podría movilizar recursos locales de otros actores, pero no suele realizados.</li> <li>• Tiene poder, se podrían trabajar actividades conjuntas.</li> </ul>
<b>Gremios de profesionales</b>	Como colegio Médico, de Geriátrica, Abogados, Ingenieros, le interesa ser prestadora de servicios a Gobiernos regionales y locales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiene capacidad para movilizar a sus profesionales e influencia pública en el ámbito técnico.</li> </ul>
<b>Universidad</b>	Como la PUCP y la UPSMP, tienen interés en la generación de conocimiento y difusión sobre el tema. Ambos han firmado convenios con el MIMP. En Lima Norte César Vallejo, UCH ya han trabajado antes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tienen prestigio y poder en el campo del desarrollo de capacidades, pueden formar profesionales en pregrado, posgrado y llega a líderes de opinión especializados. Su poder radica en el conocimiento técnico.</li> </ul>
<b>ONG</b>	Hay pocas instituciones vinculadas al tema, en parte porque existe poco financiamiento. (ONG Vigencia)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A pesar de ello han logrado incorporar el tema en la agenda de otros colectivos como la ANC, y desde esta plataforma ser interlocutores del Estado.</li> </ul>
<b>Organizaciones de base PAM</b>	Grupos de adultos mayores tienen amplio interés en colocar sus demandas y necesidades en la agenda política.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Existen grupos dispersos, desarticulados, los grupos son a nivel comunal o distrital existiendo en algunos distritos duplicidad de Juntas Directivas. Eso hace que pierda poder en su relación con</li> </ul>

Actor	INTERES	PODER
		diversos actores incluso el MIMP.
<b>Medios locales como. Nacionales secciones especializadas PAM</b>	Su interés radica en obtener contenido mediático y más bien desde sus periodistas con más experiencias existe más interés personal que institucional. Radio Comas /Caso RPP	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sin embargo, su poder es alto en la influencia en colocar temas de agenda, visibilizar los intereses del actor o alimentar los prejuicios sobre su imagen de vulnerabilidad.</li> </ul>
<b>Empresas de RSE</b>	El interés se centra en fortalecer su imagen vinculada a responsabilidad social. Ofrecen sus productos. Se menciona Tena.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Influyen poco en la política, el Estado los toma poco en cuenta en este tema y más bien tienen iniciativas aisladas y pocas sostenidas frente a este actor.</li> </ul>

Fuente; Elaboración propia

Una gran ausencia dado los pocos recursos que tiene la municipalidad y la gran demanda del servicio es no establecer una relación de alianza estratégica con los diferentes sectores del Estado (salud, educación, justicia, cultura, trabajo, etc.) otros servicios como Esalud, o Taytawasi y/o programas sociales, ongs, empresa privada, para una atención integral de la PAM sino en función a las actividades que desarrolla, lo cual limita su accionar.

#### 4.3.5. Grado de recordación y valoración de los servicios que brinda el CIAM

Como hemos visto por problemas de recursos y estrategias de gestión de los servicios del CIAM involucran a un pequeño sector de la PAM, quienes son casi siempre los que llegan y acceden a los servicios de la municipalidad. Es decir, si bien el diagnóstico fue amplio y descentralizado, la gestión de la implementación del plan se centraliza.

También se observa que los adultos mayores en general (los que no pertenecen al CIAM) no perciben muchos servicios municipales, excepto limpieza pública. Motivo por el cual aparece con mucha insatisfacción y recurrencia la demanda recibida por la municipalidad del pago puntual del arbitrio público y tributos, como la relación más importante que la municipalidad establece con ellos en su condición de contribuyentes, mas no de ciudadanos.

En esa línea la relación con el Centro Integral del Adulto Mayor es valorada por algunos de los participantes como un espacio de distracción para reducir el stress pero que no ofrece una diferenciación con otros espacios. Tal vez la modalidad de llegada al CIAM que reseñan algunos genera cierta distancia, pues muchas veces indican *“pasaba de casualidad por la municipalidad o una amiga o su hija lo llevo”*. Se capitaliza aquí las dificultades que se observaron en capítulos anteriores en el involucramiento de participación ciudadana y las estrategias de comunicación municipal.

La ausencia de una estrategia de comunicación ad hoc, logra que no se aprecia como parte de una convocatoria de la municipalidad en su interés de llegar a adultos mayores de distintas partes del distrito, siendo que ello cuestiona su estrategia de relación con ellos.

Los funcionarios reseñan las actividades que han logrado implementar: talleres de teatro, danza, Tai Chi, mimo, terapia, manualidades, gimnasia, natación, paseos, jueves de animación, dibujo y pintura. Estas van cambiando, dependiendo de la recepción de estas.

*“Muchos de ellos quieren la buena utilización de sus tiempos libres, quieren talleres de manualidades. Hay 2 sectores, el sector de la parte alta quieren talleres de manualidades, pero, para que puedan vender, entonces se clasifica los talleres, uno por el tema económico de la parte alta, un taller de un material que ellos traen y se van a llevar su producto y un taller que hacen de material reciclado, porque a veces todos no tienen para comprar materiales, en cambio llegamos a la parte baja que son las urbanizaciones ellos quieren trabajar otro tipo de manualidades más caras y se trabaja otras cosas, ellos mismos traen sus materiales y se llevan su producto, pero son manualidades que en la gran mayoría cuesta de 20 a 30 soles, en cambio arriba es bisutería que cuesta 3 a 4 soles, pero igual los venden”. (Funcionaria Municipal de Desarrollo Humano).*

Los adultos mayores critican algunas actividades como paseos o talleres por no ser gratuitos, sino que dependen de los recursos que ellos puedan colocar. Incluso perciben que algunas alianzas como el de las empresas que vienen a ofrecer sus productos en sus charlas (lentes, pañales, etc.) como un interés en la venta del producto mas no en sus necesidades como adulto mayor.

Los servicios que recuerdan unos y otros de distinta manera son:

**Tabla N°24**

**Matriz de contraste entre las funciones de la Municipalidad y grado de recordación y demanda al servicio CIAM**

<b>Funciones CIAM según LEY</b>	<b>Servicios que los funcionarios señalan sobre CIAM</b>	<b>Servicios que recuerdan los PAM del CIAM</b>	<b>Servicios que recuerdan PAM NO CIAM</b>	<b>Servicios que demandan PAM NO CIAM, CIAM y familiares.</b>
<b>Promover estilos de vida saludable</b>	Taichi Jueves películas y charlas: salud, psicología, etc. Visita de Psicóloga	Taichi		
<b>Coordinar actividades de prevención de enfermedades</b>	Campaña de salud		Ejercicios de rehabilitación	Orientación y cuidado de la salud, memoria, visión, alimentación
<b>Coordinar actividades educativas</b>	Alfabetización digital.			Alfabetización del Adulto Mayor
<b>Prestar servicios de orientación legal</b>	Mediación con familiares que abandonas a sus padres.			Seguimiento caso de abandono
<b>Desarrollar actividades de generación de ingresos</b>	Manualidades: tejido, reciclado, pedrería, bisutería.		Descuento tributos	Apoyarlos en empoderamiento económico
<b>Generar actividades recreativas, culturales deportivas</b>	Natación Arte, pintura, mándalas Juegos de animación Teatro Paseos Danza terapia,	Paseos		Aumentar los talleres de baile Un centro recreacional.

<b>Funciones CIAM según LEY</b>	<b>Servicios que los funcionarios señalan sobre CIAM</b>	<b>Servicios que recuerdan los PAM del CIAM</b>	<b>Servicios que recuerdan PAM NO CIAM</b>	<b>Servicios que demandan PAM NO CIAM, CIAM y familiares.</b>
	baile con cintas Marinera, festejo, Huaylas			
<b>Asociatividad de la persona adulta mayor/</b>	Liderazgo. Club de adultos mayores.			
<b>Participación Informada en espacio toma decisiones</b>				Velar y promover derechos PAM
<b>Promoción de saberes y conocimientos de las personas PAM</b>				
<b>Otras que se considere o señala en la ley.</b>				Oficina dedicada a PAM Vincularse con INABIF, Pensión 65, Centro Salud. Casa del Adulto Mayor

Fuente; Elaboración propia

No está en cuestión la realización de las actividades, sin embargo, estas son recientes y no siempre continuas con profesores voluntarios o alianzas puntuales, lo que puede implicar que a veces por parte de los adultos mayores participantes no sean vistas como iniciativas de la Municipalidad de Comas sino de quienes las imparten. En este sentido faltaría invertir en un marketing del servicio y algunos elementos identitarios para visibilizar el rol de la municipalidad en la difusión y convocatoria.

Se observa que los familiares adultos y jóvenes, conocen poco de los servicios que se prestan, pues algunos de los que señalan a futuro ya se realizan. Asimismo, se observa

que algunas acciones señaladas corresponden también a cuidados de la familia y en todo caso ellos no identifican servicios que la municipalidad pueda brindar para que ellos atiendan a sus adultos mayores.

Más allá de ello es evidente que las funciones referidas a asociatividad, participación y comunicación no se están cumpliendo adecuadamente, sin embargo, la principal diferencia con las demandas identificadas tiene que ver con una percepción que la municipalidad no invierta en ellos con servicios más integrales como si lo hace con otros actores.

