

Pontificia Universidad Católica del Perú

Escuela de Posgrado

Tesis

Acceso y Participación del Adulto Mayor en el Centro Integral de
Adulto Mayor de Huancayo-Junín, 2019

Tesis para optar el grado académico de: Magíster en
Gerencia Social con mención en Gerencia de
Programas y Proyectos de Desarrollo

Presentado por: Córdova Córdova, Ricardo

Profesor Responsable Asesor (EAFIT): PhD. Mario Enrique Vargas Sáenz
Profesor Responsable Asesor (PUCP): Mag. María Marcela Chueca Márquez

Julio, 2020

RESUMEN

Las poblaciones mundiales, se hallan en una etapa denominada: **“transición demográfica”**, en la cual el **“envejecimiento”** de las sociedades es una característica actual. Ante esta situación es necesario mejorar las condiciones de vida de la **“población adulta mayor”** en el país a través de servicios, programas y políticas de **“envejecimiento”**, **“envejecimiento”** saludable y activo. Es por ello que la investigación, tiene por objetivo: Describir y entender la forma en la cual los **“adultos mayores”** acceden y participan en el **“CIAM de Huancayo”**. Asimismo, busca conocer cómo se realizan las actividades de orientación de los **“adultos mayores”** respecto a los servicios brindados por el CIAM. La metodología de investigación de esta tesis es cuantitativa-descriptiva, y utilizó el análisis descriptivo para conseguir los resultados mostrados.

El estudio muestra que el 10.0% de los entrevistados opinan que fue difícil acceder o llegar al local del CIAM. El 52.0% de los **“adultos mayores”** del CIAM fueron informados de la existencia del CIAM por sus amistades. Además, se observa que el 68.0% de los encuestados de la muestra manifiesta que es aceptable el tiempo esperado. En cuanto a las actividades de inscripción y admisión, se observa que, el 90.0% de los entrevistados fue tratado amablemente en la admisión y que el 84.0% de los encuestados manifestó que les otorgaron la información solicitada cuando llegaron por primera vez al CIAM.

Respecto a la participación en las actividades del CIAM, el 24.0% manifestó que participa de las actividades de **“cuidado de la Salud”**. El 92.0% de los **“adultos mayores”** participan en las actividades funcionales deportivas. Las actividades de mantenimiento cognitivo son desarrollados por el 20.0% de los entrevistados. También se observa que el 34.0% de los entrevistados participa en las actividades de mantenimiento o mejoramiento del estado emocional. Cuando se consultó a los usuarios si recordaban la explicación del personal sobre las actividades por desarrollar (antes de iniciar) en el CIAM, se observó que, el 78.0% de los entrevistados señala que si hubo dicha explicación. Respecto al nivel de satisfacción, el 90.0% de los usuarios sintieron satisfacción en la atención recibida. También se registró que el 86.0% de los entrevistados precisa que recomendaría como buena la atención recibida.

CONTENIDO

Pontificia Universidad Católica del Perú	0
Tesis para obtener el grado académico de:	0
Magíster en Gerencia Social	0
RESUMEN	1
SIGLAS	13
INTRODUCCIÓN	14
1. CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	16
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	16
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	18
1.2.1. PREGUNTA GENERAL	18
1.2.2. PREGUNTAS ESPECÍFICAS.....	18
1.2.3. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA Y LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	18
1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	19
1.4. OBJETIVOS	19
1.4.1. OBJETIVO GENERAL	19
1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	20
2. CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	21
2.1. MARCO NORMATIVO	21
2.1.1. MARCO NORMATIVO INTERNACIONAL	21
2.1.2. MARCO NORMATIVO NACIONAL	29
2.1.3. MARCO NORMATIVO LOCAL	41
2.2. TEORÍAS Y ENFOQUES TRANSVERSALES.....	45
2.2.1. TEORÍAS SOBRE EL “ENVEJECIMIENTO”	45
2.2.2. TEORÍAS SOBRE LAS POLÍTICAS PUBLICAS.....	49
2.2.2.1. Los enfoques teóricos.....	50
2.2.3. ENFOQUES TRANSVERSALES	53
2.2.3.1. EL ENFOQUE BASADO EN DERECHOS HUMANOS.....	53
2.2.3.2. IGUALDAD INTERGENERACIONAL.....	55
2.2.3.3. OTROS ENFOQUES TRANSVERSALES.....	55
2.3. INVESTIGACIONES REALIZADAS.....	56
2.3.1. INVESTIGACIONES SOBRE EL “CENTRO INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR” (CIAM).....	56
2.3.2. INVESTIGACIONES SOBRE EL “CIAM DE HUANCAYO”	71
2.3.3. ASPECTOS SOBRE LAS “POLÍTICAS PÚBLICAS” EN LOS “ADULTOS MAYORES”.....	77

2.3.4.	EL PROCESO DE “ENVEJECIMIENTO” POBLACIONAL DEL PAÍS, PERIODO 2010-250 ...	78
2.3.5.	LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR DEL DEPARTAMENTO DE JUNÍN, 2000-2030	84
2.3.6.	LOS “CENTROS INTEGRALES DEL ADULTO MAYOR” DE PERÚ, 2015-2018	86
3.	CAPÍTULO III: DISEÑO METODOLÓGICO DE INVESTIGACIÓN	89
3.1.	PRINCIPIOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN	89
3.2.	TIPO Y NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN.....	89
3.2.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN	89
3.2.2.	NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN	89
3.2.3.	ESTRATEGIA METODOLÓGICA DE LA INVESTIGACIÓN.....	90
3.2.4.	UNIDAD DE OBSERVACIÓN Y ANÁLISIS	90
3.2.5.	POBLACIÓN Y MUESTRA.....	90
3.2.6.	TÉCNICA DE MUESTREO.....	90
3.2.7.	CRITERIOS DE INCLUSIÓN	91
3.2.8.	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.....	91
3.2.9.	VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO	91
3.2.10.	ESCALAS Y CUESTIONARIOS APLICADOS	92
3.2.11.	PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	93
3.2.12.	INGRESO Y CODIFICACIÓN DE DATOS	97
3.2.13.	PROCESAMIENTO DE DATOS	97
4.	CAPÍTULO IV: ANÁLISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	98
4.1.	MARCO CONTEXTUAL.....	98
4.1.1.	PERFIL DE LA “POBLACIÓN ADULTA MAYOR” DE HUANCAYO, 2017	98
4.2.	RESULTADOS SEGÚN OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	106
4.2.1.	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACION SOCIOECONÓMICA DEL “ADULTO MAYOR” USUARIO DEL “CIAM DE HUANCAYO” , 2019	106
4.2.1.1.	Sexo el usuario del “CIAM de Huancayo”	106
4.2.1.2.	Grupo de edad del usuario del “CIAM de Huancayo”	107
4.2.1.3.	Condición laboral de del usuario del “CIAM de Huancayo”	107
4.2.1.4.	Estado civil del usuario del “CIAM de Huancayo”	108
4.2.1.5.	Logro o nivel educativo alcanzado por el usuario del “CIAM de Huancayo”	108
4.2.1.6.	Ingreso mensual del usuario del “CIAM de Huancayo”	109
4.2.1.7.	Aportes o económicos al hogar del usuario del “CIAM de Huancayo”	111
4.2.1.1.	Percepción de la situación actual del usuario del “CIAM de Huancayo”	113
4.2.2.	CARACTERIZACIÓN DEL ESTADO FÍSICO-FUNCIONAL, EMOCIONAL, COGNITIVO DEL “ADULTO MAYOR” USUARIO DEL “CIAM DE HUANCAYO” , 2019	114
4.2.2.1.	Estado emocional del usuario del “CIAM de Huancayo”	114

4.2.2.2.	Nivel de independencia del usuario del “CIAM de Huancayo”	116
4.2.2.3.	Valoración socio familiar del usuario del “CIAM de Huancayo”	118
4.2.3.	CONOCIMIENTO DE LOS “ADULTOS MAYORES” RESPECTO A LAS ACTIVIDADES ORIENTACIÓN EN EL “CIAM DE HUANCAYO” , 2019	119
4.2.3.1.	ACCESO DEL USUARIO AL LOCAL DEL “CIAM DE HUANCAYO”	119
4.2.3.2.	Persona que informó sobre el CIAM de Huancayo.....	121
4.2.3.3.	Tiempo de espera del usuario del “CIAM de Huancayo” desde que pidió informes hasta que pudo asistir al CIAM	123
4.2.3.4.	Tiempo de espera del usuario del “CIAM de Huancayo”	124
4.2.3.5.	Señalización que oriente como llegar al CIAM.....	126
4.2.3.6.	Explicación sobre la utilidad o beneficios del CIAM.....	128
4.3.	EL PROCESO DE INSCRIPCIÓN Y ADMISIÓN DEL “ADULTO MAYOR” AL “CIAM DE HUANCAYO” , 2019	129
4.3.1.1.	Explicación de la utilidad de las actividades de autocuidado o “ <i>cuidado de la Salud</i> ”	130
4.3.1.2.	Explicación sobre la utilidad de las actividades deportivas.....	132
4.3.1.3.	Explicación sobre la utilidad de las actividades de mantenimiento cognitivo	133
4.3.1.4.	Utilidad de las actividades de mejoramiento y mantenimiento del estado emocional	135
4.3.1.5.	Percepción del trato del personal de admisión del CIAM	136
4.3.1.6.	Percepción del trato del personal de admisión del CIAM	138
4.3.1.7.	Tiempo de espera para que le otorguen informes o atención	139
4.3.1.8.	Percepción del tiempo de espera para recibir informes	142
4.3.1.9.	Tiempo duración de la explicación de informes por el personal del CIAM	143
4.3.1.10.	Percepción de la duración de la Explicación del Personal del CIAM	145
4.4.	EL PROCESO DE PARTICIPACIÓN DE LOS “ADULTOS MAYORES” EN LAS ACTIVIDADES DEL “CIAM DE HUANCAYO” , 2019	147
4.4.1.1.	Participación de las actividades de autocuidado o cuidado de la salud	148
4.4.1.2.	Participación de las actividades deportivas	149
4.4.1.3.	Participación de las actividades de mantenimiento del nivel cognitivo.....	150
4.4.1.4.	Participación de las actividades de mejoramiento y mantenimiento del estado emocional ...	151
4.4.1.5.	Aplicación de Pruebas de Diagnóstico en el ingreso al CIAM.....	152
4.4.1.6.	opinión sobre el trato del personal del CIAM durante su permanencia en el establecimiento	154
4.4.1.7.	Confianza en el personal y la conducción de la actividad realizada en el CIAM	156
4.4.1.8.	Respeto del personal del CIAM a los participantes	158
4.4.1.9.	Opinión respecto a cubrir todo lo requerido durante las actividades realizadas.....	159
4.4.1.10.	Opinión respecto a cubrir todo lo requerido durante las actividades funcionales o deportivas	161
4.4.1.11.	Explicación del personal sobre las actividad a realizar	163

4.4.1.12.	Explicación sencilla del personal que dirige la actividad a realizar	165
4.4.1.13.	Indicaciones claras del personal que dirige la actividad a realizar	167
4.4.1.14.	Percepción de la utilidad de las actividades del CIAM	168
4.4.1.15.	Utilidad de las actividades de autocuidado o <i>“cuidado de la Salud”</i>	169
4.4.1.16.	Utilidad de las actividades deportivas	170
4.4.1.17.	Utilidad de las actividades de mantenimiento del nivel cognitivo	172
4.4.1.18.	Utilidad de las actividades de mejoramiento y mantenimiento del estado emocional	173
4.4.1.19.	Opinión sobre incrementar las actividades de autocuidado o <i>“cuidado de la Salud”</i>	175
4.4.1.20.	Opinión sobre incrementar la utilidad de las actividades funcionales o deportivas	176
4.4.1.21.	Opinión sobre incrementar las actividades de mantenimiento del nivel cognitivo	177
4.4.1.22.	Opinión sobre incrementar las actividades de mejoramiento y mantenimiento del estado emocional	178
4.4.1.23.	Opinión sobre la suficiencia de profesionales y talleristas necesarios	180
4.4.1.24.	Opinión sobre el local del CIAM	182
4.4.1.25.	Opinión sobre la comodidad los ambientes del CIAM	183
4.4.1.26.	Percepción de la limpieza de los ambientes del CIAM	185
4.4.1.27.	Percepción de la privacidad de los usuarios del CIAM en el desarrollo de las actividades	187
4.4.1.28.	Opinión general sobre la atención recibida	188
4.4.1.29.	Opinión general sobre la atención recibida el día de la entrevista	190
4.5.	DESCRIPCIÓN DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS “ADULTOS MAYORES” RESPECTO A LOS SERVICIOS DEL “CIAM DE HUANCAYO” , 2019	192
4.5.1.1.	Sensación del usuario con la atención recibida	192
4.5.1.2.	Opinión del usuario para brindar recomendaciones sobre CIAM	193
4.5.1.3.	Opinión del usuario sobre el desarrollo de actividades y la sensación de bienestar	195
5.	CONCLUSIONES	197
5.1.	SOBRE LA SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA DEL “ADULTO MAYOR” USUARIO DEL “CIAM DE HUANCAYO”	197
5.2.	EL ESTADO FÍSICO-FUNCIONAL, EMOCIONAL, COGNITIVO DEL “ADULTO MAYOR” USUARIO DEL “CIAM DE HUANCAYO”	197
5.3.	LAS ACTIVIDADES DE ORIENTACIÓN DEL “ADULTO MAYOR” RESPECTO A LOS SERVICIOS BRINDADOS POR EL “CIAM DE HUANCAYO”	198
5.4.	LA ACTIVIDAD DE INSCRIPCIÓN Y ADMISIÓN DEL “ADULTO MAYOR” AL “CIAM DE HUANCAYO”	199
5.5.	EL PROCESO DE PARTICIPACIÓN DE LAS ACTIVIDADES BRINDADOS POR EL “CIAM DE HUANCAYO”	200
5.6.	SOBRE EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS “ADULTOS MAYORES” RESPECTO A LOS SERVICIOS BRINDADOS EN EL “CIAM DE HUANCAYO”	201
6.	RECOMENDACIONES	202

7. BIBLIOGRAFÍA	204
8. ANEXOS	218
8.1. ANEXO 01: CUESTIONARIO	218
8.2. ANEXO 02 APLICATIVO DE INGRESO DE DATOS.....	228
8.3. ANEXO 03 MAPA DE CONSISTENCIA DE LA INVESTIGACIÓN	231

TABLA DE ILUSTRACIONES

Imagen 3.1 Día 01 del operativo de campo: Taller de Aeróbicos del “CIAM de Huancayo”, julio 2019	95
Imagen 3.2 Día 02 del operativo de campo: Taller de Aeróbicos del “CIAM de Huancayo”, julio 2019	96
Imagen 3.3 Día 03 del operativo de campo: Taller de Aeróbicos del “CIAM de Huancayo”, julio 2019	96

TABLA DE CUADROS

Tabla N° 2.1 Tipología de municipios para el cumplimiento de metas y la asignación de los recursos del Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal, 2016	34
Tabla N° 2.2 Perú: Cumplimiento de la Meta 31 del Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal correspondientes al 31 de diciembre de 2016.....	35
Tabla N° 2.3 Distrito de Huancayo: Cumplimiento de las Metas del Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal correspondientes al 31 de diciembre de 2016	36
Tabla N° 2.4 Número de metas establecidas para el Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal del año 2017	36
Tabla N° 2.5 Perú: Cumplimiento de la Meta 31 del Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal Correspondientes al 31 de diciembre De 2017	38
Tabla N° 2.6 Distrito de Huancayo: Cumplimiento de las Metas del Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal correspondientes al 31 de diciembre de 2016	38
Tabla N° 2.7 Perú: “Esperanza de vida” de la población de 65 a más años de edad, 2020-2070	80
Tabla N° 2.8 Perú: Proyecciones de población de según grupo de edad, 2020-2050.....	81
Tabla N° 2.9 Junín: Proyecciones de población de según grupo de edad, 2000-2030.....	84
Tabla N° 2.10 Perú: Número de Centro Integral de Atención al “adulto mayor”, 2015-2018.....	87
Tabla N° 2.11 Perú: Usuarios del Centro Integral de Atención al “Adulto Mayor”, 2014-2018.....	87
Tabla N° 3.1 Número de Preguntas del Instrumento: Acceso y Participación del “adulto mayor” en CIAM, 2019	92
Tabla N° 3.2 Horario de los talleres del “CIAM de Huancayo”	94
Tabla N° 4.1 Provincia Huancayo: Población de 65 a más años de edad en Vivienda Particular por tipo de Material de Construcción Predominante en las Paredes, 2017	98
Tabla N° 4.2 Provincia Huancayo: Población de 65 a más años de edad en Vivienda Particular por tipo de Material Predominante en los Techos, 2017	99
Tabla N° 4.3 Provincia Huancayo: Población de 65 a más años de edad en Vivienda Particular por tipo de Material Predominante en los Pisos, 2017	100
Tabla N° 4.4 Provincia Huancayo: Población de 65 a más años de edad en Vivienda Particular por Tipo de Abastecimiento de Agua, 2017	100

Tabla N° 4.5 Provincia Huancayo: Población de 65 a más años de edad en Vivienda Particular por Tenencia de Servicio Higiénico, 2017	101
Tabla N° 4.6 Provincia Huancayo: Población de 65 a más Años de Edad en Vivienda Particular, por Tenencia de Alumbrado Eléctrico, 2017	101
Tabla N° 4.7 Provincia Huancayo: Indicadores demográficos, 2017	102
Tabla N° 4.8 Provincia Huancayo: Población de 65 a más años de edad, por sexo, 2017	103
Tabla N° 4.9 Provincia Huancayo: Población en viviendas particulares, por grandes grupos de edad, 2017	103
Tabla N° 4.10 Provincia Huancayo: Población de 65 a más años de edad, por Condición de Alfabetismo, 2017	104
Tabla N° 4.11	104
Tabla N° 4.12 Provincia Huancayo: Población de 65 a más años de edad, por Estado civil, 2017.....	105
Tabla N° 4.13 Provincia Huancayo: Población de 65 a más años de edad, por tenencia de Dificultades o Limitaciones, 2017	105
Tabla N° 4.14 Provincia Huancayo: Población de 65 a más años de edad, por Tenencia de Seguro, 2017	106
Tabla N° 4.15 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por destino o utilidad del ingreso mensual del “adulto mayor”, según características sociodemográficas, 2019.....	110
Tabla N° 4.16 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por percepción del aporte del ingreso generado, según características sociodemográficas, 2019	112
Tabla N° 4.17 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por percepción de la situación socioeconómica actual, según características sociodemográficas, 2019.....	114
Tabla N° 4.18 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por resultados de la escala de depresión, según características sociodemográficas, 2019	116
Tabla N° 4.19 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por resultados de la valoración socio familiar, según características sociodemográficas, 2019	118
Tabla N° 4.20 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por condición de accesibilidad del usuario para llegar al local del CIAM, según características socioeconómicas, 2019.....	120
Tabla N° 4.21 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por persona que informó sobre el CIAM, según características socioeconómicas, 2019.....	122
Tabla N° 4.22 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por tiempo que pasó desde que pidió informes hasta que pudo asistir al CIAM, según características socioeconómicas, 2019.....	124
Tabla N° 4.23 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por percepción del tiempo esperado para asistir al CIAM, según características socioeconómicas, 2019.....	125
Tabla N° 4.24 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por señalización que orienten o informen cómo llegar al CIAM, según características socioeconómicas, 2019.....	127
Tabla N° 4.25 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), que recibieron explicación del personal de atención sobre la utilidad o beneficios del CIAM, según características socioeconómicas, 2019	128
Tabla N° 4.26 CIAM de Huancayo: Usuarios(as) que recibieron explicación del personal de atención sobre la utilidad o beneficio de las actividades de “cuidado de la Salud” o del autocuidado, según características socioeconómicas, 2019.....	131
Tabla N° 4.27 CIAM de Huancayo: Usuarios(as) que recibieron explicación del personal de atención sobre la utilidad de las actividades de funcionales o deportivas, según características socioeconómicas, 2019	132
Tabla N° 4.28 CIAM de Huancayo: Usuarios(as) que recibieron explicación del personal de atención, sobre la utilidad o beneficio de las actividades de mantenimiento del nivel cognitivo, según características socioeconómicas, 2019.....	134

Tabla N° 4.29 CIAM de Huancayo: Usuarios(as) que recibieron explicación del personal de atención, sobre la utilidad o beneficio de las actividades de mejoramiento y mantenimiento del estado emocional, según características socioeconómicas, 2019.....	135
Tabla N° 4.30 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por Percepción del trato del personal de admisión del CIAM, según características socioeconómicas, 2019.....	137
Tabla N° 4.31 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por entrega de información sobre los servicios que solicitaba en el primer contacto con el CIAM, según características socioeconómicas, 2019	139
Tabla N° 4.32 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por tiempo de espera para que le otorguen informes o atención, según características socioeconómicas, 2019.....	141
Tabla N° 4.33 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por percepción del tiempo de espera para que le brindaran informes, según características socioeconómicas, 2019	143
Tabla N° 4.34 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por tiempo que duró la explicación en la atención de informes por el personal del CIAM, según características socioeconómicas, 2019.....	144
Tabla N° 4.35 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por percepción de la duración de la explicación del personal del CIAM, según características socioeconómicas, 2019	146
Tabla N° 4.36 CIAM de Huancayo: Usuarios(as) que participan en actividades de “cuidado de la Salud” o del autocuidado, según características socioeconómicas, 2019.....	148
Tabla N° 4.37 CIAM de Huancayo: Usuarios(as) que participan en actividades funcionales o deportivas, según características socioeconómicas, 2019.....	149
Tabla N° 4.38 CIAM de Huancayo: Usuarios(as) que participan en actividades de mantenimiento del nivel cognitivo, según características socioeconómicas, 2019	150
Tabla N° 4.39 CIAM de Huancayo: Usuarios(as) que participación en actividades de mejoramiento y mantenimiento del estado emocional, según características socioeconómicas, 2019.....	152
Tabla N° 4.40 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por aplicación de pruebas de diagnóstico en el ingreso al CIAM, según características socioeconómicas, 2019.....	154
Tabla N° 4.41 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por Opinión sobre el trato del personal del CIAM durante su permanencia en el establecimiento, según características socioeconómicas, 2019.....	155
Tabla N° 4.42 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por opinión sobre la confianza en el personal y la conducción de la actividad realizada, del personal del CIAM, según características socioeconómicas, 2019	157
Tabla N° 4.43 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por Opinión sobre el respeto a los participantes del personal del CIAM, según características socioeconómicas, 2019	159
Tabla N° 4.44 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por Opinión respecto a cubrir todo lo requerido durante la actividades realizadas, según características socioeconómicas, 2019.....	161
Tabla N° 4.45 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por opinión respecto a cubrir todo lo requerido durante las actividades funcionales o deportivas, según características socioeconómicas, 2019	163
Tabla N° 4.46 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), en el cual el personal que dirige la actividad explicó lo que se tenía que realizar, 2019, según características socioeconómicas, 2019	164
Tabla N° 4.47 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), en el cual el personal que dirige la actividad explicó con palabras fáciles de entender que se pretende lograr con la actividad a realizar, según características socioeconómicas, 2019.....	166
Tabla N° 4.48 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), en el cual el personal, brindó indicaciones de forma clara en la Actividad desarrollada, según características socioeconómicas, 2019.....	168
Tabla N° 4.49 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por percepción de la utilidad de la actividades de “cuidado de la Salud” o del autocuidado, según características socioeconómicas, 2019.....	170
Tabla N° 4.50 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por percepción de la utilidad de la actividades funcionales o deportivas, según características socioeconómicas, 2019	171
Tabla N° 4.51 CIAM de Huancayo: Usuarios(as) por percepción de la utilidad de la actividades de mantenimiento del nivel cognitivo, según características socioeconómicas, 2019.....	172

Tabla N° 4.52 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por percepción de la utilidad de la actividades de mejoramiento y mantenimiento del estado emocional, según características socioeconómicas, 2019 ..	173
Tabla N° 4.53 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por opinión sobre incrementar la frecuencia de la actividades de “cuidado de la Salud” o del autocuidado, según características socioeconómicas, 2019	175
Tabla N° 4.54 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por Opinión sobre Incrementar la frecuencia de la actividades deportivas, según características socioeconómicas, 2019.....	176
Tabla N° 4.55 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por opinión sobre incrementar la frecuencia de la actividades de mantenimiento del nivel cognitivo, según características socioeconómicas, 2019	178
Tabla N° 4.56 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por opinión sobre incrementar la frecuencia de la actividades de mejoramiento y mantenimiento del estado emocional, según características socioeconómicas, 2019.....	179
Tabla N° 4.57 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por Opinión sobre el CIAM cuenta con los profesionales, profesores y talleristas necesarios para todos los “adultos mayores” que asisten al CIAM, según características socioeconómicas, 2019.....	181
Tabla N° 4.58 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por opinión sobre el local del CIAM, según características socioeconómicas, 2019.....	183
Tabla N° 4.59 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por opinión sobre la comodidad los ambientes del CIAM, según características socioeconómicas, 2019.....	184
Tabla N° 4.60 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por Percepción de la limpieza de los ambientes del CIAM, según características socioeconómicas, 2019.....	186
Tabla N° 4.61 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por Percepción que durante el desarrollo de la Actividades en el CIAM se respeta la privacidad del grupo, según características socioeconómicas, 2019	188
Tabla N° 4.62 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por opinión sobre la atención recibida, según características socioeconómicas, 2019.....	189
Tabla N° 4.63 CIAM de Huancayo: Usuarios (as) por opinión sobre la atención recibida el día de hoy en el CIAM, según características socioeconómicas, 2019	191
Tabla N° 4.64 CIAM de Huancayo: Usuarios(as) por Sensación con la atención recibida, según características socioeconómicas, 2019.....	193
Tabla N° 4.65 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por opinión sobre recomendar los servicios del CIAM a otra persona, según características socioeconómicas, 2019.....	194
Tabla N° 4.66 CIAM de Huancayo: Usuarios(as) por Opinión sobre el desarrollo de actividades y la sensación de bienestar, según características socioeconómicas, 2019	196

TABLA DE GRÁFICOS

Figura N° 2.1 Perú: Proyecciones de Población, según grupo de edad, 2020-2050.....	82
Figura N° 2.2 Perú: Pirámides de población, 2020-2050	82
Figura N° 2.3 Proyecciones de población de según grupo de edad, 2020-2050	85
Figura N° 2.4 Junín: Pirámides de población, 2020-2030	86
Figura N° 2.5 Perú: Número de Centro Integral de Atención al “adulto mayor”, 2014-2018.....	88
Figura N° 2.6 Perú: Participación de los “adultos mayores” en los CIAM, 2014-2018.....	88
Figura N° 4.1 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según sexo, 2019	106
Figura N° 4.2 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según grupo de edad, 2019.....	107
Figura N° 4.3 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según condición laboral, 2019	108
Figura N° 4.4 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según estado civil, 2019.....	108
Figura N° 4.5 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según nivel educativo, 2019	109
Figura N° 4.6 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según utilidad del ingreso mensual, 2019	110
Figura N° 4.7 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según aportes o económicos al hogar, 2019	111
Figura N° 4.8 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según percepción de la situación actual, 2019	113
Figura N° 4.9 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según escala de depresión, 2019.....	115
Figura N° 4.10 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según nivel de independencia, 2019.....	117
Figura N° 4.11 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según valoración socio familiar, 2019	117
Figura N° 4.12 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según condición de accesibilidad del usuario para llegar al local del CIAM, 2019	119
Figura N° 4.13 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según persona que informó sobre el CIAM, 2019 ...	121
Figura N° 4.14 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según número de días que pasaron desde que pidió informes hasta que pudo asistir al CIAM, 2019.....	123
Figura N° 4.15 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según percepción del tiempo esperado para asistir al CIAM, 2019	125
Figura N° 4.16 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según señalización que oriente cómo llegar al CIAM, 2019	126
Figura N° 4.17 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), que recibieron explicación del personal de atención sobre la utilidad o beneficios del CIAM, 2019	128
Figura N° 4.18 CIAM de Huancayo: Usuarios(as) que recibieron explicación sobre la utilidad o beneficio de las Actividades, por tipo de actividad, 2019	130
Figura N° 4.19 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según percepción del trato del personal de admisión del CIAM, 2019	136
Figura N° 4.20 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según entrega de información sobre los servicios que solicitaba en el primer contacto con el CIAM, 2019.....	138
Figura N° 4.21 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según tiempo de espera para que le otorguen informes o atención, 2019.....	140
Figura N° 4.22 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según percepción del tiempo de espera para que le brindaran informes, 2019	142
Figura N° 4.23 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según tiempo que duró la explicación en la atención de informes por el personal del CIAM, 2019	144
Figura N° 4.24 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según percepción de la duración de la explicación del personal del CIAM, 2019.....	145
Figura N° 4.25 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según participación en actividades, 2019.....	147

Figura N° 4.26 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según aplicación de pruebas de diagnóstico en el ingreso al CIAM, 2019	153
Figura N° 4.27 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según opinión sobre el trato del personal del CIAM durante su permanencia en el establecimiento, 2019.....	155
Figura N° 4.28	156
Figura N° 4.29 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según opinión sobre el respeto a los participantes, del personal del CIAM, 2019.....	158
Figura N° 4.30	160
Figura N° 4.31 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según opinión respecto a cubrir todo lo requerido durante las actividades funcionales o deportivas, 2019	162
Figura N° 4.32 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), en el cual el personal que dirige la actividad explicó lo que se tenía que realizar, 2019.....	164
Figura N° 4.33 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), en el cual el personal que dirige la actividad explicó con palabras fáciles de entender que se pretende lograr con la actividad a realizar, 2019.....	165
Figura N° 4.34 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), en el cual el personal que dirige la actividad, brindó indicaciones de forma clara en la actividad desarrollada, 2019	167
Figura N° 4.35 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según percepción de la utilidad de las actividades del CIAM, según tipo de actividad, 2019	169
Figura N° 4.36 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según opinión sobre incrementar la frecuencia de las actividades de “cuidado de la Salud” o del autocuidado, según tipo de actividad, 2019	174
Figura N° 4.37 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según opinión sobre el CIAM cuenta con los profesionales, profesores y talleristas necesarios para todos los “adultos mayores” que asisten al CIAM , 2019	180
Figura N° 4.38 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según opinión sobre el local del CIAM, 2019	182
Figura N° 4.39 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según opinión sobre la comodidad los ambientes del CIAM, 2019	184
Figura N° 4.40 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según percepción de la limpieza de los ambientes del CIAM, 2019	185
Figura N° 4.41 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según percepción que durante el desarrollo de las actividades en el CIAM se respeta la privacidad del grupo, 2019	187
Figura N° 4.42 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según opinión sobre la atención recibida, 2019	189
Figura N° 4.43 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según opinión sobre la atención recibida el día de la entrevista, 2019	190
Figura N° 4.44 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según sensación con la atención recibida, 2019	192
Figura N° 4.45 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según opinión sobre recomendar los servicios del CIAM a otra persona, 2019.....	194
Figura N° 4.46 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según opinión sobre la sensación de bienestar, 2019	195



DEDICATORIA

A Margarita cuyo infinito amor y comprensión es la más grande motivación para permanecer por las sendas de la investigación social.

A Meche por haber coincidido en esta vida y disfrutar de una amistad incondicional.

AGRADECIMIENTOS

- A la Mg. Marcela Chueca Márquez, asesora de la investigación, por su valiosa orientación y aliento para la consecución de este estudio.
- Al Sr. Eleodoro Juica Huzco por su apoyo y orientación más allá del deber.
- Al Gerente de Desarrollo Social y a la encargada del “*Centro Integral del adulto mayor*” (CIAM) de Huancayo por permitir desarrollar el estudio.
- Al equipo de encuestadoras por su excelente trabajo y empatía con los Adultos mayores.
- A los “*adultos mayores*” usuarios del CIAM por la participación voluntaria en este estudio y bríndanos la información que se sintetiza en esta tesis.
- A las diversas personas que apoyaron con sus consejos y orientaciones en el proceso constructivo de este estudio.