Por otro lado, los funcionarios señalan que sería de mucha utilidad contar con una oficina de asesoría legal para atender los casos específicos de los adultos mayores, ya que muchos van a pedir información sobre acceso a programas sociales, sobre saneamiento de propiedades, etc. En esta línea del establecimiento de las condiciones, surge en la mayoría de los adultos mayores y los funcionarios la promesa inconclusa a la demanda de la **construcción de la Casa del Adulto Mayor** como un espacio de reunión y coordinación. Aunque al respecto se explica que se encuentra en situación de revisión de saneamiento del terreno.

Sin embargo, sí se observa que en el aspecto legal realizan algunas acciones de seguimiento, aunque es más preventiva, no pueden darle seguimiento. Se hace necesario allí alianzas con el Colegio de Abogados o las universidades para garantizar una línea más continua en una realidad que aqueja a muchos adultos mayores en conflicto con sus familiares, especialmente hijos.

*“Viene los hijos, o viene el adulto mayor o viene alguna dirigente, me dicen este adulto mayor está abandonado vive solo, y les pido que traigan sus datos y documentos y lo visitamos, y viendo el medio nos comunicamos con el hijo y lo citamos, acá le explicamos la ley y las responsabilidades con su papá y a veces te dicen no tengo plata, entonces le decimos que vamos a proceder a hacerle su proceso judicial, entonces dicen qué tengo que hacer, coordine con sus hermanos quizá no tenga el dinero pero lo puede llevar al médico, lavar la ropa, preparar la comida y el otro hermano le da la plata que usted le haga sus cosas y así complementan, y se les cita para una siguiente reunión”.(Funcionaria municipal Promoción social)*

Los adultos mayores entrevistados, demandan nuevamente la CASA DEL ADULTO MAYOR pues lo visualizan – desde otro punto de vista- no solo como un espacio para

realizar sus actividades, sino para que albergue a más gente, concibiendo el CIAM como una oportunidad de encuentro solidario con otros adultos mayores.

*“Cada año en enero nos hacen quedarnos para una reunión, porque tenemos una plata para el adulto mayor, y que el alcalde ha dicho que busquen un terreno que él lo va comprar, y vienen unos señores preparados para todos los años explicarnos para hacer la casa del adulto mayor, pero hasta ahora no tenemos la casa del adulto mayor”.  
(Participante grupo focal adulto mayor)*

Más allá de los servicios del CIAM, los adultos mayores expresan sus imaginarios que configuran nuevas demandas, no siempre vinculado -aparentemente- a su problemática. Así identificamos que ellos/as sueñan con un parque “bonito” donde puedan hacer ejercicios comparándose con los adultos mayores de Lince y San Borja, donde señalan la municipalidad ha invertido en máquinas especiales y servicios higiénicos públicos.

Contar con una ciudad limpia, ordenada, segura, con semáforos adecuados y un transporte que los respete, así ellos puedan circular en espacios públicos que los tomen en cuenta, es una visión del distrito que desean.

También piden apoyo en búsqueda de trabajo, que les enseñen manualidades o colocar sus productos en venta. Es decir, mayor empoderamiento económico para disminuir la dependencia de sus hijos.

*“Por ejemplo, cuando fui a la municipalidad de Lima, si nos enseña, sino que es muy lejos, si eso hubiera acá, que nos enseñen a leer, hacer manualidades para vender, muchas personas no sabemos escribir ni leer, eso deben fomentar al adulto mayor. Hay muchos más talleres para los jóvenes”. (Participante grupo focal adulto mayor).*

Es importante destacar como el quehacer municipal es comparado con las ofertas de otras instituciones o municipalidades, elevando las expectativas que tengan de la Municipalidad de Comas.

#### **4.3.6. La evaluación de resultados y la sostenibilidad: desafío pendiente**

Aunque la experiencia aún es reciente no se vislumbra un modelo de evaluación que se centre en los resultados o el impacto. En concordancia con el diseño del plan la

evaluación se centra en el cumplimiento de las actividades e indicadores numéricos más que los resultados o procesos.

*“La evaluación es al final del año, pero acá nos piden semestral y empezamos de enero a junio, cuántas asistentes has tenido, qué actividades has tenido, sacando reporte fotos para hacer evaluación, qué atenciones psicológicas para ver casos, también hacemos casos por el tema de estado de abandono del adulto mayor, también vemos eso.*

*La evaluación que hagan los PAM, no, que hagan por medio de un documento no, todo es verbal, yo les pregunto, después de cada actividad hacemos una reunión y les pregunto cómo fue, si les gustó, si les pareció, porque ellos cuando van a algún lugar no todos están contentos, hay algunos que quejan, por tema de colchón, o el agua, o la comida, entonces lo vamos evaluando para buscar un mejor lugar. (Funcionaria Municipal Promoción Social)*

Como los entrevistados refieren el diseño del plan y su posterior evaluación no cuenta con la participación de los adultos mayores. Por otro lado, desde el MIMP la preocupación central es la sostenibilidad, pues cada nuevo cambio de autoridad tiene que insistir en la importancia del CIAM.

*“Pero ese dinero tiene que revertir beneficios para la población adulta, ahora lo que nosotros tenemos que hacer, en primer lugar, porque estamos en un cambio de autoridades y muchos de los alcaldes ya han renunciado porque están postulando a región, tal vez el próximo año con nuevas autoridades tenemos que empezar una asistencia técnica de cero, porque las nuevas autoridades probablemente no identifiquen la importancia de un CIAM, ni sabrán que es un CIAM, entonces para el próximo año sí tenemos que tomar la mayor cantidad del presupuesto para asistencia técnica” (Funcionaria MIMP)*

Como vemos el proceso iniciado deja desafíos de cara a la gestión municipal pero también el modelo de gestión de la política pública para hacerla más sostenible desde el propio diseño institucional y la relación con su entorno.

Entonces a modo de resumen vemos que:

➤ **Grado de articulación del PLANPAM Comas política y el plan nacional: Rol del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.**

Se constata que el rol del MIMP es central para brindar metodologías e impulsar la gestión de recursos, pero se vuelve insuficiente para instalar un modelo de gerencia social participativa.

Se reconoce el esfuerzo de la Municipalidad de Comas para potenciar un programa que vienen ejecutándose 10 años sin el impulso necesario. Pero requieren del MIMP un rol que les permita conocer otras experiencias, buenas prácticas, modelos de gestión que oriente una mirada más estratégica en las fases de planificación y gestión de alianzas que les ayude a potenciar el uso de los recursos por resultados.

➤ **Metodología para identificar demandas y necesidades de la PAM Comas**

El diagnóstico de las necesidades de la PAM es un buen punto de partida para gestionar en base a convertir dichas demandas en derechos y bienes públicos del Adulto Mayor, sin embargo, es un instrumento cuyos resultados fue subutilizado y requiere ser reevaluado. Incluso retomar el análisis desde un enfoque de género para identificar necesidades y demandas diferenciadas por género.

Asimismo, no constituyo una fuente de aprendizaje para el equipo CIAM, la municipalidad ni los adultos mayores consultados, aspecto que hubiese sido significativo en la medida que retornaba la discusión sobre las prioridades planteadas en dicho instrumento. O de lo contrario complementar con las percepciones y opiniones de los adultos mayores y sus familiares, aspecto que este estudio recoge.

➤ **Características del diseño estratégico del PLANPAM-Comas**

La gestión administrativa del CIAM es confusa en parte porque no termina de comprender la lógica de presupuesto por resultados. En tal sentido el diseño de plan estratégico no condice con resultados de corto, mediano y largo plazo de una planificación estratégica.

La planificación presentada es general, no recoge las particularidades del distrito y el diagnóstico, y los talleres se concentran en la dimensión recreativa y cultural, con algunas acciones vinculadas a autocuidado, siempre desde una mirada cuantitativa. El principal vacío es la ausencia de una estrategia de intervención, una ruta de fortalecimiento del CIAM y de involucramiento de la PAM para potenciar sus derechos y deberes.

También se evidencia una planificación más operativa y centralizada poco participativa incluso sin recoger las opiniones del equipo municipal en su norte institucional, si en su dimensión operativa. Ello limita la visión integral del PLANPAM Comas que si tiene el PLANPAM nacional.

Además, se evidencia que la municipalidad de Comas si bien gana en focalización de la apuesta por el fortalecimiento del adulto mayor como actor local, va perdiendo en su mirada territorial a los actores, pasando de una visión social, democrática y participativa del distrito a otra más urbana y económica donde los actores sociales van perdiendo rostro e identidad (la gente) y son los colectivos y organizaciones las condiciones para su inclusión.

➤ **Fortalecimiento de las condiciones institucionales para la implementación**

La ordenanza creada es un hito importante en la gerencia social de esta política, pero merece ser evaluada pues identifica compromisos aun no cubiertos adecuadamente.

La desarticulación existente en la municipalidad alrededor de iniciativas, proyecto o programa que incorporan al adulto mayor se expresa en duplicación de esfuerzos pues son muchas instancias con oportunidad de relaciones con el adulto mayor, pero sin estar alineados a la política. Siendo esta una exigencia de los funcionarios, que debería resolverse en posteriores planificaciones.

La sensibilización y capacitación del personal que atiende al adulto mayor en servicios específicos o en general en la municipalidad es una necesidad que se identifica especialmente para lograr como los funcionarios plantean un servidor público, empático, respetuoso que atienda al adulto mayor. Se observa la necesidad de comunicación interna y acciones de sensibilización hacia sus públicos internos para revertir prejuicios sobre la PAM.

En el marco de las condiciones a desarrollar es necesario una estrategia de gestión de alianzas, que ayude a organizar y diferenciar esfuerzos multisectoriales con actores públicos y privados para la consecución de los objetivos del programa.

➤ **Grado de recordación y valoración de los servicios que brinda el CIAM**

La ausencia de una estrategia de comunicación genera que el CIAM y los servicios que brindan no sean conocidos y reconocidos los esfuerzos de la municipalidad en su conjunto. La percepción de la PAM que no se vincula con la municipalidad es de abandono y sobre - exigencia en los tributos, mientras que la PAM cercana al CIAM y sus familiares tienen más demanda y expectativa en relación con la oferta actual.

No está claro si solo es un problema de la estrategia de comunicación o existe una voluntad implícita de no generar mayor demanda y acceso al servicio por no poder satisfacerla.

Los vacíos más estratégicos tienen que ver con el nivel de asociatividad generado, el liderazgo de la PAM, la promoción de los derechos y alianzas sostenidas que permitan brindar servicios permanentes en salud, educación y legal. En esa línea la Casa del Adulto Mayor sería un avance para centralizar los servicios.

➤ **Evaluación y sostenibilidad: desafío pendiente**

Siendo la experiencia reciente se está construyendo la metodología de evaluación, sin embargo, esta se orienta principalmente a la evaluación de actividades de corte cuantitativo, en menor medida la valoración de procesos y resultados. Orientarse a una evaluación de proceso y el impacto logrado permitirá demostrar resultados a nivel institucional e individual que las próximas gestiones tendrán que reconocer y difícilmente dejar de lado.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. CONCLUSIONES**

Se plantea conclusiones derivadas de los hallazgos identificados en el estudio mediante las entrevistas y grupos focales.

#### **PREGUNTA ESPECÍFICA 1: ¿Cómo es la vida cotidiana de la PAM y cuáles son las percepciones que los actores involucrados en el PLANPAM tienen sobre ellos?**

1. La vida cotidiana de los adultos mayores consultados es activa y productiva, no solamente de apoyo a su familia sino en algunos casos como un soporte efectivo en la educación de sus nietos y/o apoyo a sus hijos y esposos. Sus espacios de interacción con “el otro” permiten afirmar su identidad la cual se construye no solo en la dinámica familiar sino en el acceso y trato (o maltrato) en los servicios institucionales, la relación (comparación) con otras familias u organizaciones de pares, e incluso con los medios de comunicación, donde perciben que la imagen que sobre ellos se construye se basa en estereotipos y prejuicios, eso los desmoraliza en cierta medida.
2. Esta vida cotidiana es conocida y/o valorada en distinto grado por quienes se relacionan con ellos/as generando diversos grados de empatía y relacionamiento. Los hijos/as adultos en su mayoría no conocen su dinámica, tienen pocos espacios de diálogo y no expresan explícitamente su reconocimiento a su labor, enfrascados en sus propios problemas algunos ven el “apoyo” como una forma en que ocupan su tiempo, otros lo sienten como una carga que genera conflictos (en la familia o con ellos) cuando la economía apremia. Los funcionarios conocen poco su vida cotidiana, están más vinculados con un sector cercano al CIAM (cerca de la municipalidad), pero tienen un manejo general de su problemática, la que a veces genera un discurso más centrado en sus problemas que sus potencialidades. Curiosamente, son los familiares jóvenes quienes reconocen el apoyo en su familia y lo cuestionan (el rol del cuidar al nieto, por ejemplo), pero valoran su experiencia y sabiduría, la cual disfrutaban en espacios de diálogo.
3. Los adultos mayores se auto- perciben en un rol activo buscando posibilidades de contribuir al desarrollo de su familia y la comunidad tal vez para ser tomados en cuenta. Son conscientes de su etapa de vida, motivándolos el manejar su tiempo libre en la relación con sus nietos, los amigos, sin responsabilidades impuestas,

aunque les atemoriza no poder valerse por sí mismos (enfermedad) y perder la autonomía pasando a depender de su familia. Conocen poco sus derechos, excepto el Buen trato, al que vinculan con respeto e inclusión y en esa línea reclaman a la municipalidad, las instituciones y los medios de comunicación que los reconozcan y valoren asomando un sentimiento de víctimas.

4. Los familiares de los adultos mayores conocen los derechos sociales, económicos, culturales, de buen trato que les corresponde a la PAM asegurando condiciones y calidad de vida. Asegurar esto no siempre es posible y genera tensiones al interior de la convivencia familiar. Tal vez por ello, perciben al estado como garante de dichos derechos, eximiéndose de una corresponsabilidad en los mismos. Por el contrario, los jóvenes, observan que son las familias las responsables, siendo el estado vigilante para exigir que se cumplan con dichas obligaciones hacia el adulto mayor. Todos los jóvenes consultados, siendo parte de una familia extendida, valoran a los adultos mayores, aunque son conscientes que sus pares pueden ser discriminadores con la PAM.
5. Los funcionarios perciben dos tipos de adultos mayores; los que saben sus derechos (están en CIAM) y los que no lo saben (la mayoría que no asiste), los comprometidos que participan en diversas actividades y los que salen a encontrarse con los amigos en la plaza. Su percepción suele caracterizar a la PAM desde un juzgamiento de su comportamiento, teniendo como ideal que todos logren ser un adulto mayor más empoderado y productivo. Perciben y valoran los conocimientos, experiencias, capacidades productivas y liderazgo, pero muestran preocupación por su situación familiar. Señalan que el afecto, el buen trato y la empatía son características deseables de un funcionario que atienda al adulto mayor, conscientes que es una carencia la comunicación empática y asertiva en el diálogo interpersonal con los adultos mayores.
6. Existe entonces poca empatía entre los tres actores mencionados, excepto los jóvenes en los que pareciera desarrollarse un nuevo tipo de relación intergeneracional. Los hijos de los adultos mayores perciben a sus padres en un rol funcional mientras que los funcionarios de manera aspiracional. En ese marco, la PAM va reclamando reconocimiento, respeto e inclusión en el ámbito familiar y el escenario local.

**PREGUNTA ESPECÍFICA 2: ¿Cuáles son los mecanismos de participación y comunicación para involucrar a la PAM en el desarrollo local?**

7. La municipalidad no tiene una estrategia de impulso y fortalecimiento de la asociatividad de los adultos mayores, ni tampoco llega a ellos de manera descentralizada, restringiendo su labor a los servicios municipales que brinda a través del CIAM, en su propio local, desaprovechando las interacciones que desde otras áreas se realiza al encontrarse con ellos.
8. El nivel de participación en los procesos de presupuesto participativo y planes concertados de desarrollo son limitados a los dirigentes de organizaciones registradas que cuentan con mayor solidez y representación que las organizaciones de adultos mayores. Estas iniciativas de participación de larga data y debate público del futuro del distrito no incorporan de manera sistemática las demandas y necesidades del adulto mayor desde su identidad, aunque si participan en el marco de otras organizaciones.
9. La municipalidad cuenta con un enfoque instrumental de la comunicación, con predominio en los recursos de comunicación, con poca reflexión sobre los objetivos, públicos o mensajes clave que puedan ser relevantes para atender los problemas de los ciudadanos, la PAM y sus familias. Se observa un divorcio entre el área de comunicación institucional y las necesidades de los programas que atienden problemáticas ciudadanas, lo cual impide generar procesos de construcción de opinión pública local participativa.
10. La PAM identifica que la comunicación es poco transparente, oportuna y descentralizada, percibiendo que sobre los temas de interés municipal (ejemplo los tributos) se brinda más información aún sin solicitarla. Por otro lado, la información, la comunicación y la consulta en los mecanismos de presupuesto participativo y plan de desarrollo concertado son limitados para la PAM, restringiendo su derecho a la participación informada y la posibilidad que el recambio generacional de líderes se asuma en diálogo con los adultos mayores. De esta manera se instala la desconfianza y poca credibilidad hacia la municipalidad.

**PREGUNTA ESPECÍFICA 3: ¿Qué estrategia de gerencia social utiliza la Municipalidad de Comas para el diseño y gestión del PLANPAM?**

11. El MIMP cumple un rol importante en el impulso sostenido del PLANPAM a nivel de los gobiernos locales y en particular en la Municipalidad de Comas, pues impulsa no solo la adecuación del CIAM, sino la implementación de la ley de los adultos mayores. El rol ejercido ha sido de impulsor de productos como el: diagnóstico, el plan y la ordenanza, pero su asistencia técnica se hace necesaria en torno al ciclo de implementación de la política pública para construir un modelo sostenible.
12. El diagnóstico de las necesidades de la PAM fue un buen punto de partida para gestionar la política pública sobre la base de convertir demandas del Adulto Mayor en derechos y bienes públicos, sin embargo, es un instrumento cuyos resultados fueron subutilizados. No se socializó ni al interior de la municipalidad entre las diversas áreas, ni con la población adulta mayor o sus familias, limitando así las posibilidades de compartir un diagnóstico común que genere desafíos compartidos.
13. El proceso de elaboración del plan estratégico no aprovechó los resultados del diagnóstico, pues no se recogen las problemáticas allí mencionada, ni se toma en cuenta el perfil de la PAM identificada. El documento del plan estratégico se caracteriza por la presencia de objetivos generales, la ausencia de una estrategia de intervención, los talleres como eje de la acción, sin abordar los ejes de sostenibilidad. Se presenta como una planificación más operativa y centralizada poco participativa que no recoge las opiniones del equipo municipal en su norte institucional, más si en su dimensión operativa, predominando metas de carácter cuantitativo sobre actividades y no resultados. Ello limita la visión integral del PLANPAM Comas que la política nacional si plantea.
14. A nivel de las condiciones de la implementación se considera que la ordenanza creada es un hito importante en la gerencia social de esta política, pero merece ser evaluada pues identifica compromisos aun no cubiertos adecuadamente. Asimismo, es necesario revertir la desarticulación existente entre las áreas de la municipalidad pues existen varias iniciativas, proyectos o programa que incorporan al adulto mayor en su campo de acción, generando duplicación de esfuerzos y/o oportunidades perdidas en el fortalecimiento y atención de las problemáticas del adulto mayor. También existen problemas en el acceso y trato de los adultos mayores a los servicios de la municipalidad, especialmente en la comunicación interpersonal entre el servidor público y el adulto mayor, requiriendo un perfil que