SIGLAS

AFP: Administradoras de Fondos de Pensiones

CIAM: Centro Integral del adulto mayor

CEAPAM: Centros de Atención para las *“personas adultas mayores”*:

CIAM: Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor:

CEPAL: Comisión Económica para América Latina y el Caribe:

DEMUNA: Defensorías Municipales de los Niños y Adolescentes:

FONCOMÚN: Fondo de Compensación Municipal:

INEI: Instituto Nacional de Estadística e Informática:

MIDIS: Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

MEF: Ministerio de Economía y Finanzas.

MIMP: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables:

ONP: Oficina de Normalización Previsional:

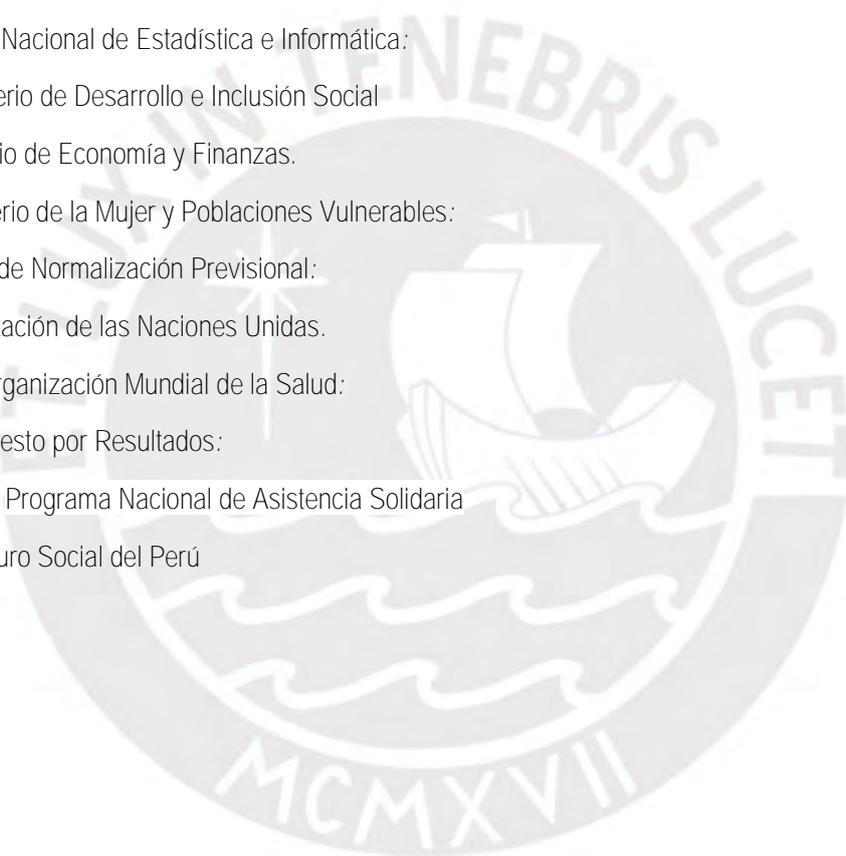
ONU: Organización de las Naciones Unidas.

ESSALUD: Organización Mundial de la Salud:

PpR: Presupuesto por Resultados:

PENSIÓN 65: Programa Nacional de Asistencia Solidaria

EsSalud: Seguro Social del Perú



INTRODUCCIÓN

En los últimos 50 años, se observa que las personas de diversas sociedades viven más tiempo y el volumen de la población **“adulta mayor”** se incrementa de forma continua. Dicho crecimiento poblacional se denomina **“envejecimiento demográfico”** de la población, el cual ha iniciado hace algunas décadas atrás y se acelerará en los siguientes treinta años. Asimismo, este proceso o transición es explicado por los cambios en las dinámicas del crecimiento poblacional como son la **“mortalidad”**, **“fecundidad”** y **“migración”**. De igual forma, intervienen los cambios en el **“perfil epidemiológico”** de la población peruana, los hábitos y costumbres asociados a la salud y los avances científicos y tecnológicos desarrollados en las últimas décadas.

En el contexto anterior, América Latina también se encuentra atravesando un proceso de **“transición demográfica y epidemiológica”** las cuales modifican la composición o estructura de la población de los países. En la actualidad ya se evidencia el **“envejecimiento”** de la población latinoamericana, tal es así que la CEPAL¹ estima que en América Latina al año 2015 la proporción de personas de 60 años y más alcanzó el 11.2% de la población total y para el año 2045 alcanzara el 23.3%, es decir 23 de cada 100 personas será un **“adulto mayor”** (CEPAL 2019: 11-35).

En el caso peruano, las proyecciones de población indican que en los próximos 20 años, el segmento de población de 60 a más años o **“adultos mayores”** llegará a duplicarse (INEI 2019). En términos absolutos, el aumento de la **“esperanza de vida”** implica que el volumen de personas **“adultas mayores”** del país se incrementa de forma constante. Las cifras del INEI² detallan que en los últimos 10 años (periodo 2010-2020), la población **“adulta mayor”** ha pasado de casi 1.7 millones de personas a 2.9 millones, es decir se observa un incremento de 1.6 veces en 10 años. En el periodo 2010 -2030, se observará un incremento de 2.3 veces y el país alcanzará a 4.1 millones de **“adultos mayores”**. Esta tendencia continuará de forma creciente y en el año 2050 y se registrarán 7.2 millones de adultos mayores, lo que representara 4 veces la cifra registrada en el año 2010.

En contexto antes descrito, se propone esta investigación, la cual analiza las características socioeconómicas de los **“adultos mayores”** que desarrollan actividades y talleres en el **“Centro Integral del adulto mayor”** (CIAM) de la ciudad de Huancayo. Para la implementación del estudio se realizó una encuesta a 50 participantes, con la finalidad de generar conocimiento sobre aspectos como la **“participación”** e integración social, económica y cultural de las personas **“adultas mayores”** usuarias del

¹ Comisión Económica para América Latina y el Caribe.

² Instituto Nacional de Estadística e Informática

CIAM, asimismo tiene como objetivo generar conocimiento para las autoridades políticas interesados en la temática presentada.

De esta forma, la investigación formulada pretende responder a las preguntas de investigación siguientes: ¿Cuál es la percepción de los **“adultos mayores”** respecto al acceso e implementación de los servicios del CIAM del distrito de Huancayo? ¿Cómo se desarrollan las actividades de orientación e inscripción de los **“adultos mayores”** en el CIAM? ¿Cómo implementan los servicios ofrecidos por el CIAM en favor de la **“adultos mayores”**? ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los **“adultos mayores”** que acceden al **“CIAM del Huancayo”**?

El objetivo de la investigación es describir y comprender la forma en la cual los **“adultos mayores”** acceden y participan en el **“CIAM de Huancayo”**. Luego, se busca conocer la forma de realización de las actividades de orientación de los **“adultos mayores”** respecto a los servicios brindados por el **“CIAM de Huancayo”**. Así mismo, describir la actividad de inscripción y admisión del **“adulto mayor”** al **“CIAM de Huancayo”** y describir el proceso de participación de las actividades brindados por el **“CIAM de Huancayo”**. También, se busca examinar el nivel de satisfacción de los **“adultos mayores”** respecto a los servicios brindados en el **“CIAM de Huancayo”**.

Respecto a la organización, la investigación tiene el esquema siguiente: En el capítulo I se describe el planteamiento del problema de investigación, complementado con la descripción de los **“adultos mayores”** en Latinoamérica; luego en contexto nacional, provincial y local es decir, en el distrito de Huancayo. Asimismo, se describen las preguntas específicas y la justificación del estudio.

En el capítulo III se describe el diseño metodológico de la investigación y se precisa los principios éticos del estudio, el tipo y nivel de la investigación, la población y muestra de esta investigación, los criterios de inclusión y exclusión de la muestra, método de investigación, las técnicas e instrumentos de recolección de datos utilizados en la investigación. En el capítulo II se precisa el marco teórico, que contiene el marco: normativo, conceptual y las teorías sobre el **“envejecimiento”** y de las **“políticas públicas”** así como de los enfoques transversales que brindan un sustento teórico a la investigación.

Finalmente, el capítulo IV presenta los resultados y discusión de la investigación; las conclusiones, recomendaciones y los anexos de la investigación.

ACCESO Y PARTICIPACIÓN DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO INTEGRAL DE ADULTO MAYOR DE HUANCAYO-JUNÍN, 2019

1. CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La población mundial, se encuentra en una fase de *“transición demográfica”*, caracterizada por el *“envejecimiento”* de las sociedades. Se observa que la población tiene un aumento de la *“esperanza de vida”*, disminución de la *“fecundidad”*, y de la *“mortalidad infantil”* y cambios en los perfiles *“epidemiológicos”* son aspectos relevantes actuales que modifican la dinámica poblacional. Ante esta situación es necesario mejorar el nivel y las condiciones de vida de los *“adultos mayores”* a través de servicios, programas y políticas de *“envejecimiento”*, *“envejecimiento saludable”* o activo, entre otras acciones en favor de este grupo poblacional.

De igual forma, la población en América Latina no es ajena a la situación antes descrita, ya que también se encuentra en el mismo proceso de *“envejecimiento demográfico”*. Es así que, en el año 2000, la *“población de 60 a más años”* de edad en promedio alcanzaba 8.0% y para el año 2025, se espera que sea el 14.1% y para el año 2050 alcanzara 22.6% respecto al total de personas del continente. Igualmente, el país también se encuentra en este proceso. Para el año 2000, este grupo poblacional alcanzaba el 4.9% respecto a la población total, en el año 2015 aumentó a 7.5% y se espera que al año 2025, alcance un porcentaje de 10.0%. (Guzmán 2002: 9-10)

Ante la situación antes descrita, la CEPAL³ detalla la preocupación de las *“políticas públicas”* orientadas al adulto y menciona lo siguiente:

“el Estado debe ser capaz de asumir una gestión estratégica, con una mirada de largo plazo del desarrollo. Tiene que ocuparse de incrementar la participación en los beneficios económicos de los sectores excluidos y vulnerables, desarrollar políticas públicas que suministren bienes y protección social y, sobre todo, revertir la fuerza inercial de la desigualdad que se reproduce en el seno de los mercados y las familias”. (CEPAL 2021: 22)

En el país, la oferta de acceso a los sistemas de *“protección social”*, es limitada, pues las principales formas de acceso a la seguridad social se realizan de la manera contributiva, es decir, los beneficios de los *“adultos*

³ Comisión Económica para América Latina y el Caribe.

mayores” se originan a partir de las contribuciones que realiza la población en actividad económica, de los cuales devienen las prestaciones de servicios de **“vejez”**, invalidez o muerte. Como es el caso de ESSALUD o de los sistemas de fondos de Pensiones (ONP⁴ y AFP⁵). Otra forma de acceso a servicios de **“protección social”** es mediante la modalidad **“no contributiva”**, que otorgan prestaciones sociales no monetarias durante la **“vejez”** mediante los servicios de asistencia social como es el caso del programa⁶ Pensión 65 del MIDIS⁷. Ambas **“intervenciones públicas”** son ejemplos de acciones del Gobierno Central. Sin embargo, también existen intervenciones de tipo gerontológicas implementadas de forma local por los municipios, concretamente es el caso de los **“Centros Integrales del Adulto Mayor”**, según el MIMP⁸, estos centros pueden ser definidos como:

*“servicios creados por los Gobiernos Locales que tienen como función principal la coordinación y articulación de intervenciones locales con instituciones públicas, privadas y la sociedad civil para la atención de la problemática de las **“personas adultas mayores”** de su jurisdicción [distrital]; asimismo promueve el autocuidado de la persona adulta mayor y su participación e integración social, económica y cultural”*. (MIMP 2018: 18)

En general en todas las sociedades, la capacidad de las personas de acceder y disponer de bienes y servicios de índole económica y no económica, constituyen elementos importantes para configurar la percepción de la **“calidad de vida”**, en todas las etapas de la vida y la **“vejez”** no es la excepción. En este sentido, el CIAM contribuye a promover los derechos de los **“adultos mayores”** y a la vez es una organización que busca promover o fomenta la seguridad física, económica y social de este grupo de personas.

A nivel local, el servicio del CIAM se desarrolla sobre una acción ya establecida en el año 2008. El CIAM del distrito de Huancayo se constituye, a partir de la modificación del **“Programa del Adulto Mayor”** - DEMUPAM. De manera particular, el **“CIAM de Huancayo”** fue readecuado por medio de la Ordenanza Municipal N° 542-MPH/CM y luego fue incorporado como una unidad orgánica con la Ordenanza Municipal N° 543-MPH/CM: **“Modificación del Reglamento de Organización y Funciones (ROF) de la Municipalidad Provincial de Huancayo”** realizada en el año 2016, por lo tanto esta experiencia local tiene 12 años de implementación, la cual pueda ser extrapolada a otros distritos que no cuentan con un centro de esta naturaleza. De igual forma, el CIAM es una organización de interés público ya que contribuye al bien común

⁴ La Oficina de Normalización Previsional (ONP), fue creada mediante el Decreto Ley N° 25967, modificada por la Ley N° 26323 que le encargó, a partir del 1 de junio de 1994.

⁵ Administradoras de Fondos de Pensiones, creadas en 1993.

⁶ Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65, creado el 19 de octubre del 2011 por medio del Decreto Supremo N° 081-2011-PCM,

⁷ Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social.

⁸ Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.

de la población peruana y de forma particular busca conseguir incrementar la calidad de vida del *“adulto mayor”* en general.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PREGUNTA GENERAL

¿Las condiciones de acceso, inscripción y participación del *“CIAM de Huancayo”* del departamento de Junín son apropiadas y adecuadas para mantener o incrementar la calidad de vida de la población *“adulto mayor”* por medio de servicios y programas públicos municipales de *“envejecimiento”* saludable y activo?

1.2.2. PREGUNTAS ESPECÍFICAS

- ¿Cuál es el estado funcional, emocional y socioeconómico de la población *“adulto mayor”* que participa en el *“CIAM de Huancayo”* del departamento de Junín, 2019?
- ¿Cómo se desarrollan las actividades de orientación e inscripción de los *“adultos mayores”* en el *“CIAM de Huancayo”* del departamento de Junín, 2019?
- ¿Cómo implementan los servicios ofrecidos por el CIAM en favor de la *“población adulta mayor”* de Huancayo del departamento de Junín, 2019?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción respecto al servicio recibido en los *“adultos mayores”* que acceden al CIAM del Huancayo del departamento de Junín, 2019?

1.2.3. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA Y LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

La delimitación temporal de la investigación se circunscribe al segundo semestre del 2019. Cabe señalar que, el análisis de las fuentes de información secundaria corresponde al año 2018. Respecto a la delimitación espacial, la investigación se desarrolló en el *“Centro Integral del Adulto Mayor”* del distrito de Huancayo, provincia del mismo nombre en el departamento de Junín. Respecto a la delimitación social, la investigación se desarrolló con *“personas de 60 a más años de edad”* que son usuarios del CIAM.

De acuerdo con diversos autores, la limitación de una investigación radica en los aspectos que se dejan de estudiar que contribuyen a un mejor entendimiento del problema debido a razones en particular y por ende justificadas. Al respecto, la investigación realizada presenta las siguientes limitaciones:

- Limitado acceso a los usuarios del CIAM. Puesto que en la semana destinada a la operación de campo, se identificaron requisitos que debía de cumplir el equipo técnico para entrevistar a los *“adultos mayores”* usuarios del CIAM.

- Limitado acceso al archivo de información del CIAM, en particular a la Ficha Técnica: “Levantamiento de información sobre los programas o servicios brindados en los gobiernos locales a favor de las **personas adultas mayores**” y del Anexo N° 7: “Ficha de inscripción de PAM en CIAM”.

1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Esta investigación pretende estudiar el acceso y participación del “**adulto mayor**” al CIAM de Huancayo del departamento de Junín, lo que permitirá conocer la percepción y experiencia de los “**adultos mayores**” respecto al acceso de los servicios esenciales brindados que permitan alcanzar un “**envejecimiento saludable o activo**” en la población de 60 a más, durante el 2019. Asimismo, esta investigación aportará con la generación de conocimiento para que se unifiquen los diversos modelos y enfoques que abordan el “**envejecimiento**” de la población.