- muestre empatía y sea respetuoso en la atención al adulto mayor, revirtiendo prejuicios y estereotipos.
15. A nivel de la sostenibilidad se constata que la municipalidad no cuenta con un mapa de actores y a partir de allí una estrategia de gestión de alianzas que le permita gestionar recursos complementarios desde esfuerzos multisectoriales con actores públicos y privados para la consecución de los objetivos del programa.
  16. La prestación de servicios y el cumplimiento de las funciones de la municipalidad en torno al CIAM evidencia vacíos estratégicos asociados a: el nivel de poca asociatividad generada, el débil liderazgo de la PAM, la ausencia de promoción de los derechos, pocas alianzas sostenidas que permitan brindar servicios permanentes en salud, educación y legal, ausencia de un espacio físico - Casa del Adulto Mayor- para centralizar los servicios que se brinde.
  17. La ausencia de una estrategia de comunicación genera que el CIAM y los servicios que brindan no sean conocidos y reconocidos con los esfuerzos de la municipalidad en su conjunto. La percepción de la PAM que no se vincula con la municipalidad es de abandono y sobre - exigencia en los tributos, mientras que la PAM cercana al CIAM y sus familiares tienen más demanda y expectativa en relación con la oferta actual.
  18. La metodología de evaluación se orienta principalmente a la evaluación de actividades de corte cuantitativo, en menor medida la valoración de procesos y resultados, lo cual va a impedir demostrar la contribución del programa a la mejora de las condiciones y calidad de vida de las personas, limitando su sostenibilidad posterior.
  19. Se constata que mientras la Municipalidad de Comas, gana en focalización de la apuesta por el fortalecimiento del adulto mayor como actor local a través de la implementación de la política pública, el proceso de Plan de Desarrollo Concertado va perdiendo la mirada territorial de los actores, pasando de una visión social, democrática y participativa del distrito a una visión más urbana y económica de competitividad donde los actores sociales (como el adulto mayor) van perdiendo rostro e identidad social.
  20. A manera de conclusión final, la Municipalidad de Comas llega a un número limitado de la PAM del distrito 515 asistentes a actividades del CIAM vs 46,817 ciudadanos es decir se llega al 1.10%, invirtiendo 185,995 soles al año siendo el 23% destinado a personal. El modelo de gerencia social se caracteriza por su limitado impacto en la población, débil transversalización, poca articulación intersectorial y alto grado de

centralidad en el servicio municipal y no en las demandas y necesidades del actor local.

Si bien se supera una visión filantrópica, el ciclo de la política pública requiere fortalecer los procesos internos de motivación y articulación institucional para trascender a un nivel externo de posicionamiento público y de articulación con la sociedad civil y el estado. De esta forma la municipalidad podrá incorporar suficientemente a la PAM en su diseño institucional y establecer un enfoque de planificación y gestión estratégica y participativa.



## 5.2. RECOMENDACIONES

Se plantea recomendaciones que el CIAM y la municipalidad requieren implementar.

### **PREGUNTA ESPECÍFICA 1: ¿Cómo es la vida cotidiana de la PAM y cuáles son las percepciones que los actores involucrados en el PLANPAM tienen sobre ellos?**

1. Se requiere visibilizar la vida cotidiana de los adultos mayores para dar cuenta de su aporte a su familia y la sociedad, de tal forma que se reconozca y valore su aporte desmitificando prejuicios y estereotipos sobre su rol. En este sentido trabajar historias y relatos en el distrito que construyan un discurso sobre la PAM ayudará a contrarrestar la imagen negativa que los medios promueven. Las estrategias de trabajo con el adulto mayor deben incluir la relación con la familia, con otros adultos mayores, incluso los medios de comunicación.
2. Es importante fomentar espacios de encuentro sostenidos que generen empatía y un reconocimiento mutuo, a nivel de la familia entre hijos y padres, abuelos y nietos, pues los procesos de empatía, de valoración de la experiencia y sabiduría de la PAM surgirán del relacionamiento directo, de la cercanía, no solo de mensajes sobre ello. Allí la municipalidad debe aprovechar el trabajo con niños, adolescentes y jóvenes para poder incorporar el enfoque intergeneracional. Esta práctica también deberá ser a nivel interno, sensibilizando a los funcionarios de la municipalidad en torno a las potencialidades del adulto mayor, sus aspiraciones y desafíos, buscando que exista mayor conocimiento de sus demandas y necesidades.
3. Impulsar una campaña de alto impacto sobre los derechos de la PAM y Buen trato, podría ayudar a reflexionar y sensibilizar a la población de Comas sobre la relación con sus adultos mayores. Esta campaña deberá estar dirigida a adultos mayores y sus familias (hijos y nietos), y podría contar con el auspicio y apoyo de medios de comunicación, empresas y otras entidades del Estado.
4. La municipalidad puede involucrar a los y las jóvenes en el desarrollo de las estrategias de fortalecimiento y ejercicio de la PAM, son potenciales aliados para el nexo entre hijos y padres, familia y comunidad, y la expresión públicos de la PAM. Desde ellos y con ellos interpelar el rol de las familias, especialmente los hijos y brindar seguimiento a los servicios municipales.
5. Desarrollar un programa sostenido de capacitación a los funcionarios municipales, no solo vinculados a los servicios PAM, sino de diversas áreas municipales e instituciones públicas del distrito. En este marco desarrollar talleres sobre comunicación empática y asertiva para fortalecer habilidades y capacidades de

relacionamiento con los adultos mayores, configurando con ellos el perfil del servidor público que atienda, oriente, empodere y valore al adulto mayor.

6. Conocer la vida cotidiana de la PAM y las percepciones de los actores con los que se relaciona es un primer paso que la municipalidad debe realizar para el diseño de toda política pública, por ello los próximos planes y/o la actualización de la política deberá incluir una fase de reconocimiento de dichas demandas y necesidades para incluirlas en los programas y servicios que brinden.



**PREGUNTA ESPECÍFICA 2: ¿Cuáles son los mecanismos de participación y comunicación para involucrar a la PAM en el desarrollo local?**

7. La municipalidad requiere contar con una estrategia de impulso y fortalecimiento de la asociatividad de los adultos mayores, que involucre las 14 zonas del distrito de manera descentralizada y así generar demandas agregadas desde los adultos mayores de manera. Ello implicará elaborar un registro de organizaciones, fortalecer el liderazgo de los dirigentes y activar dichas organizaciones. Esta red de representantes permitirá tener un alcance mayor a nivel de todo el distrito y acercar los servicios municipales del CIAM a dichas zonas, aprovechando de mejor manera las intervenciones de las demás áreas de la municipalidad.
8. Los procesos de planes de desarrollo concertado y presupuesto participativo requieren estrategias de comunicación que tengan como público al adulto mayor. Ello implica que la convocatoria y difusión deberá tener en cuenta su vida cotidiana, generar acceso a información oportuna y ayudar en generar una agenda de problemas y soluciones del distrito desde la perspectiva del adulto mayor a presentar en estos espacios. Ello deberá ir acompañado de un proceso de transversalización de los objetivos en relación al adulto mayor en los procesos de gestión municipal y los servicios que brinda.
9. La municipalidad requiere incorporar el enfoque de comunicación para el desarrollo en su estrategia de comunicación. La comunicación institucional tiene que articularse a la comunicación ciudadana mediante un proceso de planificación estratégica que defina; públicos, objetivos, mensajes, líneas de acción comunicativa, vinculando el marketing de servicios con la generación de opinión pública sobre los temas y actores sociales que son los destinatarios de la acción municipal. Las áreas de comunicación institucional hoy trabajan no solo imagen y posicionamiento, sino comunicación interna, construcción de opinión pública, comunicación para la participación ciudadana, comunicación interinstitucional, dimensiones que permiten una comunicación estratégica.
10. El próximo plan estratégico del CIAM requiere un impulso de comunicación pública, esto permitirá dar a conocer el Plan del Adulto Mayor (PLANPAM) y a la vez legitimarlo, generando un consenso alrededor de él formando una imagen común, generando más alianzas o congregando a más en las iniciativas. Esto podría realizarse de manera articulada con los distritos de Lima Norte para ganar en posicionamiento de ese espacio. También podría acompañarse de una estrategia

de presencia en medios de comunicación socializando los resultados de los diagnósticos elaborados. Se considera la necesidad de incorporar espacios como audiencias públicas de tal forma que los adultos mayores tengan una presencia escuchando su voz y propuestas. Ello permitirá recuperar la confianza de la población PAM.



**PREGUNTA ESPECÍFICA 3: ¿Qué estrategia de gerencia social utiliza la Municipalidad de Comas para el diseño y gestión del PLANPAM?**

11. El MIMP debe continuar acompañando el proceso de impulso sostenido del PLANPAM en los gobiernos locales y en particular en la Municipalidad de Comas. Sin embargo, su asistencia técnica debe involucrar el diseño de un modelo de gerencia social para las políticas del adulto mayor. De esta manera debe desarrollar kits de asistencia técnica como tutoriales, recursos audiovisuales, manuales e instrumentos de evaluación que orienten a los funcionarios públicos en la implementación de la ley y el ciclo de implementación de la política pública para construir un modelo sostenible.
12. El diagnóstico de las necesidades de la PAM debe ser revisado y actualizado para fines de la actualizar el plan estratégico. Entonces, mediante encuestas complementarias se podrá recoger información sobre equidad de género, dialogo intrafamiliar, conocimiento de derechos, consumo de medios, entre otros aspectos. Los resultados de este diagnóstico deben ser socializarse al interior de la municipalidad entre las diversas áreas y con la población adulta mayor y sus familias.
13. El proceso de elaboración del plan estratégica debe aprovechar los resultados del diagnóstico, discutiendo las problemáticas que se atenderán de manera prioritaria. El documento debe actualizar los objetivos generales y desarrollar la estrategia de intervención, diseñar líneas de acción y los ejes de sostenibilidad. Se necesita revertir el centralismo, recogiendo las opiniones del equipo municipal en su norte institucional y propiciando la participación de los adultos mayores y aliados en esta línea. Para lo anterior se podrá invitar a experiencias de CIAM de otros distritos con los que se pueda dialogar.
14. A nivel de las condiciones de implementación el plan deberá prestar especial atención al desarrollo de líneas de intervención como: asociatividad del adulto mayor, fomentos de liderazgo de la PAM, promoción de los derechos, ampliación de alianzas sostenidas en servicios permanentes de salud, educación y legal, construcción de Casa del Adulto Mayor. Se debe considerar un trabajo sostenido con la familia que pueden ser a través de talleres de comunicación intrafamiliar, dinámicas de integración familiar, espacios de encuentro entre hijos, abuelos y nietos, entre otros a considerar. Esto será posible en la medida que el CIAM pertenece al área de promoción social donde se trabaja con mujeres, con niños y

adolescentes, jóvenes, promover una línea de diálogo intergeneracional ayudaría a potenciar y revertir las percepciones y estereotipos que se tienen.

15. A nivel de la sostenibilidad se requiere que la municipalidad elabore un mapa de actores y de recursos locales para elaborar una estrategia de gestión de alianzas que le permita gestionar recursos complementarios complementando esfuerzos multisectoriales con actores públicos y privados. Como parte del rediseño institucional se debe impulsar la transversalización del enfoque intergeneracional, interpelando al equipo de la municipalidad sobre prejuicios y estereotipos del adulto mayor. Para ello se deberá diseñar una estrategia de fortalecimiento de una cultura de respeto hacia el adulto mayor, reforzada por una campaña de comunicación interna que sensibilice a los servidores públicos por el buen trato a la PAM. Como parte de dicha campaña se podrá trabajar talleres de comunicación empática y asertiva en el trato interpersonal en los servicios de atención al ciudadano adulto mayor especialmente.
16. Diseñar una estrategia de marketing de servicios para promocionar los servicios del CIAM, involucrar a los adultos mayores en su promoción y recaudar fondos de entidades aliadas para las actividades de limitados recursos. Como parte de ello se requiere elaborar material audiovisual de sistematización de lo avanzado a la fecha.
17. La metodología de evaluación del ciclo de la política pública y sus resultados debe ser repensada para incidir en la valoración de procesos y resultados, y así demostrar la contribución del programa a la mejora de las condiciones y calidad de vida de las personas, aumentando las posibilidades sostenibilidad posterior.
18. La municipalidad de Comas, desde sus diferentes instrumentos, especialmente el Plan de Desarrollo Concertado, debe evidenciar una apuesta por el empoderamiento de los actores locales -la PAM entre ellos- fortaleciendo su visión democrática y participativa como modelo de desarrollo.
19. En base a las recomendaciones anteriores, se podrá ampliar el impacto del PLANPAM en la población, se transversalizará el trabajo con el adulto mayor, se incrementará la articulación multisectorial, revirtiendo la centralidad en el servicio municipal y aumentando la participación del adulto mayor en el servicio.

De esta manera, el ciclo de la política pública fortalecerá sus procesos internos de motivación y articulación institucional para dar un segundo paso al posicionamiento público, de articulación con la sociedad civil y el estado. De esta forma la municipalidad diseñará y gestionará desde un enfoque de planificación y gestión estratégica participativa.

## **SECCION REFERENCIAS**

### **BIBLIOGRAFÍA**

ACOSTA, Ana Carolina

- 2015 Percepción social de la vejez: el cambio en la conducta de las personas mayores. Tesis de Licenciatura en la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, Escuela de Trabajo Social. Universidad de la Laguna, Tenerife-España.

ANDUIZA, Eva, y otros.

- 2000 Participación y calidad democrática: evaluando nuevas formas de democracia participativa. 200- Editorial Ariel- España.

BARRERA CABRERA, Ingrid Yohana.

- 2014 Tesis "Bienestar Psicológico de los cuidadores de Adultos Mayores en la Asociación Casa del Otoño Municipio de Yopal Casanare". Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD, Escuela de Ciencias Sociales Artes y Humanidades, Programa de Psicología.

BEJAR, Héctor

- 2014 Justicia Social y política. Derrama Magisterial. Lima.

BELTRAN, Alicia Judith. RIVAS, Aldaver Gómez

- 2013 Intergeneracionalidad y multigeneralidad en el envejecimiento y la vejez. Universidad Colegio mayor de Cundinamarca. Colombia

BOBADILLA, Percy

- 2017 "La gerencia social en la práctica. Análisis de los modelos de gestión de programas y proyectos sociales". Maestría de Gerencia social. PUCP. Lima – Perú.

BRAVO CASTILLO, Oscar.

- 2015 Estereotipos, cuidados y servicios brindados al adulto mayor.

Universidad San Martín de Porres. Fondo Editorial.

CABRERO, Enrique

- 1999 Usos y costumbres en la hechura de las políticas públicas en México. Universidad Autónoma de México.

CANEL, María José

- 2018 La comunicación de la administración pública. Fondo de Cultura Económica. 2018 - España.

CASANOVA, Carmen, y otros.

- 2009 “El médico de familia y la depresión del adulto mayor”. En Revista Biomedicina, Sección Medicina Familiar y Comunitaria.

CASTAÑEDA, Marisol

- 2005a. Comunicación y desarrollo local. Calandria. Lima-Perú.
- 2013b Diagnóstico de comunicación sobre la problemática del adulto mayor. Documento no publicado. Ministerio de la Mujer 2013.

CEPAL/CELADE

- 2004a Marco legal y de políticas de las personas mayores en América Latina y el Caribe. Serie Población y Desarrollo N.º 51. Santiago de Chile.
- 2005b La legislación en favor de las personas mayores en América Latina y el Caribe. Serie Población y Desarrollo N.º 64. Santiago de Chile.

CONTRERAS, Rosa María

- 2013 Clima social en el entorno familiar según opinión de los adultos mayores usuarios del Centro De Salud Leonor Saavedra, SJM. Tesis de Licenciatura Facultad de Medicina, E. A. P. de Enfermería. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima – Perú.

EL PERUANO- NORMAS LEGALES

- 1997 Ley N° 26260 -Ley sobre la protección frente a la Violencia Familiar. 25 junio 1997

- <https://www4.congreso.gob.pe/comisiones/1997/mujer/TUOLPFVF.HTM>
- 2006 Ley N° 28867 -Código penal. 8 de agosto 2006  
<https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/archivos/Ley28867.pdf>
- Ley N.º 28683 - Ley sobre atención preferente. 11 marzo 2006.  
<http://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dqfc/diapam/Ley28683.pdf>
- Ley N.º 28735 - Ley sobre atención en los aeropuertos, aeródromos, terminales terrestres, ferroviarios, marítimos y fluviales y medios de transporte. 16 mayo 2006  
<https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/archivos/Ley28735.pdf>
- 2009 Ley 29878-Ley sobre el Marco de Aseguramiento Universal en Salud. 30 marzo 2009  
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1380.pdf>
- 2010 Ley N.º 29633 - Ley sobre la tutela del incapaz o adulto mayor. 16 diciembre 2010  
<https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/archivos/Ley29633.pdf>
- 2013 Ley 30088 – Día del Adulto mayor. 30 setiembre 2013  
<https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-que-declara-el-26-de-agosto-de-cada-ano-como-el-dia-nac-ley-n-30088-995045-1/>
- Ley 30012-Licencia a familiares. 28 de abril 2013  
<https://diariooficial.elperuano.pe/pdf/0047/ley-concede-licencia-trabajadores-familiares-estado-grave-terminal.pdf>
- Ley 30020-Atención a enfermedades. 12 mayo 2013  
<https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-que-crea-el-plan-nacional-para-la-enfermedad-de-alzheim-ley-n-30020-936140-3/>
- 2014 Ley N° 30260- Acceso a cultura. 1ro noviembre 2014.  
<https://www.gob.pe/institucion/minedu/normas-legales/118485-30260>
- 2016 Ley N.º 30490. Ley de las Personas Adultas Mayores. Junio 2016  
<https://diariooficial.elperuano.pe/pdf/0037/ley-reglamento-persona-adulta.pdf>

2018 Ley N.º 29685 - Medidas en casos de desaparición. 15 setiembre 2018  
<http://infanciaymedios.org.pe/wp-content/uploads/DL-N%C2%B01428.pdf>

GARCÍA REÁTEGUI, Jorge Humberto.