La justificación práctica, radica en que un “**envejecimiento activo**”, con buena salud física-emocional es una forma de prevención de enfermedades, por lo que estos centros son una forma de generar **mayor “calidad de vida”** en la población y ser más eficientes con la atención de los asegurados. Ya que, el Estado peruano destina un presupuesto anual considerable para financiar las atenciones médicas recuperativas de la población “**adulto mayor**” e invertir en esta intervención equivaldría a un ahorro en términos presupuestales.

Los resultados obtenidos de esta propuesta de investigación serán de utilidad para el CIAM de Huancayo, donde se ha planificado realizar una investigación enfocada de manera cuantitativa de tipo descriptivo en los “**adultos mayores**” usuarios del CIAM en el 2019. Asimismo, la población “**adulto mayor**” es un grupo vulnerable, es decir un grupo social en condiciones de desventaja, por lo que es necesario trabajar por los derechos humanos e inclusión de este grupo poblacional.

De igual forma, la investigación propuesta de investigación es de interés de la Gerencia Social, puesto que se centra en los servicios municipales que el distrito de Huancayo implementa y orienta a la población “**adulto mayor**”. De esta manera, se ha observado que dicho servicio fortalece la acumulación del capital individual y social de los “**adultos mayores**” mediante la creación de formas de acción colectiva en este grupo etario.

1.4. OBJETIVOS

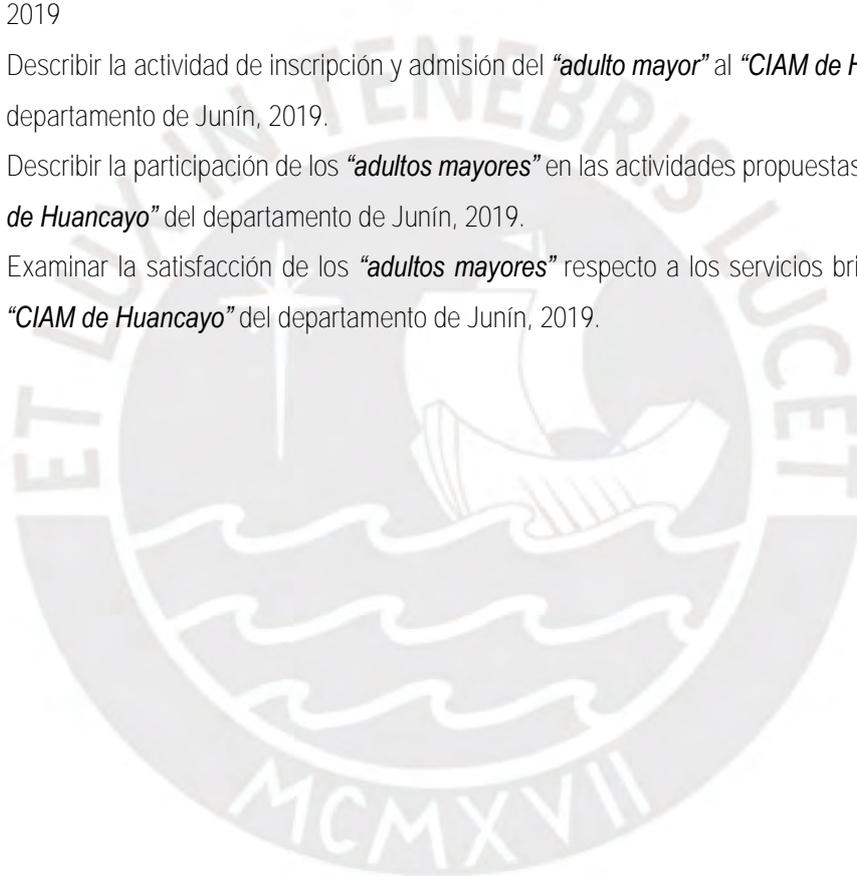
1.4.1. OBJETIVO GENERAL

- Describir y caracterizar las condiciones de los “**adultos mayores**” respecto al acceso, inscripción y participación en el “**CIAM de Huancayo**” del departamento de Junín, a fin de

mantener o incrementar la calidad de vida de la población **“adulta mayor”** a través de servicios y programas públicos municipales de **“envejecimiento saludable o activo”**.

1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir la situación socioeconómica del **“adulto mayor”** usuario del **“CIAM de Huancayo”** del departamento de Junín, 2019.
- Caracterizar el estado físico-funcional, emocional, cognitivo del **“adulto mayor”** usuario del **“CIAM de Huancayo”** del departamento de Junín, 2019.
- Conocer cómo se implementan las actividades de orientación de los **“adultos mayores”** respecto a los servicios brindados por el **“CIAM de Huancayo”** del departamento de Junín, 2019
- Describir la actividad de inscripción y admisión del **“adulto mayor”** al **“CIAM de Huancayo”** del departamento de Junín, 2019.
- Describir la participación de los **“adultos mayores”** en las actividades propuestas por el **“CIAM de Huancayo”** del departamento de Junín, 2019.
- Examinar la satisfacción de los **“adultos mayores”** respecto a los servicios brindados en el **“CIAM de Huancayo”** del departamento de Junín, 2019.



2. CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. MARCO NORMATIVO

2.1.1. MARCO NORMATIVO INTERNACIONAL

Durante los últimos 20 años, existen un conjunto de dispositivos legales normativos Internacionales, tratados internacionales de carácter legalmente vinculantes sobre los derechos e igualdad de los **“adultos mayores”**. Estos buscan reconocer los derechos de este grupo etario. Los Estados, al reconocer que los **“adultos mayores”** son dignos, se obligan a respetar sus derechos, garantizar su protección e implementar acciones. Entre los principales dispositivos normativos tenemos los siguientes:

a) PLAN DE ACCIÓN INTERNACIONAL DE MADRID SOBRE EL **“ENVEJECIMIENTO”**, 2003

Reunión internacional, realizada entre el 19 al 21 de noviembre de 2003, en la cual se llevó a cabo la *“Conferencia Regional Intergubernamental sobre envejecimiento: Hacia una estrategia regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid”*. Dado que Latinoamérica se encuentra en un proceso de **“transición demográfica”** caracterizada por cambios en la composición demográfica y epidemiológica de sus poblaciones. Esta reunión contó con la asistencia de delegados y representantes de 30 países miembros⁹ de la CEPAL. En la reunión, se definió la estrategia que los países adoptarían para mejorar en la implementación del *“Plan de Acción de Madrid”*, a través del análisis de la situación de los **“adultos mayores”** de los países de Latinoamérica. La aspiración de los países miembros de esta reunión es contar con sistemas de **“protección social”** para los **“adultos mayores”** considerando los siguientes ejes o pilares: a) Las **“personas mayores”** y el desarrollo, b) Salud y bienestar de las **“personas mayores”** y c) Entornos favorables para las **“personas mayores”**. Al respecto, se plantean las siguientes metas y objetivos por alcanzar:

- i. Sobre las **“personas mayores”** y el desarrollo, se establece como meta general: *“Protección de los derechos humanos de las personas mayores y creación de las condiciones de seguridad económica, de participación social y de educación que promuevan la satisfacción de las necesidades básicas de las personas mayores y su plena*

⁹ Los representantes de los países fueron: Antigua y Barbuda, Argentina, Barbados, Bolivia, Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Dominica, Ecuador, El Salvador, España, Estados Unidos de América, Francia, Haití, Honduras, Italia, Jamaica, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Santa Lucía, Trinidad y Tabago, Uruguay y Venezuela. Así como de la asistencia de organismos especializados Naciones Unidas: Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Organización Internacional del Trabajo (OIT), Organización Mundial de la Salud (OMS)/Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Banco Mundial - Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento (BIRF).

inclusión en la sociedad y el desarrollo".(CEPAL 2004: 15). Asimismo, para conseguir esta meta se identificaron 6 objetivos específicos, listados a continuación:

- **“Objetivo 1:** Promover los derechos humanos de las personas mayores,
- *Objetivo 2: Promoción del acceso, en condiciones de igualdad, al empleo decente, a la formación continua y al crédito para emprendimientos propios o comunitarios,*
- *Objetivo 3: Promoción y facilitación de la inclusión laboral formal para los adultos mayores,*
- *Objetivo 4: Ampliación y mejoramiento de la cobertura de pensiones, tanto contributivas como no contributivas,*
- *Objetivo 5: Creación de las condiciones adecuadas para articular la plena participación de las personas mayores en la sociedad, con el fin de favorecer su empoderamiento como grupo social y fortalecer el ejercicio de una ciudadanía activa,*
- *Objetivo 6: Promoción de la igualdad de oportunidades y de acceso a la educación a lo largo de toda la vida”* (CEPAL 2004: 15-17)

ii. Sobre el fomento de la salud y el bienestar en la **“vejez”**, se plantea la siguiente meta: **“Las personas mayores deberían tener acceso a servicios de salud integrales y adecuados a sus necesidades, que garanticen una mejor calidad de vida en la “vejez” y la preservación de su funcionalidad y autonomía”** (CEPAL 2004: 17). De forma similar, esta meta, está constituida por 6 objetivos específicos, listados a continuación:

- **“Objetivo 1:** Promoción de una cobertura universal de las personas mayores a los servicios de salud, incorporando el envejecimiento como componente esencial de las legislaciones y políticas nacionales de salud.
- *Objetivo 2: Establecimiento de un servicio integral de salud que responda a las necesidades de las personas “adultas mayores”, fortaleciendo y reorientando para ello los servicios existentes y creando aquellos que fueran necesarios.*
- *Objetivo 3: Promoción de conductas personales y ambientes saludables a través de leyes, políticas, programas y acciones nacionales y comunitarias.*
- *Objetivo 4: Creación de marcos legales y mecanismos adecuados para la protección de los derechos de las personas mayores que utilizan los servicios de cuidado de largo plazo la creación de alternativas comunitarias a los cuidados de largo plazo para las personas mayores.*
- *Objetivo 5: Promoción de la formación de recursos humanos a través del diseño y la implementación de un plan nacional de capacitación en gerontología y geriatría para los prestadores actuales y futuros de servicios de salud, en todos los niveles de atención, con énfasis en el nivel de atención primaria*

- *Objetivo 6: Elaboración y utilización de instrumentos para mejorar el conocimiento del estado de salud de las personas mayores y monitorear sus cambios* (CEPAL 2004:18-19)
- iii. Sobre la meta de creación de un entorno propicio y favorable, se establece que: *“Las personas mayores gozarán de entornos físicos, sociales y culturales que potencien su desarrollo y favorezcan el ejercicio de derechos y deberes en la “vejez”*” (CEPAL 2004: 20)
- De forma análoga, esta meta, está constituida por 4 objetivos específicos, los cuales son:
- **“Objetivo 1:** *Adaptación del entorno físico a las características y necesidades de las personas mayores para lograr una vida independiente en la vejez.*
 - *Objetivo 2: Aumento de la disponibilidad, sostenibilidad y adecuación de los sistemas de apoyo social de las personas mayores.*
 - *Objetivo 3: Eliminación de todas las formas de discriminación y maltrato en contra de las personas mayores.*
 - *Objetivo 4: Promoción de una imagen positiva de la vejez*” (CEPAL 2004: 21-22)
- b) DECLARACIÓN DE BRASÍLIA, 2007: SEGUNDA CONFERENCIA REGIONAL INTERGUBERNAMENTAL SOBRE **“ENVEJECIMIENTO”**
- Reunión internacional, realizada entre el 4 al 6 de diciembre de 2007, en la cual se llevó a cabo la conferencia regional latinoamericana con 24 representantes de los países integrantes de la CEPAL. En dicha reunión se discutió los progresos y la implementación regional del *“Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el envejecimiento”* del año 2003, se llegaron a las siguientes conclusiones:
- a) A partir del incremento de los **“adultos mayores”**, las sociedades se encuentran en continuo cambio y es un reto para la sociedad y las **“políticas públicas”** de los países miembros¹⁰ de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Uno de ellos es, incluir a todos los ciudadanos como titulares de derechos humanos de forma plena y efectiva en las sociedades para así gozar del bienestar social. Asimismo, es importante, la construcción de instrumentos de derecho internacional para construir y mejorar la ciudadanía de los adultos mayores. (CEPAL 2008: 14)
 - b) En la reunión se detalló que los países integrantes de la CEPAL han realizado avances respecto a la *“Estrategia Regional de Implementación del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el envejecimiento”* de 2003, y llegando a la conclusión que la situación

¹⁰ La reunión contó con 24 países participantes de América Latina y el Caribe.

alcanzada es muy variada entre los países y más aun a nivel de América Latina. (CEPAL 2008: 14)

- c) Los países participantes de esta reunión han señalado avances en materia legal y administrativa e iniciativas de políticas y programas orientados a los “*adultos mayores*”. Los participantes coincidieron que es necesario continuar y reforzar las actividades y acciones desarrolladas para mejorar los sistemas de protección de derechos humanos de este grupo etario. (CEPAL 2008: 14)

De forma posterior, los países participantes de la reunión de Brasilia desarrollan 3 temáticas **priorizadas o “líneas de trabajo”** que formarán los retos de “**protección social**” para los siguientes años y son:

- **Personas de edad y desarrollo:** En esta área de trabajo se resaltó la importancia sobre los sistemas de seguridad social para garantizar una “**vejez**” plena. Asimismo, invertir en estos sistemas es una estrategia para el crecimiento económico y como un tema de solidaridad intergeneracional. Sin embargo, los participantes manifestaron que la pobreza es la principal limitante. Asimismo, se evidenció que en Latinoamérica, el nivel de previsión social es bajo con excepción de seguridad social en Uruguay que era superior al 90%.
- **El fomento de la salud y el bienestar en la “vejez”:** En esta temática priorizada se señaló que al 2007, los sistemas de salud de los países integrantes de la CEPAL no se habían adaptado a las tendencias epidemiológicas actuales, dada la alta prevalencia de enfermedades y sus factores asociados. Otro de los puntos de agenda es cobertura universal, garantizada y de calidad de los sistemas de salud en los países integrantes.
- **Creación de un entorno propicio y favorable:** En esta área prioritaria se estableció la necesidad de implementar eficientes sistemas de seguimiento y evaluación para los “**adultos mayores**” respecto a su participación de los programas y políticas.