2015 Gestión pública y valor público. En Actualidad Gubernamental, N°78 – Abril 2015.

HELLER, Agnes.

1991 Sociología de la Vida Cotidiana. Ediciones Península: Barcelona.

HERNANDEZ-SAMPIERI, Roberto, otros autores.

2014 Metodología de la Investigación. 6ta edición. 2014. Editorial Mc Graw-Hill. México.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA

2020a Situación de la Población Adulta Mayor, Informe técnico. Boletín del Instituto Nacional de Estadística.

2020b Situación de la Población Adulta Mayor. Informe técnico. Marzo 2020. Consulta 30 de marzo.

[www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin\\_adulto\\_mayor\\_oct\\_nov\\_dic2019.pdf](http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_adulto_mayor_oct_nov_dic2019.pdf)

2020c Esperanza de vida al nacer según departamento. 2020. Consulta 30 de marzo.

[www.inei.gob.pe/buscador/?tbusqueda=esperanza+de+vida](http://www.inei.gob.pe/buscador/?tbusqueda=esperanza+de+vida).

LAHERA, Eugenio.

2004 Introducción a las Políticas Públicas. Naciones Unidas, Santiago de Chile.

LECHNER, Norbert.

1982 ¿Qué significa hacer Política? DESCO: Lima.

MINISTERIO DE LA MUJER Y POBLACIONES VULNERABLES.

2013a Política Nacional de la Población Adulta Mayor. 2013. Consulta 30 de marzo 2020.

- [www.mimp.gob.pe/files/politicas/pol\\_nac\\_pam\\_2013.pdf](http://www.mimp.gob.pe/files/politicas/pol_nac_pam_2013.pdf)
- 2013b. Diagnóstico de comunicación sobre la problemática del adulto mayor. Documento no publicado.
- 2013c Plan Nacional de la Población Adulto Mayor -PLANPAM - 2013 – 2017. Consulta 30 de marzo 2020.  
<https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/archivos/planpam3.pdf>
- 2017d Implementación del Centro Integral del Adulto Mayor. 2017. Al 2016 existían solo 471 Centros Integrales de Adulto Mayor a nivel nacional. Consulta 30 de marzo 2020:  
[https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu\\_public/migl/metas/taller\\_CIAM\\_meta28.pdf](https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_public/migl/metas/taller_CIAM_meta28.pdf)

#### MUNICIPALIDAD DE COMAS.

- 2017a Ordenanza Municipal que adecua el Centro Integral de Atención al Adulto Mayor - CIAM de la Municipalidad Distrital de Comas a la Ley N° 30490. Consulta 30 de marzo.  
<https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ordenanza-municipal-que-adecua-el-centro-integral-de-atencio-ordenanza-n-510mc-1542653-1/>
- 2017b Informe del diagnóstico situacional de Personas Adultas Mayores (PAM) en el distrito de Comas de la meta N° 02.
- 2017c Plan de implementación y adecuación del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor – CIAM – Comas 2018. Plan de incentivos municipales – meta 02

#### MOORE, Mark H.

- 1998 Gestión Estratégica y creación de Valor en el Sector Público.  
Paidós: España.

#### MORALESYGÓMEZ, Juan Miguel.

- 2005<sup>a</sup> “El capital social y el valor público como ejes de acción para el desarrollo social” En Espacios Públicos, vol. 8, núm. 15, febrero, Universidad Autónoma del Estado de México: Toluca, México

#### NACIONES UNIDAS

- 1982a Plan de Acción Internacional de Viena sobre el envejecimiento. Asamblea Mundial sobre el envejecimiento. 26 de julio. Viena, Austria.
- 1990b Informe de desarrollo Humano. Tercer Mundo Editores. Colombia.
- 2006c Preguntas frecuentes sobre el enfoque de derechos humanos en la cooperación para el desarrollo. Oficina del alto comisionado de las Naciones Unidas para los derechos humanos. Ginebra.

ORTIZ SERRANO, Alonso.

- 2013 "Conceptos de la gerencia social en América Latina". En Proyecto social: Revista de relaciones laborales, Nº 16. Universidad de Zaragoza: España.

OVIEDO, Gilberto Leonardo.

- 2004 Departamento de Psicología de la Universidad de los Andes. En Revista de Estudios Sociales. 18, agosto de 2004, 89-96.

PRIETO CASTILLO, Daniel.

- 1985 Diagnóstico de la Comunicación. Manuales Didácticos de CIESPAL. CIESPAL: Quito, Ecuador.

PUIG, Toni.

- 2003 La comunicación municipal cómplice del ciudadano. Paidós, Buenos Aires.

RAMOS, Júpiter, y otros.

- 2009 "Aportes para una conceptualización de la vejez". En Revista de Educación y Desarrollo, Nº 11, octubre-diciembre.

RAMOS, Gabriela

- 2014 "¡Aquí nadie es viejo!" Usos e interpretaciones del Programa Centro del Adulto Mayor- EsSalud de Villa María del Triunfo y las experiencias de envejecimiento de sus usuarios. Tesis de Licenciatura de la Facultad de Ciencias Sociales, Antropología. Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima-Perú.

RIORDA, Mario Y ELIZALDE, Luciano H.

- 2008a “Gobierno bien pero comunico mal”: análisis de las Rutinas de la Comunicación Gubernamental” En Revista del CLAD Reforma y Democracia. No. 40. Caracas.
- 2013b “¿Hacia dónde va la comunicación gubernamental en América Latina?” En Mas Poder Local, Magazine N°19 España
- 2013c Comunicación Gubernamental 360°. La Crujía. Argentina

SANHUESA, Marcela, y otros.

- 2005 “Adultos mayores funcionales: un nuevo concepto en salud”. En Revista Ciencia y Enfermería XI (2): 17-21.

SÁNCHEZ, Mariano y otros.

- 2007 Programas Intergeneracionales. Hacia una sociedad para todas las edades. Colección Estudios Sociales. Fundación “La Caixa”. España.

SALAZAR, J. y otros.

- 2009 Percepción Social. En Psicología Social 2009, paginas 77-109. Editorial Trillas-México

SUBIRATS, Joan.

- 2008 Análisis de Políticas Públicas y Gestión Pública. Editorial Ariel

TORRES OLMEDO, Ana Enmanuelle.

- 2003 Tesis de posgrado. “Comportamiento Epidemiológico del Adulto Mayor según su tipología familiar”. Universidad de Colima, México. Especialidad en Medicina Familiar.

URQUIJO, Martín.

- 2014 La teoría de las capacidades en Amartya Sen. Facultad de Humanidades de la Universidad del Valle. Cali – Colombia.

VARIOS.

- 2004 Marco Legal y de políticas a favor de las personas mayores en América Latina, serie Población y Desarrollo N° 51 (LC/L2115-p), Santiago de Chile, CEPAL/CELADE.

WHITE, Sara.

1996 Depoliticising development: the uses and abuses of participation. *Development in Practice*, Volume 6, Number 1, February 1996. Taylor & Francis, Ltd. (en nombre de Oxfam GB). Retrieved from <http://www.jstor.org/stable/4029350>

WINDER, Natalia. Torres, Cristina.

2010 Dinámica de género y cultura en salud en América Latina y el Caribe. Organización Panamericana de la Salud.

ZETINA LOZANO, María Guadalupe.

1999 "Conceptualización del proceso de envejecimiento". En *Papeles de Población*, vol. 5, núm. 19, enero-marzo.



## ANEXOS

### **ANEXO No. 1: LISTADO DE GRÁFICOS Y TABLAS**

Gráfico No. 1: Evolución de la participación de la población adulta mayor sobre el total poblacional (1940-2017)

Gráfico No. 2: Concentración nacional de Población Adulta Mayor - PAM (2017)

Tabla No. 1: Número de población y población de adulto mayor por departamento.

Tabla No. 2: Indicadores de Desarrollo Humano de la PAM

Tabla No. 3: Población del distrito de Comas

Tabla No. 4: población afiliada a algún seguro de salud en población del distrito de Comas

Tabla No. 5: Adultos mayores según tipo de lengua materna

Tabla No. 6: Nivel de lecto – escritura en adultos mayores

Tabla No. 7: Nivel de educación en adultos del distrito de Comas

Tabla No. 8: ODS vinculados al estudio

Tabla No. 9: Leyes del Adulto Mayor

Tabla No. 10: Políticas y planes en favor del Adulto Mayor

Tabla No. 11: Programas y servicios para el Adulto Mayor

Tabla No. 12: Términos para caracterizar la vejez

Tabla No. 13: Definiciones de Gerencia Social

Tabla No. 14; Uso del tiempo libre del Adulto Mayor

Tabla No. 15; Intereses en la participación

Tabla No. 16: Relevancia de la comunicación en la Administración pública

Tabla No. 17: Matriz de diseño de la investigación

Tabla No. 18: Matriz de muestra de la investigación: Grupos focales y muestra de la investigación: Grupos focales