Producto de la consideración de las temáticas prioritarias, se establecieron los acuerdos de la Conferencia, conllevando a la elaboración de la Carta de Brasilia (2007). Esta declaración contiene 29 acuerdos que señalan las prioridades futuras de aplicación de la “*Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el envejecimiento de 2003*” y se plantearon las siguientes acciones:

- “[Numeral] 1. *Reafirmamos el compromiso de no escatimar esfuerzos para promover y proteger los derechos humanos y libertades fundamentales de todas las personas de edad, trabajar en la erradicación de todas las formas de discriminación y violencia, y crear redes de protección de las personas de edad para hacer efectivos sus derechos*” (CEPAL 2007, 14-17)

- “[Numeral] 7. Reafirmamos el compromiso de incorporar el tema del envejecimiento y darle prioridad en todos los ámbitos de las políticas públicas y programas, así como destinar y gestionar los recursos humanos, materiales y financieros para lograr un adecuado seguimiento y evaluación de las medidas puestas en práctica, diferenciando el área urbana y rural y reconociendo la perspectiva intergeneracional, de género, raza y etnia en las políticas y programas destinados a los sectores más vulnerables de la población en función de su condición económica y social y de situaciones de emergencia humanitaria, como los desastres naturales y el desplazamiento forzado” (CEPAL 2007: 14-17)

- “[Numeral] 12. Reconocemos la necesidad de impulsar el acceso equitativo a los servicios de salud integral, oportuna y de calidad, de acuerdo con las políticas públicas de cada país, y fomentar el acceso a los medicamentos básicos de uso continuado para las personas de **edad**” (CEPAL 2007: 14-17)

- “[Numeral] 13. Proponemos crear marcos legales y mecanismos de supervisión para proteger los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas de edad, tanto si utilizan los servicios de larga estadía como si residen en sus hogares, y facilitar la formulación y cumplimiento de leyes y programas de prevención de abuso, abandono, negligencia, maltrato y violencia contra las personas de edad;” (CEPAL 2007:14-17)

- “[Numeral] 16. Promovemos la puesta en práctica de iniciativas para mejorar la accesibilidad del espacio público, adaptar las viviendas a las necesidades de los hogares multigeneracionales y unipersonales de personas de edad y facilitar el envejecimiento en el hogar con medidas de apoyo a las familias, y en especial a las mujeres, en las tareas de **cuidado.**” (CEPAL 2007: 14-17)

c) CARTA DE SAN JOSÉ DE COSTA RICA, 2012: TERCERA CONFERENCIA REGIONAL INTERGUBERNAMENTAL SOBRE **“ENVEJECIMIENTO”**

Reunión internacional, realizada entre el 8 al 11 de mayo de 2012, en la cual 19 países miembros de la CEPAL participaron y se discutió sobre los avances y la aplicación de la “Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el **envejecimiento**” del 2003. Como resultado se elaboró la Carta de San José del año 2012. La declaración de San José contiene 19 acuerdos que identifican la agenda pendiente sobre el **“envejecimiento**” de la conferencia de Madrid del 2003. Entre las principales acciones destacan los numerales 7 y 8 de esta Carta, los cuales son:

[Numeral] 7. “Acordamos mejorar los sistemas de protección social para que respondan efectivamente a las necesidades de las personas mayores, mediante el impulso de las siguientes acciones:”

- Seguridad social: En esta materia se acordaron promover y cumplir 3 acciones, las cuales son:
 - “a) Promover la universalización del derecho a la seguridad social, teniendo en cuenta las posibilidades de los diferentes países,
 - b) Garantizar la sostenibilidad a largo plazo de las pensiones contributivas y no contributivas, teniendo en cuenta las posibilidades de los diferentes países,
 - c) Asegurar que los programas de seguridad social se complementen con otras políticas sociales, en particular la prestación de atención en salud y vivienda” (CEPAL 2007: 22-24)

- Salud: Se acordó 11 acciones por promover y cumplir, de las cuales 4 son las más trascendentes:
 - “d) Promover la universalización del derecho a la salud de las personas mayores,
 - e) Diseñar e implementar políticas de atención integral de la salud preventiva, con enfoque gerontológico e interdisciplinario, en particular mediante la atención primaria y con inclusión de servicios de rehabilitación,
 - f) Implementar modelos de atención multi e interdisciplinarios en geriatría y gerontología, en los diferentes niveles de atención en salud, para responder a las necesidades de las personas mayores, (...)
 - m) Diseñar políticas para implementar programas que traten eficazmente enfermedades transmisibles y no transmisibles,
 - n) Formular y adaptar los marcos legales, protocolos y mecanismos a los instrumentos de derechos humanos, para proteger la dignidad de las personas mayores que residen en instituciones públicas o privadas y establecimientos médicos” (CEPAL 2007: 22-24)

- Servicios sociales: En este tópico se acordó promover y cumplir 11 acciones, las cuales son:
 - “o) Crear y garantizar los servicios sociales necesarios para brindar cuidado a las personas mayores en consideración de sus necesidades y características específicas, promoviendo su independencia, autonomía y dignidad,
 - p) Desarrollar la atención a domicilio como forma complementaria de la institucional, promoviendo que las personas mayores puedan permanecer en sus propios hogares y

mantener su independencia, teniendo en cuenta las posibilidades de los diferentes países,

(...)

v) Garantizar que las personas mayores tengan todas las facilidades para obtener sus documentos de identidad,

w) Garantizar también el trato diferenciado y preferencial de las personas mayores con enfermedades neurodegenerativas en las instituciones públicas y privadas, como los centros de día, especializados y de larga estadía,

x) Promover acciones dirigidas a prestar atención especial a la situación de las personas mayores migrantes para facilitar el acceso a servicios, beneficios y prestaciones en las comunidades de origen, tránsito y destino,

*y) Garantizar el respeto de los derechos humanos de las personas mayores privadas de **libertad***” (CEPAL 2007: 22-24)

[Numeral] 8. *“Fomentamos el cumplimiento del derecho de las personas mayores a trabajar y tener acceso a **actividades que generen ingresos, mediante las siguientes acciones:**”*

“a) Promover el desarrollo de medidas dirigidas a asegurar la igualdad de trato y de oportunidades, en particular la igualdad en materia de condiciones de trabajo, orientación, capacitación y formación en todos los niveles, en especial la formación profesional, y colocación laboral,

b) Adoptar políticas activas de empleo que promuevan la participación y la reincorporación en el mercado laboral de los trabajadores mayores, teniendo en cuenta las posibilidades de los diferentes países,

c) Promover reformas jurídicas e incentivos económicos que permitan el empleo de las personas mayores después de la edad de jubilación, de conformidad con su capacidad, experiencia y preferencias, incluidas medidas como la reducción gradual de la jornada laboral, los empleos a tiempo parcial y los horarios flexibles, entre otras,

d) Difundir la información sobre el derecho a la jubilación, su preparación y ventajas, así como sobre las posibilidades de otras actividades profesionales o de voluntariado,

e) Estimular el emprendimiento y facilitar el acceso al crédito” (CEPAL 2007: 22-24)

d) DECLARACIÓN DE ASUNCIÓN, 2017: CUARTA CONFERENCIA REGIONAL INTERGUBERNAMENTAL SOBRE **“ENVEJECIMIENTO”**

La *“Cuarta Reunión Internacional sobre Envejecimiento y Derechos de las Personas Mayores”* fue realizada entre el 27 al 30 de junio de 2017, en Asunción-Paraguay, contó con la participación de 18 países miembros de la CEPAL. En la reunión se discutió los avances sobre implementación de

los acuerdos descritos en la Carta de San José¹¹. Producto de la consideración y aprobación de los acuerdos de la Conferencia se elaboró la “Declaración de Asunción” del año 2017. Esta declaración contiene 22 acuerdos que identifican las prioridades futuras de los países integrantes, enmarcadas en la “Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible”. Entre los principales acuerdos destacan 4, registrados en los numerales 3, 5, 8 y 9 los cuales precisan lo siguiente:

[Numeral] 3. *“Hacemos hincapié en que la Carta de San José sobre los Derechos de las Personas Mayores de América Latina y el Caribe ofrece un marco regional para el desarrollo de “políticas públicas” que los Estados continúan acogiendo, complementa la labor de otros mecanismos existentes a nivel regional e internacional y contribuye a reforzar la protección de los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas mayores” (CEPAL 2007: 21-23)*

[Numeral] 5. *“Exhortamos a los Gobiernos a incorporar de manera transversal en sus políticas, planes y programas de desarrollo el tema del envejecimiento y a poner en marcha políticas específicas para las personas mayores, que reconozcan las desigualdades de género y que promuevan su autonomía e independencia, así como la solidaridad intergeneracional, teniendo en cuenta que la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible representa una oportunidad histórica para la comunidad internacional de erradicar la pobreza en todas sus formas y dimensiones, y la preocupante incidencia de la pobreza en las personas mayores de la región, particularmente en aquellas que se encuentran en una situación más vulnerable” (CEPAL 2007: 21-23)*

[Numeral] 8. *“Resaltamos que la vejez es un momento del curso de vida natural del ser humano que implica una experiencia plena en la dimensión biosicosocial y que debe ser sustentada desde un enfoque de derechos, por lo que resulta necesario generar entornos saludables, accesibles y propicios para que las personas envejecen en un lugar adecuado y que favorezcan el desarrollo de sus actividades” (CEPAL 2007: 21-23)*

[Numeral] 9. *“Exhortamos a los Gobiernos a tomar medidas específicas y profundizar las existentes para combatir la discriminación por edad y múltiple, el abandono, el maltrato y la violencia hacia las personas mayores, prestando especial atención a las que enfrentan situaciones de mayor riesgo y vulnerabilidad social, así como a proporcionar servicios de salud integral, cuidados, protección social y acceso a alimentos, vivienda, empleo, ocupación social y justicia, entre otros” (CEPAL 2007: 21-23)*

¹¹ Acuerdo internacional facultativo sobre los Derechos de las Personas Mayores de América Latina y el Caribe.

2.1.2. MARCO NORMATIVO NACIONAL

Sobre el la temática del **“adulto mayor”**, el país cuenta con un conjunto de normas de carácter legal (Leyes y Decretos Supremos), normativas sectoriales (Resoluciones Ministeriales, Resoluciones Directorales, entre otras normas) y normativas de carácter local (Resoluciones de Alcaldía y Ordenanzas Municipales) que regulan y garantizar el ejercicio de los derechos de los **“adultos mayores”**, a fin de mejorar su calidad de vida y favorecer su integración al desarrollo del país, en todas sus dimensiones (social, económico, político y cultural).

a) CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL PERÚ

La constitución política del Perú, aprobada en 1993, es el principal documento de ordenamiento jurídico nacional, sobre el cual se construyen las leyes peruanas. Asimismo, organiza y designa las funciones de los poderes del estado peruano. De la misma forma, establece los derechos, libertades y deberes de la población nacional.

De forma particular, el Artículo 4, detalla lo siguiente: *“La comunidad y el Estado protegen especialmente al niño, al adolescente, a la madre y al anciano en situación de abandono. También protegen a la familia y promueven el matrimonio. Reconocen a estos últimos como institutos naturales y fundamentales de la sociedad”* (Constitución Política del Perú, Art. 4, 1993). Si bien es cierto, la constitución peruana, no explicita los derechos de adultos mayores, esta reconoce y ratifica la *“Declaración Universal de Derechos Humanos”* así como de otros acuerdos y tratados globales.

b) ACUERDO NACIONAL

El Acuerdo Nacional es un documento de política de Estado, con enfoque participativo, y tiene por objetivo de alcanzar el desarrollo de la nación. Este documento fue suscrito el 22 de julio de 2002, en el Gobierno del Presidente Alejandro Toledo. Las políticas enunciadas en el acuerdo nacional, tienen un conjunto de metas, indicadores a cumplir a distintas fechas y están organizados en grupos de políticas en función a la afinidad. Al respecto, el documento precisa que:

“las políticas de Estado del acuerdo nacional están agrupadas en cuatro grandes objetivos:

- *Fortalecimiento de la democracia y Estado de Derecho.*
- *Desarrollo con equidad y justicia social.*
- *Promoción de la competitividad del país.*
- *Afirmación de un Estado eficiente, transparente y descentralizado”* (Decreto Supremo N° 105-2002-PCM 2020)

La política del Desarrollo con: Equidad y Justicia Social, se encuentra organizada en 6 políticas específicas, una de estas es la: *“Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación”*.

En este enunciado de política, se busca promover la igualdad de diversos grupos de personas, reconociendo parten de una situación inicial, en la cual predomina la discriminación social, como son la mujer, la infancia y los “adulto mayor” es, entre otros.

c) LEY N° 29158: LEY ORGÁNICA DEL PODER EJECUTIVO

La Ley N° 29158- Ley Orgánica del Poder Ejecutivo (LOPE), la norma que regula la organización y funciones del Poder Ejecutivo, conforme al marco constitucional vigente. La referida ley señala el objeto en su artículo 1°:

" Artículo 1°.- Los principios y las normas básicas de organización, competencias y funciones del Poder Ejecutivo, como parte del Gobierno Nacional; las funciones, atribuciones y facultades legales del Presidente de la República y del Consejo de Ministros; las relaciones entre el Poder Ejecutivo y los Gobiernos Regionales y Locales; la naturaleza y requisitos de creación de Entidades Públicas y los Sistemas Administrativos que orientan la función pública, en el marco de la Constitución Política del Perú y la Ley de Bases de la Descentralización." (Ley N° 29158 - Ley Orgánica del Poder Ejecutivo 2007:1).

Asimismo, en la citada Ley, se detalla en el artículo 4° y 5° la existencia de facultades o competencias “exclusivas” del Poder Ejecutivo y competencias “compartidas” con los gobiernos regionales y locales. Al respecto el artículo 5° señala lo siguiente:

“Artículo 5°.- Competencias compartidas con los gobiernos regionales y locales. El ejercicio de las competencias compartidas del Poder Ejecutivo con los gobiernos regionales y los gobiernos locales está regido por la Constitución Política del Perú, la Ley de Bases de la Descentralización, la Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, la Ley Orgánica de Municipalidades, así como por las Leyes de Organización y Funciones de los Ministerios y las entidades que componen el Poder Ejecutivo, según corresponda.

*La transferencia de competencias, recursos y funciones de las entidades del Poder Ejecutivo a los gobiernos regionales y locales se realiza de acuerdo con lo dispuesto por las normas de descentralización, precisando la responsabilidad de cada nivel de gobierno en cada materia, las formas de coordinación correspondientes, así como, el redimensionamiento de funciones y **responsabilidades de aquellas entidades**” (Ley N° 29158- Ley Orgánica del Poder Ejecutivo 2007: 2).*

d) LEY N° 27783: LEY DE BASES DE LA DESCENTRALIZACIÓN

La Ley N° 29158 - Ley de Bases de la Descentralización, es el dispositivo legal que regula la estructura y organización del Estado, de forma descentralizada y desconcertada. La referida ley señala el objeto en su artículo 1°:

“Artículo 1°.- La presente Ley establece la finalidad, principios, objetivos y criterios generales del proceso de descentralización; regula la conformación de las regiones y municipalidades; fija las competencias de los tres niveles de gobierno y determina los bienes y recursos de los gobiernos regionales y locales; y, regula las relaciones de gobierno en sus distintos niveles.” (Ley N° 27783- Ley Bases de la Descentralización 2007: 11).

De igual forma, la citada ley define a los tipos de gobierno: a) gobiernos regionales y b) Gobiernos locales, así como también sus competencias, sean de tipo exclusivas o compartidas. Razón por la cual el artículo 31° señala lo siguiente:

“Artículo 31°.- Gobierno regional: El gobierno regional es ejercido por el órgano ejecutivo de la región, de acuerdo a las competencias, atribuciones y funciones que le asigna la Constitución Política, la presente Ley y la Ley Orgánica de Gobiernos Regionales. (...)

Artículo 40°.- Definición de municipalidades: Las municipalidades son órganos de gobierno local que se ejercen en las circunscripciones provinciales y distritales de cada una de las regiones del país, con las atribuciones, competencias y funciones que les asigna la **Constitución Política, la Ley Orgánica de Municipalidades y la presente Ley (...)**” (Ley N° 27783- Ley Bases de la Descentralización 2007: 30-31).

Del mismo modo, se precisa en el artículo 32° que la sede del gobierno regional es la capital del departamento. En el caso de la provincia de Huancayo, se ubica en el distrito del mismo nombre. En lo concerniente a las competencias compartidas (con el Gobierno Nacional) se han registrado 9 literales que dan cuenta de las obligaciones de estos gobiernos, los cuales son:

“Artículo 36°.- Competencias compartidas [del Gobierno Regional]

a) Educación. Gestión de los servicios educativos de nivel inicial, primarios, secundarios y superior no universitaria, con criterios de interculturalidad orientados a potenciar la formación para el desarrollo.

b) Salud pública.

c) Promoción, gestión y regulación de actividades económicas y productivas en su ámbito y nivel, correspondientes a los sectores agricultura, pesquería, industria, comercio, turismo, energía, hidrocarburos, minas, transportes, comunicaciones y medio ambiente.

d) Gestión sostenible de los recursos naturales y mejoramiento de la calidad ambiental.

e) Preservación y administración de las reservas y áreas naturales protegidas regionales.

f) Difusión de la cultura y potenciación de todas las instituciones artísticas y culturales regionales.

g) *Competitividad regional y la promoción de empleo productivo en todos los niveles, concertando los recursos públicos y privados.*

h) *Participación ciudadana, alentando la concertación entre los intereses públicos y privados en todos los niveles.*

i) ***Otras que se le delegue o asigne conforme a Ley***". (Ley N° 27783 - Ley Bases de la Descentralización 2007: 31).

De forma complementaria, la citada ley precisa los mecanismos de coordinación y cooperación entre los distintos niveles de gobierno. Al respecto el artículo 49° señala lo siguiente:

"Artículo 49°.- Relaciones de coordinación y cooperación

49.1. *El gobierno nacional y los gobiernos regionales y locales mantienen relaciones de coordinación, cooperación y apoyo mutuo, en forma permanente y continua, dentro del ejercicio de su autonomía y competencias propias, articulando el interés nacional con los de las regiones y localidades.*

49.2. *El gobierno regional no puede interferir en la acción y competencias de las municipalidades de su jurisdicción. Puede celebrar y suscribir en forma indistinta, convenios de colaboración mutua y recíproca, y contratos de cualesquier naturaleza para fines comunes determinados, con arreglo a Ley.*

49.3. *Los gobiernos regionales y locales proporcionan la información requerida para mantener actualizados los distintos sistemas administrativos y financieros organizados a nivel nacional*". (Ley N° 27783 - Ley Bases de la Descentralización 2007: 36).

e) LA LEY N° 27972- LEY ORGÁNICA DE MUNICIPALIDADES

Este dispositivo legal tiene por objetivo establecer normas sobre la creación, organización, funciones y otros temas de las municipalidades. Asimismo, la mencionada Ley; establece el alcance de las funciones específicas y exclusivas de las municipalidades provinciales, las cuales son: *"organizar, administrar y ejecutar los programas sociales de asistencia, protección y apoyo a la población en riesgo, de niños, adolescentes, mujeres, adultos mayores, personas con discapacidad y otros grupos de la población en situación de discriminación"*. (Ley N° 27972- Ley Orgánica de Municipalidades 2003: 1-2).

Al respecto se señala lo siguiente:

"Artículo 84°.- Programas sociales, defensa y promoción de derechos: *Las municipalidades, en materia de programas sociales, de defensa y promoción de derechos, ejercen las siguientes funciones:*

1. *Funciones específicas exclusivas de las municipalidades provinciales:*

1.1. Planificar y promover el desarrollo social en su circunscripción en armonía con las políticas y planes nacionales y regionales, de manera concertada con las municipalidades distritales de su jurisdicción.

1.2. Establecer canales de concertación entre las instituciones que trabajan en defensa de derechos de niños y adolescentes, mujeres, discapacitados y adultos mayores. Así como de los derechos humanos en general, manteniendo un registro actualizado.

1.3. Regular las acciones de las Defensorías Municipales de los Niños y Adolescentes, DEMUNA, adecuando las normas nacionales a la realidad local.

1.4. Ejecutar el Programa del Vaso de Leche y demás programas de apoyo alimentario con participación de la población y en concordancia con la legislación sobre la materia, cuando la municipalidad distrital no pueda **asumir dicha función. (...)** (Ley N° 27972-Ley Orgánica de Municipalidades 2003: 49).

- f) DECRETO SUPREMO N° 400-2015-EF: **“DECRETO QUE APRUEBA LOS PROCEDIMIENTOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE METAS Y LA ASIGNACIÓN DE LOS RECURSOS DEL PROGRAMA DE INCENTIVOS A LA MEJORA DE LA GESTIÓN MUNICIPAL DEL AÑO 2016”**

Dispositivo legal que aprueba los procedimientos que deben cumplir los municipios locales para alcanzar el cumplimiento de metas y otorgar recursos públicos presupuestales del año 2016. Según el MEF¹², el **“Programa de Incentivos Municipales”** se constituye como un instrumento del **“Presupuesto por Resultados - PpR”** y tiene el objetivo contribuir con el desarrollo y crecimiento sostenible de la economía local, a través de la mejora continua y sostenible de la gestión de los Gobiernos locales. Uno de los objetivos del programa es: **“Ayudar a mejorar la abastecimiento de servicios públicos prestados por los gobiernos locales”**.

La asignación de las metas está distribuido de acuerdo a la tipología de los municipios; según el tamaño poblacional y otras características del distrito, en el 2016 se tienen la siguiente tipología:

“a) Municipalidades de ciudades principales tipo “A” (CPA).

b) Municipalidades de ciudades principales tipo “B” (CPB).

c) Municipalidades de ciudades no principales, con 500 o más viviendas urbanas (CNP con 500 o más VVUU).

d) Municipalidades de ciudades no principales, con menos de 500 viviendas urbanas (CNP con menos de 500 VVUU).” (Decreto Supremo N° 400-2015-EF 2015: 1-2)

En adición a lo antes descrito, la evaluación del cumplimiento de las metas corresponde a la entidad responsable del diseño y formulación de la misma, para esto se desarrollan instructivos que señalan las acciones o actividades que los municipios deberán de cumplir. Estas metas tienen una programación semestral y los plazos para entrega de los documentos son al 31 de julio y 31 de diciembre del año en

¹² Ministerio de Economía y Finanzas.

curso. Luego del cumplimiento de las metas, el MEF procede a la distribuir y transferir los recursos a los Gobiernos Locales mediante un Decreto Supremo. Cabe mencionar que, los recursos que le asignan a un municipio por el cumplimiento de sus metas toman se encuentran condicionados por el “Índice de Distribución del Fondo de Compensación Municipal –FONCOMÚN”. En el año 2016, se establecieron 45 metas, 19 programadas para el primer semestre y 26 para el segundo.

Tabla N° 2.1

Tipología de municipios para el cumplimiento de metas y la asignación de los recursos del Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal, 2016

Tipo de municipios	Número de distritos	Total de metas	Metas según semestre	
			Primer semestre	Segundo semestre
Total	1,864	45	19	26
Tipo “A”	40	10	4	6
Tipo “B”	210	16	7	9
Tipo “C”	564	10	3	7
Tipo “D”	1,050	9	5	4

Fuente: Adaptado de: “Decreto Supremo N° 400-2015-EF- Decreto que aprueba los procedimientos para el cumplimiento de metas y la asignación de los recursos del Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal del año 2016” por MEF, 2016.

De este conjunto de metas, la meta 31 corresponde a la **actividad denominada: “Creación o adecuación del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor – CIAM”** y su consecución tuvo vencimiento a diciembre de 2016 y orientado a las Municipalidades **Tipo “B” que ascienden a 210 distritos.**

- g) **RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 003-2016-EF/50.01. “APROBACIÓN DE LOS INSTRUCTIVOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS DEL PROGRAMA DE INCENTIVOS A LA MEJORA DE LA GESTIÓN MUNICIPAL DEL AÑO 2016”**

Dispositivo legal que aprueba los instructivos para el cumplimiento de las metas del “Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal del año 2016”. Las metas 1 al 14, tuvieron como fecha máxima de cumplimiento el 31 de julio, y las metas 15 al 45 tuvieron su fecha máxima de cumplimiento a 31 de diciembre del año 2016. Dicho dispositivo legal cuenta con 45 instructivos.

De este conjunto de metas, la Meta 31 corresponde a la: **“Creación o adecuación del Centro Integral de Atención al adulto mayor – CIAM”** y corresponde desarrollar 5 actividades, las cuales son:

“1: Elaboración de un diagnóstico situacional de personas adultas mayores en el ámbito de la jurisdicción.

2: Creación o adecuación mediante ordenanza municipal del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor” (CIAM).

- 3: *Modificación del Reglamento de Organización y Funciones incorporando las funciones del CIAM.*
4. *Formulación de recursos para el año fiscal 2017 en el Programa Presupuestal (PP) 0142. Acceso de personas adultas mayores a servicios especializados, durante la fase de formulación del presupuesto correspondiente.*
5. *Elaboración y aprobación del Reglamento interno del CIAM.” (Resolución Directoral N° 003-2016-EF/50.01, 2016, 114-115)*

Dichas actividades, fueron desarrolladas según las especificaciones establecidas por la Dirección de Personas Adultas Mayores-DIPAM de la “Dirección General de la Familia y la Comunidad” del MIMP y difundidas en los municipios de tipo B, entre estos, también comprendió al distrito de Huancayo.

h) RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 005-2017-EF/50.01 **“EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS DEL PROGRAMA DE INCENTIVOS A LA MEJORA DE LA GESTIÓN MUNICIPAL CORRESPONDIENTES AL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO 2016”**

Documento que lista los resultados del cumplimiento de las metas del “Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal correspondientes al 31 de diciembre de 2016”, entre estos se lista el cumplimiento de **la Meta 31: “Creación o adecuación del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor – CIAM”**.

Tabla N° 2.2

Perú: Cumplimiento de la Meta 31 del Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal correspondientes al 31 de diciembre de 2016

Tipo de meta	Distritos con programación de metas	Resultado del cumplimiento		Porcentaje de cumplimiento
		No cumple	Sí cumple	
Meta 31: Creación o adecuación del CIAM	210	8	202	96.2%

Fuente: Adaptado de: “Resolución Directoral N° 005-2017-EF/50.01 - Cumplimiento de las Metas del Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal correspondientes al 31 de diciembre de 2016” por MEF, 2016.

Posteriormente en el primer trimestre del año 2017, la meta N° 31 fue evaluada por la “Dirección General de la Familia y la Comunidad” del MIMP y se obtuvo el 96.2% de cumplimiento en los gobiernos provinciales (Tipo B). En el caso del municipio de Huancayo, tuvo resultado favorable en el cumplimiento de la meta 31.

Tabla N° 2.3

Distrito de Huancayo: Cumplimiento de las Metas del Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal correspondientes al 31 de diciembre de 2016

Tipo de meta	Resultado del cumplimiento
Meta 31: Creación o adecuación del CIAM	Sí cumple

Fuente: Adaptado de: “Resolución Directoral N° 005-2017-EF/50.01 - Cumplimiento de las Metas del Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal correspondientes al 31 de diciembre de 2016” por MEF, 2016.

- i) DECRETO SUPREMO N° 394-2016-EF: “PROCEDIMIENTOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE METAS Y LA ASIGNACIÓN DE LOS RECURSOS DEL PROGRAMA DE INCENTIVOS A LA MEJORA DE LA GESTIÓN MUNICIPAL DEL AÑO 2017 Y APRUEBA OTRAS MEDIDAS”

Dispositivo legal que aprueba los procedimientos que deben cumplir los municipios locales para alcanzar el cumplimiento de metas y otorgar recursos públicos presupuestales del año 2017. Según el MEF, el “Programa de Incentivos es un instrumento del Presupuesto por Resultados (PpR) y está orientado a contribuir con el desarrollo y crecimiento sostenible de la economía local, a través de la mejora continua y sostenible de la gestión de los Gobiernos locales. (Decreto Supremo N° 394-2016-EF., 2016: 5-39)

Tabla N° 2.4

Número de metas establecidas para el Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal del año 2017

Tipo de municipios	Número de distritos	Total de metas	Metas según semestre	
			Metas del primer semestre	Metas del segundo semestre
Total	1,874	46	15	31
Tipo “A”	40	12	4	8
Tipo “B”	210	13	4	9
Tipo “C”	577	12	4	8
Tipo “D”	1,047	9	3	6

Fuente: Adaptado de: “Decreto Supremo N° 394-2016-EF - Procedimientos para el cumplimiento de metas y la asignación de los recursos del Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal del año 2017 y aprueba otras medidas” por MEF, 2016.

Al igual que el año anterior, el análisis del cumplimiento de las metas es una función de la entidad responsable del diseño y formulación de la misma, para esto se desarrollan instructivos que describen las acciones y/o actividades que los gobiernos locales deben cumplir. El cumplimiento de las metas tiene una programación semestral y los plazos para entrega de los documentos probatorios del cumplimiento de la meta son al 31 de julio y 31 de diciembre del año en curso. Luego, el Ministro de Economía y Finanzas (MEF) procede a realizar la transferencia de los recursos a los gobiernos locales. Para el 2017, se han establecido 45 metas, 19 programadas para el primer semestre y 26 para el segundo.

De este conjunto de metas, la meta 28 corresponde a la Implementación del Centro Integral de Atención al “adulto mayor” – CIAM y su cumplimiento tiene vencimiento a diciembre de 2017 y su cobertura es para las Municipalidades de Ciudades Principales Tipo “B” que ascienden a 210 distritos.

- j) RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 002-2017-EF/50.01. **“APRUEBAN LOS INSTRUCTIVOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS DEL PROGRAMA DE INCENTIVOS A LA MEJORA DE LA GESTIÓN MUNICIPAL PARA EL AÑO 2017”**

Dispositivo legal que tiene por objetivo aprobar los instructivos para el cumplimiento de las metas del “Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal” para el año 2017. Asimismo, se precisa la temporalidad de cumplimiento. Las metas 1 al 15, tuvieron una fecha máxima de cumplimiento al 31 de julio del año 2017, y metas 16 al 46 tuvieron una fecha máxima de cumplimiento es el 31 de diciembre del mismo año. Dicho documento cuenta con 46 instructivos. Respecto a la Meta 28: **“Implementación del CIAM”**, los gobiernos locales les correspondió desarrollar 5 actividades, las cuales son:

- a) Fortalecimiento de capacidades del equipo técnico para la implementación del CIAM.
 - b) Elaboración y aprobación del plan de trabajo de implementación del CIAM para el año 2017-2018.
 - c) Implementación de dos (02) o más servicios dirigidos a las **“personas adultas mayores”** (PAM) acorde a las necesidades identificadas en el ámbito local.
 - d) **Formulación de recursos para el año fiscal 2018 en el Programa Presupuestal (PP) 0142. “Acceso de personas adultas mayores a servicios especializados”, durante la fase de formulación del presupuesto correspondiente.**
 - e) **Suscripción de dos (02) o más convenios con instituciones públicas o privadas para el desarrollo de servicios dirigidos a las PAM”** (Resolución Directoral N° 002-2017-EF/50.01, 2017: 93-94)
- k) RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 008-2018-EF/50.01. **“APRUEBAN RESULTADOS DE EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS DEL PROGRAMA DE INCENTIVOS A LA MEJORA DE LA GESTIÓN MUNICIPAL CORRESPONDIENTES AL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO 2017”**

Normatividad que tiene por objetivo aprobar los resultados del cumplimiento de las metas del “Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal” correspondientes al 31 de diciembre de 2017, entre estos la Meta 28: **“Implementación del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor” – CIAM”**.

Tabla N° 2.5

Perú: Cumplimiento de la Meta 31 del Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal Correspondientes al 31 de diciembre De 2017

Tipo de meta	Total de distritos con programación de metas	Resultado del cumplimiento		Porcentaje de cumplimiento
		No cumple	Sí cumple	
Meta 28: Implementación del CIAM	210	7	203	96.7%

Fuente: Adaptado de: “Resolución Directoral N° 008-2018-EF/50.01 - Aprueban resultados de evaluación del Cumplimiento de las Metas del Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal correspondientes al 31 de diciembre del año 2017” por MEF, 2018.

Posteriormente en el primer trimestre del año 2018, la meta N° 28 fue evaluada por la “Dirección General de la Familia y la Comunidad” del MIMP y se obtuvo el 96.7% de cumplimiento en los gobiernos provinciales (Tipo B). En el caso del municipio de Huancayo, tuvo resultado favorable en el cumplimiento de la meta 28.

Tabla N° 2.6

Distrito de Huancayo: Cumplimiento de las Metas del Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal correspondientes al 31 de diciembre de 2016

Tipo de meta	Resultado del cumplimiento
Meta 28: Implementación del CIAM	Sí cumple

Fuente: Adaptado de: “Resolución Directoral N° 008-2018-EF/50.01 - Aprueban resultados de evaluación del Cumplimiento de las Metas del Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal correspondientes al 31 de diciembre del año 2017” por MEF, 2018.

- I) DECRETO SUPREMO N° 004-2016-MIMP: “APRUEBA EL REGLAMENTO DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN PARA **PERSONAS ADULTAS MAYORES**”

Norma que reglamenta el funcionamiento de los “Centros de Atención del Adulto Mayor” el cual es directa aplicación al MIMP, los Gobiernos Regionales, Locales y Centros de Atención. De forma particular, el Artículo 3° de la citada ley detalla que existen 3 tipos de centros para los “adultos mayores” en función de: a) grado de su auto valencia o funcionalidad física-psicológica, b) Tiempo de permanencia y c) los servicios entregados. Dichos centros se caracterizan por la entrega o dotación de servicios para el “adulto mayor” así como por el personal que entrega los servicios, según lo señalado en los artículos 12 al 16. Asimismo, la normatividad señala en sus artículos 18°, 19° y 20°, las características de los “Centros de atención del adulto mayor”. De las cuales muchas son comunes a todos los centros y otros en específicos diferenciadores según tipo de atención que ofrece.