Tabla No. 19: Matriz de muestra de la investigación: Entrevista semiestructurada

Tabla No. 20: Cronograma de trabajo

Tabla No. 21: Vida cotidiana del Adulto Mayor participante en la investigación

Tabla No. 22: Vida cotidiana de familiares (hijos) del Adulto Mayo

Tabla No. 23: Mapa de actores de instituciones vinculadas a la PAM

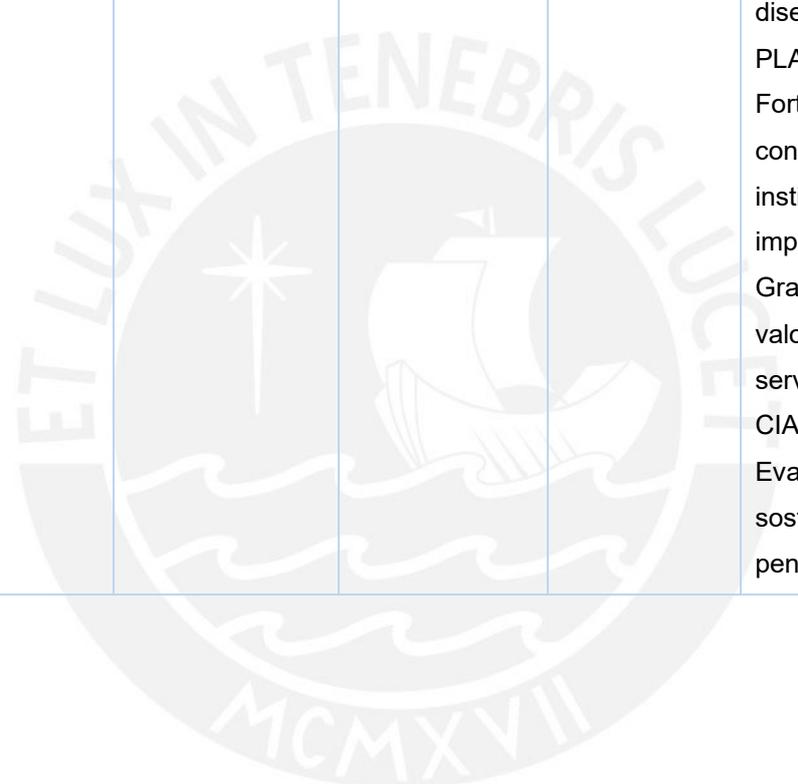
Tabla No. 24: Matriz de contraste entre las funciones de la Municipalidad y grado de recordación y demanda al servicio CIAM

## ANEXO No. 2: COLUMNA VERTEBRAL

Columna Vertebral con Variables e Indicadores

Pregunta General	Objetivos Específicos	Preguntas Específicas	Variables	Indicadores
¿Qué dimensiones de gerencia social aborda el gobierno local de Comas para diseñar e implementar el PLANPAM adecuadamente en su jurisdicción?	Conocer la vida cotidiana de la PAM y las percepciones que tienen los funcionarios, la propia PAM y sus familias sobre la situación de la PAM.	¿Cómo es la vida cotidiana de la PAM y cuáles son las percepciones que los actores involucrados en el PLANPAM tienen sobre ellos?	Vida cotidiana	La vida cotidiana del adulto mayor: Perspectiva de la PAM, familiares y funcionarios. Las relaciones que establece la PAM con: su familia, la municipalidad, la comunidad, medios de comunicación.
			Percepciones	La percepción del adulto mayor sobre su problemática, sus derechos, su rol en el distrito y demandas hacia la familia, la municipalidad y la comunidad.
	Conocer y analizar los mecanismos de participación y estrategias de comunicación que utiliza la municipalidad en el involucramiento de la PAM en el desarrollo local.	¿Qué <i>mecanismos de participación y estrategias de comunicación utiliza la municipalidad en su relación con la PAM y sus familias?</i>	Mecanismos de participación	El impulso y fortalecimiento de las organizaciones sociales de PAM. El nivel de participación ciudadana en presupuesto participativo y planes de desarrollo concertado.
			Estrategia de comunicación	La eficacia de las estrategias de comunicación municipal.
	Conocer la estrategia de gerencia social que utiliza la	¿Qué <i>estrategia de gerencia social utiliza la</i>	Gerencia social	Grado de articulación del PLANPAM Comas política y el plan nacional: Rol del
			Diseño y	

Pregunta General	Objetivos Específicos	Preguntas Específicas	Variables	Indicadores
	Municipalidad de Comas para el diseño y gestión del PLANPAM.	<i>Municipalidad de Comas para el diseño y gestión del PLANPAM?</i>	gestión del PLANPAM	Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Metodología para identificar demandas y necesidades de la PAM Comas Características del diseño estratégico del PLANPAM-Comas Fortalecimiento de las condiciones institucionales para la implementación Grado de recordación y valoración de los servicios que brinda el CIAM Evaluación y sostenibilidad: desafío pendiente



**Columna Vertebral con Fuentes e Instrumentos**

<b>Preguntas Específicas</b>	<b>Variab les</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Fuentes</b>	<b>Técnicas de Investigación</b>
¿Cómo es la vida cotidiana de la PAM y cuáles son las percepciones que los actores involucrados en el PLANPAM tienen sobre ellos?	Vida cotidiana	-Tipo de actividades que la PAM realiza y ámbito de interacción. -Relaciones que establece con su familia, municipalidad, comunidad, medios de comunicación. -Nivel de identificación que la familia y los funcionarios reconocen de la PAM.	Funcionarios de la municipalidad Adultos mayores del distrito Familias; hijos y nietos del adulto mayor.	Entrevistas semiestructurada funcionarios Grupos focales a adultos mayores.
	Percepciones	Derechos que reconocen a la PAM. Lo positivo y negativo de la PAM Rol de la PAM en el distrito. Rol de la familia, la municipalidad, la comunidad, medios frente a la PAM Perfil del profesional que trabaja con la PAM.		
¿Qué mecanismos de participación y estrategias comunicacionales utiliza la municipalidad en su relación con la PAM y sus familias?	Mecanismos de participación	Participación en presupuesto participativo. Participación en planes concertados.	Funcionarios de la municipalidad Adultos mayores del distrito Familias; hijos y nietos del adulto mayor	Entrevistas semiestructurada funcionarios Grupos focales a adultos mayores.
	Estrategia de comunicación	Rol del área de comunicación. Objetivos, temas y medios que se utilizan. Nivel de conocimiento de los servicios y temas de la municipalidad.		
¿Qué	Gerencia	Grado de articulación con la política	Funcionarios	Entrevista

<b>Preguntas Específicas</b>	<b>Variab les</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Fuentes</b>	<b>Técnicas de Investigación</b>
estrategia de gerencia social utiliza la Municipalidad de Comas para el diseño y gestión del PLANPAM?	cia social	<p>y el plan nacional.</p> <p>Metodología para identificar demandas y necesidades.</p> <p>Metodología para diseñar los planes estratégicos.</p> <p>Metodología para evaluar las necesidades satisfechas.</p>	<p>de la municipalidad</p> <p>Adultos mayores del distrito</p> <p>Familias; hijos y nietos del adulto mayor</p>	<p>semiestructurada</p> <p>funcionarios</p> <p>MIMP</p> <p>Entrevistas</p> <p>semiestructurada</p> <p>funcionarios</p> <p>Grupos focales a adultos mayores.</p>
	Diseño y gestión del PLAN PAM	<p>Articulación del programa con el plan de desarrollo concertado.</p> <p>Instrumento que se utiliza para identificar las demandas y necesidades PAM</p> <p>Grado de articulación entre el diagnóstico y la propuesta de plan de intervención.</p> <p>Metodología para institucionalizar el CIAM.</p> <p>Fortalecimiento de condiciones para la implementación.</p> <p>Servicios que se brindan.</p>		

## **ANEXO No. 3: DISEÑO DE INSTRUMENTOS**

### **3.1. INSTRUMENTO GRUPO FOCAL**

#### **I. DATOS GENERALES**

- Tipo de instrumento: Grupo focal
- N° a realizar: 04 grupos focales
- Fuente de información:
  - 04 población adulta mayor entre 60 y 75 años.
  - 02 grupos focales con PAM participando en programas de la municipalidad y 2 grupos focales con PAM sin participar en programas de la municipalidad.
- Tiempo de aplicación: 1.30 horas
- Objetivo específico al que aporta: OE1, OE2,

#### **II. OBJETIVO**

- Conocer las opiniones y percepciones de la PAM acerca de la situación y problemática del Adulto Mayor en Comas, su relación con la municipalidad las percepciones que existen en relación con este sector, así como las formas de participación y comunicación que utilizan para acceder a información y vincularse con la municipalidad.

#### **III. TEMAS A DESARROLLAR**

- La PAM y su vida cotidiana en diferentes ámbitos.
- La relación con la municipalidad y los servicios que le brinda a la PAM.
- Percepciones acerca de la PAM
- Enfoques y estrategias de participación.
- Estrategia de comunicación

#### **IV. ESTRUCTURA DE LA GUIA**

## **A. PRESENTACIÓN A LOS ENTREVISTADOS:**

Estimados señores. Soy alumna de la Maestría de Gerencia Social de la Universidad Católica del Perú como parte de mi tesis de postgrado estoy realizando una investigación sobre el “Diseño y gestión del plan del adulto mayor en la municipalidad de Comas”. Este estudio cuenta con el apoyo de la A.C.S. CALANDRIA<sup>9</sup> y nos va a permitir identificar las demandas y necesidades de la población PAM del distrito de COMAS que luego podemos hacer llegar a la municipalidad y así realizarle recomendaciones para mejorar sus programas municipales dirigidos a la PAM.

Asimismo, les informo que la información recogida en este grupo focal será anónima y gozará de confidencialidad. Por ello le solicito nos facilite con fines académicos una constancia del consentimiento informado que usted nos está concediendo al participar en este grupo focal.