Ilustración N° 2.
Los CIAM según tipo y características del servicio brindado

Aspectos	a) Centro de Atención Residencial	b) Centro de Atención de Día	c) Centro de Atención de Noche
	CARACTERÍSTICAS COMUNES		
1. Denominación:	a) Identificación y denominación del Centro de Atención.		
2. Infraestructura:	b) La construcción de un solo piso con características de accesibilidad; c) Los ambientes deben permitir el paso de la iluminación y ventilación natural; d) Comedor. e) En dormitorios de uso múltiple, se permitirá un máximo de cuatro camas, f) Los servicios higiénicos deben ser diferenciados entre mujeres y hombres; g) Pisos de material antideslizante, o excepcionalmente pueden contar con láminas antideslizantes en los pisos de los pasadizos. h) Contar con rampas fijas o móviles si hubieran desniveles.		
CARACTERÍSTICAS DIFERENCIADORES			
2. Infraestructura:	a) Salas de visita y espacios para el uso de tiempo libre, actividades físicas, etc. b) Dormitorios con intercomunicador, timbre o campanas. c) Los dormitorios deben contar con muebles, roperos o armarios.	a) Los dormitorios deben contar con muebles como roperos o armario. b) contar con barandas, rampas y agua caliente en las duchas.	a) Un ambiente para actividades de uso de tiempo libre, actividades físicas, etc.
3. Equipamiento	m) Botiquín de primeros auxilios para la atención básica de emergencias. n) Contar con área de almacenamiento para útiles de aseo; alimentos perecibles y no perecibles; y medicinas. q) Contar con área de servicios de lavandería y cocina.		

Fuente: Adaptado de: **“Decreto Supremo N° 004-2016-MIMP: Aprueba el reglamento de los centros de atención para personas adultas mayores”** por MEF, 2016.

m) LEY N° 30490: **“LEY DE LA PERSONA ADULTA MAYOR”**

La *Ley de la Persona Adulta Mayor* fue publicada en julio de 2016. Tiene por objeto: *“establecer un marco normativo que garantice el ejercicio de los derechos de la persona adulta mayor, a fin de mejorar su calidad de vida y propiciar su plena integración al desarrollo social, económico, político y cultural de la Nación”*. (MIMP 2016:1). Dicha norma, fue creada con el fin de efectivizar cumplimiento del Artículo 2 *“Derechos fundamentales”* y del Artículo 4 *“Protección a la familia”* de la Constitución Política del Perú. La ley contiene 33 artículos dispuestos en tres títulos y una disposición complementaria y modificatoria. A modo de resumen se detallan los contenidos de esta ley.

- El Título I: Disposiciones Generales regula el marco general, los principios y objetivos de la ley; se desarrollan los principios específicos para proteger al “*adulto mayor*”. También, se detallan sus derechos y deberes.
- El Título II está referido a servicios orientados a los “*adultos mayores*”, los cuales son el “*Centro Integral del Adulto Mayor*” y los “*Centros de Atención para el Adulto Mayor*”.
- El Título III regula la atención del “*adulto mayor*”. Se establecen disposiciones referidas a los campos de la salud, educación, cultura, recreación y deporte, accesibilidad y *protección social*. Complementariamente, se detallan los lineamientos generales para el “*buen trato de las personas adultas mayores*”, entre otros.

Asimismo, la mencionada Ley, deja sin efecto el “*Decreto Supremo N° 013-2006-MIMDES, mediante el cual se aprueba el Reglamento de la Ley 28803*”. (MIMP 2016: 6).

- n) DECRETO SUPREMO N° 007-2018-MIMP: “*DECRETO SUPREMO QUE APRUEBA EL REGLAMENTO DE LA LEY N° 30490, LEY DE LA PERSONA ADULTA MAYOR*”

Este reglamento tiene el objeto precisar y desarrollar la aplicación de la “*Ley N° 30490 - Ley de la Persona Adulta Mayor*” en concordancia con la constitución de 1993, los instrumentos de derecho internacional que el Perú reconoce y a otras normas y dispositivos legales.

El Reglamento contiene 105 artículos dispuestos en 4 títulos, 3 Disposiciones Complementarias Finales, una Disposición Complementaria Transitoria, una Disposición Complementaria Derogatoria y un anexo. Al respecto el reglamento, contiene:

- a) El título I, contiene las disposiciones generales, los principios y objetivos de la ley, desarrolla los principios específicos y los enfoques que necesarios para la protección de la persona adulta mayor. Se establecen los derechos y deberes de las “*personas adultas mayores*”, se recogen los derechos reconocidos en la Constitución Política. Así como los deberes de la familiar, el Estado y el soporte institucional de las diversas entidades públicas y privadas.
- b) De igual forma, en el Título II se establecen los servicios orientados a los “*adultos mayores*”. Asimismo, se pretende promover la participación de los gobiernos regionales y gobiernos locales en la atención a los “*adultos mayores*” por medio de los “*Centros Integrales del adulto mayor*” (CIAM) y los Centros de Atención para las “*personas adultas mayores*” (CEAPAM) dirigidos por entidades públicas o privadas. De igual forma, regula la participación del personal, los ambientes e infraestructura, los trámites y acreditación, entre otros términos de dichos centros.
- c) El Título III se establecen los lineamientos para la atención de los “*adultos mayores*” en materia de salud, seguridad social y empleo, educación, cultura, recreación y deporte; participación y organización y accesibilidad.
- d) El Título IV, detalla la potestad sancionadora, las formas de investigación, la etapas de proceso (instructora y sancionadora) y los criterios para la aplicación de sanciones, entre otros.

Finalmente, el Reglamento de ley señala que a partir de su vigencia, se deroga el “Decreto Supremo N° 004-2016-MIMP, que aprueba el reglamento de los CIAM” y la Resolución Ministerial N° 095-2017-MIMP” que constituye la Red Nacional de personas “**adultas mayores**” y su modificatoria. (MIMP 2016:17).

2.1.3. MARCO NORMATIVO LOCAL

a) RESOLUCIÓN DE ALCADIA 290-2008-MPH/A: “**CREACIÓN DEL CIAM DE HUANCAYO**”

El “**CIAM de Huancayo**” fue oficialmente creado en el año 2008 por medio del Resolución Alcaldía N° 290-2008-MPH/A, es por ello que dicho dispositivo normativo modifica el nombre: “Programa del **Adulto Mayor**” -DEMUPAM por la denominación: “*Centro Integral del Atención al Adulto Mayor*” CIAM, constituida como una unidad orgánica adscrita a la Gerencia de Desarrollo Social del municipio. (Resolución de Alcaldía 290-2008-MPH/A 2008: 1)

b) ORDENANZA MUNICIPAL N° 542-MPH/CM: “**ADECUACIÓN DEL CIAM DE HUANCAYO**”

Por medio de la Ordenanza Municipal N° 542-MPH/CM se aprueba la adecuación del “**CIAM de Huancayo**”. Este dispositivo normativo tiene por objetivo brindar una atención continua a los “**adultos mayores**” de la localidad. La normativa promueve el cumplimiento de los derechos de los “**personas de 60 a más años de edad**” de la provincia. Entre sus funciones principales, el CIAM es reconocido como una intervención que busca promover la creación de organizaciones de “**adultos mayores**”, que actúan de forma organizada y concertada. Para su sostenibilidad el CIAM se incorpora la estructura orgánica del municipio así como de los instrumentos o documentos de gestión y recursos presupuestales. Asimismo, deberá de elaborar un Plan de trabajo que detalle las actividades por realizar. (Ordenanza Municipal N° 542-MPH/CM 2016: 1-2)

c) ORDENANZA MUNICIPAL N° 543-MPH/CM: “**MODIFICACIÓN DEL REGLAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES (ROF) DE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE HUANCAYO**”

Dispositivo normativo, de rango local, que aprueba la actualización del ROF¹³ de la municipalidad provincial de Huancayo. De esta forma se incluye al CIAM como una unidad dentro de la estructura orgánica, adscrita a la Gerencia de Desarrollo e Inclusión Social y se asignan las funciones siguientes:

*“Artículo 1. Diseñar, formular y ejecutar las políticas, planes, programas y proyectos en relación a la temática de las **“personas adultas mayores”**.”*

Artículo 2. Planear, organizar, ejecutar y supervisar actividades destinadas a las personas adultas mayores a través del CIAM.

¹³ Reglamento de Organización y Funciones.

Artículo 3. Establecer canales de concertación entre las instituciones que trabajan en defensa de los derechos de la persona adulta mayor, así como de los derechos humanos en general, con equidad de género.

Artículo 4. Regular las acciones del CIAM adecuando las normas nacionales a la realidad local.

Artículo 5. Aplicar estrategias participativas que permitan el desarrollo de capacidades y habilidades para superar la pobreza.

Artículo 6. Difundir y promover los derechos del adulto/a mayor, propiciando espacios para su participación en la Municipalidad.

Artículo 7. Promover, organizar y sostener establecimientos de protección para la población adulta mayor en situación de riesgo y vulnerabilidad.

Artículo 8. Otras que le asigne de acuerdo a su competencia, que le asigne la Gerencia Municipal.”

Asimismo, se faculta aprobar el Reglamento del CIAM y todas las acciones necesarias para su implementación. (Ordenanza Municipal N° 543-MPH/CM 2016; 1-2)

d) **DECRETO DE ALCALDÍA N° 014-MPH/A: “APROBACIÓN DEL REGLAMENTO DEL CIAM DE HUANCAYO”:**

Norma que aprueba el “Reglamento de funcionamiento del CIAM” y encarga a la Gerencia de Desarrollo e Inclusión Social del municipio su implementación. Dicho reglamento en el artículo N° menciona 4 lo siguiente:

“Artículo 4º. El presente reglamento tiene por objetivos:

a) Asegurar espacios saludables integrales de socialización, beneficiando a la “población adulta mayor” a través de un servicio que les proporcione un espacio para realizar tareas y actividades que refuercen sus capacidades creativas e imaginativas en el uso del tiempo libre (...), contribuyendo a mejorar su calidad de vida.

b) Incrementar los niveles de participación social de la persona adulta mayor a través de actividades recreativas y participativas dentro y fuera de la Provincia de Huancayo” (Decreto de Alcaldía N° 014-MPH/A 2016: 3)

Este artículo reafirma que el CIAM es una intervención exclusiva para el “adulto mayor”. Estas intervenciones locales ponen en centro de la intervención al “adulto mayor” dentro de la circunscripción de la provincia de Huancayo.

De igual forma, el dispositivo normativo describe a los usuarios de la intervención, siendo esta de tipo universal, es decir para todos los “adultos mayores” de la provincia de Huancayo. Al respecto, el artículo N° 7 se describe lo siguiente:

*“Artículo 7º.- La población usuaria son las **“personas adultas mayores”** que residen en el ámbito del distrito y provincia de Huancayo , a quienes se les motiva para que se organicen e inscriban en el Centro Integral de Atención al **“adulto mayor”** (CIAM) en la Municipalidad Provincial de **Huancayo”** (Decreto de Alcaldía N° 014-MPH/A 2016: 4).*

La implementación del servicio del CIAM se realiza a partir de 3 grandes líneas de servicios, la primera orientada a prevenir todo tipo de violencia, a la segunda a promover el cuidado o autocuidado y la última a incremento de los recursos económicos del **“adulto mayor”**. Dichas líneas de servicios son detallados en el artículo 20 y se precisa lo siguiente:

“Artículo 20º. El CIAM contará con los siguientes servicios:

- A) Defensoría del **“adulto mayor”**. A través de la cual se promueve y ejerce la defensa de la persona adulta mayor ante las diversas instancias administrativas y judiciales, públicas y privadas*
- B) Grupos de Ayuda Mutua para Adultos Mayores. El carácter de estos grupos es educativo con efectos terapéuticos, pretende el autoconocimiento personal, la modificación de roles y actitudes, procura eliminar los sentimientos de soledad replazándolos por sentimientos de seguridad y confianza en sí mismo.*
- c) Potenciación y Desarrollo de Capacitaciones. La formación y capacitación se realiza en forma autogestionaria y/o vía convenio, para lo cual se habilitará espacios en buen estado de **funcionamiento y mantenimiento para su desarrollo”** (Decreto de Alcaldía N° 014-MPH/A 2016: 5).*

Complementariamente, el CIAM brindara capacitaciones y actividades físicas a los adultos mayores, estas se detallan a continuación:

Ilustración N° 2.
Talleres de capacitación y actividades ofrecidas por el CIAM

(...) TALLERES DE AUTOCUIDADO.

- "Envejecer es un proceso secuencial, acumulativo e irreversible que deteriora al organismo humano progresivamente mermando su capacidad para enfrentar las circunstancias y condiciones del entorno. El enfrentamiento de estas disfunciones y enfermedades en la vida supone que la persona adulta mayor adquiere algunos conocimientos, habilidades y prácticas básicas de autocuidado orientados a atender sus necesidades fisiológicas, emocionales, sociales, recreativas y sanitarias, entre otras."

b) TALLERES DE DEBERES Y DERECHOS.

- "Permite conocer sus deberes y derechos en la sociedad, promueve la ciudadanía, participación activa en el desarrollo del distrito y la convivencia pacífica."

c) TALLERES FORMATIVOS Y MANUALES.

- "Permite al adulto mayor desarrollar habilidades manuales y motrices que promueven el micro emprendimiento y la autogeneración de ingresos propios."
- a. *Formativos: Computación, manejo de internet.*
- b. *Artesanales: Vitrofundición, repujado en aluminio, vitral, pintura al óleo, joyería, cerámica, etc.*
- c. *Manuales: Bijoutería, Muñecos Country, Bordado, Origami, tejido palitos y crochet entre otros."*

d) ACTIVIDADES FÍSICAS, DE INTEGRACIÓN Y ESPARCIMIENTO.

- "Contribuye a enfrentar el deterioro orgánico, motor derivado del proceso de envejecimiento; aumenta la independencia; la autosatisfacción, y es componente rehabilitador y de salud, pudiendo brindar las siguientes actividades y servicios: Taichi, aeróbicos, biodanza, gimnasia, danzas rítmicas, baile (marinera, danzas folklóricas, Tango y milonga, otros), fútbol, paseos, viajes, concursos, juegos de mesa, encuentros intergeneracionales, dibujo y pintura, narración de cuentos, canto, música, teatro, poesía, otros".

Fuente: "Decreto de Alcaldía N° 014-MPH/A 2016, **Aprobación del Reglamento del CIAM de Huancayo**" por Municipio de Huancayo, 2016.

e) RESOLUCIÓN DE ALCALDÍA N° 160-MPH/A: "**APROBACIÓN DEL PLAN DE TRABAJO DEL CIAM DE HUANCAYO**"

Dispositivo legal que aprueba el Plan de trabajo del "**CIAM de Huancayo**", para el cumplimiento de las actividades programadas para la Meta 28 del "*Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal*" para el año 2017. Al respecto, la todos los municipios catalogados como tipo¹⁴ B; incluido la municipalidad provincial de Huancayo, deben cumplir las actividades de Meta 28: "*Implementación del Centro Integral de*

¹⁴ Ministerio de Economía y Finanzas - Decreto Supremo N° 400-2015-EF.

Atención al “adulto mayor” – CIAM”, en el marco del “Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal” del año 2017. Según esta Resolución, la meta está compuesta de 5 actividades:

- **“Actividad 1: Fortalecimiento de capacidades del equipo técnico para la implementación del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor” (CIAM).**
- *Actividad 2: Elaboración y aprobación del Plan de trabajo de implementación del CIAM para el año 2017- 2018.*
- *Actividad 3: Implementación de dos (02) o más servicios dirigidos a las personas adultas mayores (PAM) acorde a las necesidades identificadas en ámbito local.*
- *Actividad 4: Formulación de recursos para el año fiscal 2018 en el Programa Presupuestal (PP) 0142. “Acceso de personas adultas mayores a servicios especializados, durante la fase de formulación del presupuesto correspondiente.*
- *Actividad 5: Suscripción de dos (02) o más convenios con instituciones públicas o privadas para el desarrollo de servicios dirigidos a las PAM.” (Resolución Directoral N° 003-2016-EF/50.01 2016: 92)*

Es por razón que, la municipalidad de Huancayo emitió la Resolución de Alcaldía N° 160-MPH/A para luego remitirlo a la “Dirección de Personas Adultas Mayores de la Dirección General de la Familia y la Comunidad” del MIMP como parte de los archivos probatorios para el cumplimiento de la meta 28 del Plan de incentivos del 2017.

2.2. TEORÍAS Y ENFOQUES TRANSVERSALES

2.2.1. TEORÍAS SOBRE EL “ENVEJECIMIENTO”

De acuerdo con Huenchuan (2011: 5), existen diversos paradigmas, teorías y modelos del “envejecimiento”. La autora señala que: “Es difícil encontrar una teoría o enfoque integral que permita comprender completamente la “vejez” y el “envejecimiento”. Se elaboran teorías sustantivas para la interpretación de una determinada realidad, que dan respuesta a problemas específicos (...)”. También señala que el “envejecimiento” puede estudiarse teniendo en cuenta dos aspectos: el “envejecimiento” que vive o siente la población o del grupo poblacional y aquel que viven las personas de forma individual. La dimensión individual puede ser dividida en al menos tres enfoques: Biológico, Social y Psicológico. Huenchuan (2011, p.7).

- 1) Enfoque Biológico: Según Papalia y Wendkos (citado en Huenchuan, 2011), se menciona que: “El enfoque biológico se basa en dos teorías: a) Teoría del “envejecimiento” Programado, que sostiene que los cuerpos envejecen de acuerdo a un patrón de desarrollo normal establecido en cada organismo y que este programa, predefinido para cada especie, está sujeto solamente a modificaciones menores,

y b) *Teoría del Desgaste Natural del “envejecimiento”*, que asegura que los cuerpos envejecen debido al uso continuo, es decir, que la “vejez” es el resultado de agravios acumulados en el cuerpo”.

Sumado a lo antes definido, Moragas (citado en Gonzales, 2010) menciona que las teorías de enfoque biológico del “envejecimiento” también pueden ser divididas en dos grupos: a) De Factores Externos e b) De factores Internos. Las primeras, mencionan que el “envejecimiento” es producto de las consecuentes transformaciones que ocurren al azar o aleatoriamente y se acopian con el pasar del tiempo. Las teorías de factores internos (No Estocásticas) parten de la premisa del “envejecimiento” es un proceso predeterminado y es la continuidad del proceso del desarrollo ya codificados en los genes y corresponde a la etapa final de un ser vivo.

- Teoría de disfuncionamiento del sistema inmunológico: esta teoría postula que los seres vivos nos deterioramos con el incremento de la edad, reduce la capacidad de procesar y elaborar anticuerpos en las cuantías necesarias, del tipo o clase adecuada, y en el tiempo y momento más conveniente, además: *“el sistema de defensa del cuerpo parece volverse contra sí mismo y atacar algunas de sus partes, como si fueran invasores extranjeros”* (Gonzales 2010:4).
- Teoría de envejecimiento celular: Teoría que sostiene que las células tienen un número específico o limitado de réplicas o divisiones, de igual forma, pasa con las células de rápida reposición y poseen un límite ya programado o establecido en el genoma humano, es decir en el ADN (ácido desoxirribonucleico). Esta teoría fue propuesta por Child (Gonzales 2010:4 -5).
- Teoría del desgaste natural: Teoría que postula que las células, órganos y tejidos son deteriorados o desgastados debido al daño acumulado por causas del desgaste o estrés de la rutina diaria, según lo definido por Pulido (citado en Gonzales, 2010).
- Teoría de la acumulación de productos de desechos: Esta teoría que sostiene que las células se deterioran y debilitan por la constante acumulación de productos y sub productos de sus funciones específicas, según lo definido por Mishara y Riedel (citado en Gonzales, 2010).
- Teoría de la autointoxicación: Teoría que sostiene que el origen del “envejecimiento” de los sistemas que conforman al ser humano está condicionado por los productos del metabolismo y de la pudrición alojada en los intestinos, esta teoría fue elaborada por Metchnikov. (Gonzales 2010:5).
- Teoría del “envejecimiento” natural: Teoría que menciona que existe una programación de las células para el crecimiento y otra para el declive, propuesta por Catele y Du Nouy (Gonzales 2010:5).
- Teoría del entrecruzamiento químico: Pulido (citado en Gonzales, 2010) postula la siguiente teoría: *“Existe enlaces químicos cruzados que ocurre entre proteínas, lípidos y DNA, como resultado a la exposición a factores exógenos como ambiente y dieta, producen cambios en las características físicas de sustancias como el colágeno y la elastina, y con el tiempo los enlaces cruzados aumentan, los tejidos se vuelven menos plegables y se retraen”* (Gonzales 2010:5).

- Teoría de errores en la producción de las proteínas: Según Gonzales esta teoría postula que el deterioro celular se debe a que con el tiempo existe una acumulación de proteínas deficientes y limita y merma las funciones y capacidades fisiológicas de las células. La teoría fue propuesta por Schock. (2010:5).
- Bioquímica o de los radicales libres: Pulido (citado en Gonzales, 2010) detalla que Harman postula la siguiente teoría: ***“Existen moléculas que reaccionan químicamente con el oxígeno y se separan para formar elementos sumamente reactivos, o radicales libres de oxígeno, los cuales son inestables, y altamente reactivos por lo que reaccionan con distintas moléculas, alterando la composición de esta última y por consiguiente su función quedara defectuosa”.***

Ilustración N° 2.

Principales teorías sobre el **“envejecimiento”**

Principales teorías del Enfoque Biológico	Principales teorías del Enfoque Psicológico	Principales teorías del enfoque Sociológico:
<ul style="list-style-type: none"> • Teoría de disfuncionamiento del sistema inmunológico • Envejecimiento celular • Desgaste natural • Acumulación de productos de desechos • De la autointoxicación • Envejecimiento natural • Entrecruzamiento químico • De errores en la síntesis de las proteínas • Bioquímica o de los radicales libres 	<ul style="list-style-type: none"> • Teoría epigenética • Teorías psicomodinámicas de la personalidad: • Teorías conductistas • Teorías humanistas 	<ul style="list-style-type: none"> • Teoría de la modernización: • Funcionalistas o teorías de la socialización <ul style="list-style-type: none"> • a) de la actividad • b) de la desvinculación o del retraining • c) de la continuidad • Teorías derivadas del envejecimiento demográfico del medio social

Fuente: Adaptado de: ***“Los derechos de las personas mayores. Módulo 1: Hacia un cambio de paradigma sobre el “envejecimiento” y la “vejez”*** por CEPAL, 2011 y de ***“Teorías de “envejecimiento”*** Tribuna del Investigador, Vol. 11, N° 1-2, 4-, 2010.:02-12 por González, 2010

- 2) *El enfoque psicológico*: de acuerdo con la ***“Comisión Nacional para el Adulto Mayor”*** (citado en Huenchuan, 2011), se precisa que este enfoque: ***“tiene como unidad de análisis el individuo y su forma de encarar el paso del tiempo. El énfasis analítico se pone en la forma en que los individuos enfrentan las condiciones personales que les toca vivir y responden a ellas, buscando solución a los problemas que tienen, aceptando y asumiendo las pérdidas inevitables, para seguir sintiéndose satisfechos e interesados en su existencia”.***
- Teoría epigenética: Teoría planteada por E. Erikson. Esta teoría que postula que existen etapas del desarrollo de la personalidad de acuerdo al acomodamiento de condicionantes psicosociales. Asimismo, se sustenta que existe una interrelación de ciclos vitales condicionados por la asociación del individuo en desarrollo y la contexto social donde opera (Gonzales 2010 :6)

- Teorías psicodinámicas de la personalidad lo definido por Mishara y Riedel (citado en Gonzales, 2010), estas teorías se sustentan en la existencia de determinantes o condicionantes inconscientes e históricos de la personalidad. Los autores señalan: *“la diferencia de personalidad joven-anciano en la gran cantidad de material inconsciente residual que se halla en el anciano y establece la hipótesis de que la falta de energía es imputable al rechazo y al mantenimiento del equilibrio normal del sistema”*.
- Teorías conductistas de la personalidad: Según lo definido por Mishara y Riedel (citado en Gonzales, 2010), la personalidad se forma a partir del entorno y del aprendizaje. Por lo tanto, la divergencia entre las personalidades del *“adulto joven”* y el *“adulto mayor”* esta explicado por la historia del condicionamiento. Los autores señalan lo siguiente:

“La personalidad es el resultado de las condiciones de aprendizaje y del entorno. Esta indica que la brecha de personalidades entre generaciones se basa en que la historia del condicionamiento siendo más largo ha podido dar lugar a la adquisición de un comportamiento en respuesta a una situación, mientras que establecería una conducta estereotipada en respuesta a otra” (xxxxxxx).

- Teorías Humanistas de la personalidad: Según lo definido por Mishara y Riedel (citado en Gonzales, 2010), propone la teoría siguiente: *“Personalidad se crea en la libertad y según los objetivos de la persona. Esta explicaría la diferencia entre las personalidades del joven y el viejo considerando el futuro que huye y el sentido del sí y explicaría el comportamiento del presente en función de las perspectivas del futuro” (xxxxxxx).*

3) *El enfoque social:* Según González (2010, 9), menciona que este enfoque parte de la sociología, la *“vejez”* es una etapa, es por ello que el enfoque social considera que es necesario estudiar al *“adulto mayor”* es y sus interacciones con la sociedad y sus múltiples repercusiones de los fenómenos, problemas sociales y aspectos culturales y sociales asociados al *“envejecimiento”*.

- Teoría de la modernización: La teoría plantea que el medio o entorno social actual del *“adulto mayor”* se caracteriza por la inadaptación social del individuo en cambio en sociedades más tradicionales, el *“adulto mayor”* gozaba de reconocimiento por la sociedad. Sumado a lo antes descrito, las sociedades modernas generan obsolescencia de los individuos y en cierto sentido existe una luca intergeneracional de recursos como el empleo. (González 2010: 11)

- Teorías funcionalistas o de socialización: Según Ortiz de la Huerta (citado en Gonzales, 2005), esta teoría postula que:

“Las personas que envejecen están expuestas a sufrir y a acumular una serie de pérdidas físicas y psicológicas que reducen su autonomía y disminuyen su competencia. La persona, a lo largo del proceso de socialización, ha interiorizado diferentes roles sociales

que van a regir su conducta en función de normas socialmente admitidas, **independientemente de los eventos que vayan surgiendo** (xxxxxxx).

Dentro de este enfoque se tiene 3 líneas o teorías principales, las cuales son:

- i. Teoría de la actividad: Teoría que explica los problemas o dificultades sociales y causas más importantes de la inadaptación del **“adulto mayor”**. Explica que, a partir de la privación de roles (por ejemplo educativos y laborales) o la imputación de roles de inactividad, los **“adultos mayores”** son conducidos a un estado de anomia¹⁵ sin propósito ni identidad y los que quedan difieren mucho de estar rotundamente definidos, y la confusión proveniente conduce a un estado permanente de inadaptación. (González 2010: 11)
 - ii. Teoría de la desvinculación o del retraimiento: Según lo descrito por González (2010: 11), el **“envejecimiento”** se caracteriza por: **“estar acompañado de un distanciamiento o desvinculación recíproco entre las personas que envejecen y los miembros del sistema social al que pertenecen. La desvinculación puede ser por decisión propia o por otros miembros de este sistema. El individuo poco a poco deja de relacionarse en la vida social y esta a su vez le ofrece cada vez menos oportunidades”**.
 - iii. Teoría de la continuidad: Teoría que menciona que la etapa de **“vejez”** es la continuidad de experiencias, proyectos y **“hábitos de vida”** del pasado. La personalidad y los valores del individuo son inmutables. Asimismo, los individuos se adaptan a las vicisitudes y dificultades de la vida. (González 2010: 11)
- Teorías derivadas del **“envejecimiento”** demográfico: Teoría que estudia a las sociedades contemporáneas, en función a los componentes demográficos. Estas se caracterizan por un aumento de la **“esperanza de vida”** de la población, reducción de las tasas de **“fecundidad, natalidad y mortalidad”**, hacen que las sociedades occidentales pasen por un proceso de **“envejecimiento”** más alargado. (González 2010: 11).
 - Teoría del medio social: Tomando en consideración a González (2010: 11): **“el comportamiento durante la “vejez” depende de ciertas condiciones biológicas, sociales, del medio en el que vive y se desenvuelve un individuo abarca no solo el contexto social con sus normas sino también los obstáculos de orden material y las posibilidades que se le ofrecen”**.

2.2.2. TEORÍAS SOBRE LAS POLÍTICAS PUBLICAS

Tomando en consideración a Salazar (citado en Roth, 2007) la política pública puede ser comprendido como: *“el conjunto de sucesivas respuestas del Estado (o de un gobierno específico) frente a situaciones*

¹⁵ Para la psicología y la sociología, la anomia es un estado que surge cuando las reglas sociales se han degradado o directamente se han eliminado y ya no son respetadas por los integrantes de una comunidad
<https://definicion.de/anomia/>

consideradas socialmente como problemáticas". De igual forma, considerando a Velásquez (citado en Roth, 2007) como "el conjunto de sucesivas iniciativas, decisiones y acciones del régimen político frente a situaciones socialmente problemáticas y que buscan la resolución de las mismas o llevarlas a niveles manejables" otra de las conceptualizaciones sobre la política pública es citada por Roth citado en Roth, 2007) "un conjunto conformado por uno o varios objetivos colectivos considerados necesarios o deseables y por medios y acciones que son tratados, por lo menos parcialmente, por una institución u organización gubernamental con la finalidad de orientar el comportamiento de actores individuales o colectivos para modificar una situación percibida como insatisfactoria o problemática" (Roth 1999: 14).

2.2.2.1. Los enfoques teóricos

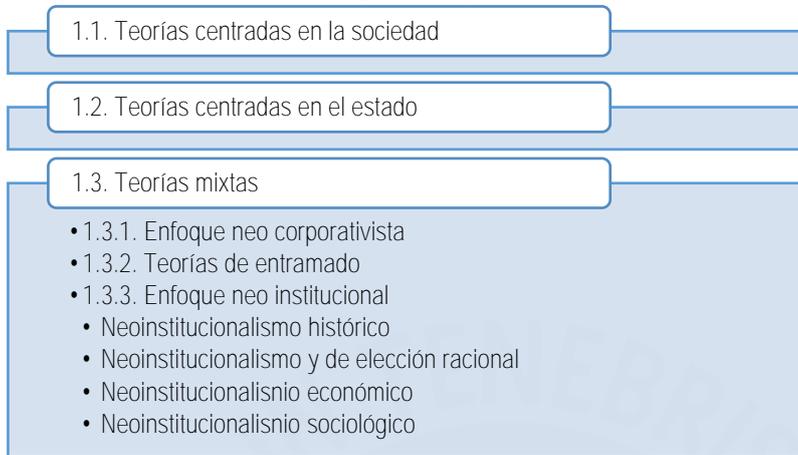
Respecto al enfoque o las teorías se puede distinguir 3 agrupaciones o enfoques que relaciona el Estado y las "**políticas públicas**": las cuales son:

- 1.1. Teorías centradas en la sociedad: Este grupo de teorías tiene en común la consideración que el Estado tiene un papel de dependencia ante la sociedad, según las posiciones de poder o fuerzas de las clases o agrupaciones de personas se eligen el tipo de "**políticas públicas**" que el Estado debe de desarrollar. Según Roth, en este conjunto de teorías se encuentran los enfoques: marxistas, neomarxistas y la corriente de la "**teoría de la dependencia**", **enfoques racionalistas** (rational choice), pluralistas, elitistas y de escogencia o elección pública. (Roth 2007: 29).
- 1.2. Teorías Centradas en el Estado: De acuerdo con Roth, estas teorías plantean que el Estado es independiente de la sociedad, enfoque centrado en el Estado (state-centered), es por ello que el Estado desempeña como una ente que identifica y elige de las demandas y un proveedor de "**políticas públicas**". La acción pública es primordialmente una consecuencia de las elecciones ejecutadas por los decisores políticos y por los altos funcionarios públicos. Asimismo, son los individuos y los grupos que ocupan el Estado son quienes establecen la elección de las "**políticas públicas**" de la sociedad. (Roth 2007: 30).
En este grupo de teorías se encuentran los "enfoques desicionistas" como el modelo racional, el modelo racionalidad limitada y el modelo incremental. Igualmente, el enfoque burocrático, caracterizadas por las elecciones públicas nacen de los conflictos y pugna entre diferentes grupos del Estado. (Roth 2007: 30).
- 1.3. Teorías Mixtas: Según Mény y