## **V: GUIA DEL INSTRUMENTO**

### **A.LA PAM Y SU VIDA COTIDIANA EN DIFERENTES AMBITOS**

1. ¿Cuál es la vida cotidiana de un adulto mayor? ¿Qué hace durante el día y la noche?

2. Dividir a los participantes en 4 parejas y se les pide que dibujen en el papelógrafo situaciones cotidianas de buen trato y maltrato en diferentes espacios:

- a) la familia,
- b) la municipalidad,
- c) los medios,
- d) el distrito.

Entregar materiales a cada grupo (papelógrafos, plumones de colores, dibujos que recortar).

3. Los resultados son expuestos y explicados en plenaria, indagar porqué se da

---

<sup>9</sup> En este caso desde mi institución A.C.S. CALANDRIA se respaldó el estudio para tener mayor acceso a la información.

así.

#### B. SOBRE LA RELACION CON LA MUNICIPALIDAD Y LOS SERVICIOS QUE LE BRINDA A LA PAM

1. Antes de venir a la municipalidad al servicio del adulto mayor, ¿cómo se relacionaba la municipalidad con ustedes y con sus familias? ¿Qué ha cambiado ahora?
2. ¿Cuáles son los servicios (o acciones) de la municipalidad para el adulto mayor que tienen mayor valor o importancia para ustedes? ¿y cuáles menos? ¿Por qué?
3. ¿Qué problemas o dificultades han tenido en el acceso a estos servicios? ¿Qué sugerencias o recomendaciones harían para mejorar estos servicios o brindar nuevos servicios?
4. ¿Qué otros problemas tienen los PAM en el distrito que pueden ser atendidos por la municipalidad?

#### C. SOBRE LAS PERCEPCIONES ACERCA DEL ADULTO MAYOR

1. ¿Qué es lo que piensa la población sobre los adultos mayores? (ideas, mitos, creencias)
2. ¿Cuáles consideran ustedes que son los principales aportes del Adulto Mayor en su distrito?
3. ¿Qué consideran lo positivo y negativo de la etapa de Adulto Mayor?
4. ¿Cuáles son los principales los temores y expectativas con respecto a su vida, a su familia, a la sociedad?
5. ¿Qué conocimientos y actitudes consideran que deben tener los que trabajen con los adultos mayores?
6. ¿Cuáles considera los principales derechos del PAM? ¿Cuáles ejerce más y cuáles ejerce menos? ¿Cuál sería el rol de la familia y la municipalidad para que se cumplan?

#### D. SOBRE LAS ESTRATEGIAS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA

1. Ustedes ¿participan en el desarrollo del distrito de alguna manera? ¿Por ejemplo en Plan Concertado de Desarrollo y Presupuesto Participativo? ¿Existen

otros espacios donde participan? ¿Cómo y por qué?
2. ¿Qué sugerencias o recomendaciones harían para mejorar la participación de la PAM en el desarrollo local?
E. SOBRE LAS ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN
1. ¿De qué manera se relaciona o comunica la Municipalidad de Comas con la PAM? ¿A través de qué medios y espacios? ¿Qué tipo de información brindan sobre los programas y servicios?
2. ¿Qué sugerencias o recomendaciones tienen para mejorar la comunicación entre la Municipalidad de Comas, y ustedes, así como con sus familias?



### **3.2. DISEÑO DE ENTREVISTAS**

#### **I. DATOS DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA**

- Tipo de instrumento: Guía de entrevista semiestructurada a autoridades y funcionarios de la municipalidad de Comas y MIMP
- Número de entrevistas: 05
- Tiempo de aplicación: 45 minutos
- Objetivo específico al que aporta: OE1, OE2, OE3.

#### **II. OBJETIVO DEL INSTRUMENTO:**

- Conocer las estrategias de gerencia social que utiliza la municipalidad para el diseño e implementación del PLANPAM en el distrito de Comas.
- Conocer la relación establecida con el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.

#### **III. ESTRUCTURA TEMATICA DE LA GUIA**

- Datos del entrevistado
- Diseño, implementación y evaluación del PLANPAM y servicios a la PAM
- Percepciones del Adulto Mayor
- Estrategia de Participación ciudadana
- Estrategias de Comunicación municipal.
- Relación establecida con el MIMP

#### **IV. DESARROLLO DE LA GUIA**

##### **A. PRESENTACIÓN A LOS ENTREVISTADOS:**

Estimados señores. Soy alumna de la Maestría de Gerencia Social de la Universidad Católica del Perú como parte de mi tesis de postgrado estoy realizando una investigación sobre el “Diseño y gestión del plan del adulto mayor en la municipalidad de Comas”. Este estudio cuenta con el apoyo de la A.C.S. CALANDRIA<sup>10</sup> y nos va a permitir identificar las demandas y necesidades de la

---

<sup>10</sup> En este caso desde mi institución A.C.S. CALANDRIA respaldó el estudio para tener mayor acceso a la información.

población PAM del distrito de COMAS. Esta entrevista, en particular, nos permitirá recoger información valiosa para plantearle recomendaciones de mejora a los programas y servicios PAM que su municipalidad implementa.

Asimismo, les informo que la información recogida en la entrevista será anónima y gozará de confidencialidad. Por ello le solicito nos facilite con fines académicos una constancia del consentimiento informado que usted nos está concediendo al brindarnos esta entrevista.

## **FUNCIONARIO DE LA MUNICIPALIDAD**

### **DATOS DEL ENTREVISTADO:**

1. Institución en la que trabaja.
2. Nombres y apellidos.
3. Sexo y edad.
4. Cargo o función.
5. Tiempo que trabaja en el cargo o función.

### **SOBRE EL DISEÑO, IMPLEMENTACION Y EVALUACION DEL PLAN DEL ADULTO MAYOR Y LOS SERVICIOS QUE SE OFRECEN A LA PAM.**

1. ¿Cómo la visión y misión de la municipalidad se vincula con la problemática del adulto mayor? ¿Cómo se organiza, que actividades realiza, con qué recursos? ¿Qué alianzas gestiona?
2. ¿Cómo conoce la municipalidad las demandas y necesidades del PAM y cuáles son?
3.-A partir de ello ¿cómo se planifican, diseñan y evalúan los programas y servicios municipales destinados a la PAM? ¿Se les consulta en el diseño y evaluación? ¿Cómo se hace transversal el trabajo con la PAM en la

municipalidad?
4.- ¿Qué limitaciones, problemas y avances considera en la metodología de dicho proceso? ¿fortalezas, debilidades y desafíos de la municipalidad a nivel interno para vincularse con la PAM
<b>D. SOBRE LAS PERCEPCIONES ACERCA DEL ADULTO MAYOR</b>
5.- ¿Cuál es la vida cotidiana de un adulto mayor? ¿Cuál es la diferencia entre los problemas y necesidades del adulto mayor hombre y adulto mayor mujer? ¿Existen tipos de adultos mayores?
6.- ¿Qué es lo que piensa la población sobre los adultos mayores (ideas, mitos, prejuicios)? ¿Cree que los demás funcionarios de la Municipalidad Comas comparten esa percepción?
7.- ¿Cuáles considera que son los principales aportes que puede realizar el Adulto Mayor de su distrito? ¿Y que no puede realizar?
8.- ¿Qué conocimientos y actitudes considera usted que se requiere para trabajar con los Adultos Mayores? ¿Porqué
9.- ¿Qué considera Ud. lo positivo y negativo de la etapa de Adulto Mayor? ¿Cuáles son los temores y expectativas que considera tienen los adultos mayores?
10.- ¿Cuáles son los derechos que tiene el adulto mayor? ¿Cuál de ellos ejercen más y cuál ejercen menos? ¿Cuál sería el rol de la familia y de la municipalidad para promover que ejerzan esos derechos?
<b>E. SOBRE LAS ESTRATEGIAS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA</b>
11.- ¿Cuál es el nivel de organización de la PAM? ¿En qué tipo de organizaciones participa (CIAM, Clubes, otros)? ¿Y en cuáles no? ¿Cómo considera que podría organizarse mejor? ¿Para qué?
12.- ¿Cuáles son las formas en que el adulto mayor participa en el distrito? ¿Qué tipos o formas de participación les ofrece la municipalidad? ¿Cómo llega a ellos? En particular ¿Participa en presupuesto participativo, en plan de desarrollo concertado? ¿Cuándo y cómo? ¿Qué resultados ha tenido a la fecha?
13.- ¿Cuáles son los principales problemas o dificultades en la participación de la PAM en el desarrollo local? ¿Cuáles son las principales lecciones aprendidas? ¿Qué podría mejorar?

<b>F. SOBRE LAS ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN</b>
14.- ¿Qué medios y espacios de comunicación utilizan para relacionarse con la PAM? (describir) ¿Cuáles considera los medios más eficaces para llegar al adulto mayor y sus familias?
15.- ¿Cuál es el rol del área de comunicación? ¿qué buenas prácticas de comunicación le parecen innovadoras y útiles? ¿Cuáles son los principales logros y problemas? ¿Cuáles son las principales lecciones aprendidas? ¿Qué recomendaría al área de comunicación?
<b>G: SOBRE LA RELACION CON EL MINISTERIO DE LA MUJER</b>
16.- ¿Para qué y cómo se relaciona con el Ministerio de la Mujer con la municipalidad de Comas en relación al PLANPAM? ¿Cómo puede mejorar su apoyo a los gobiernos locales?

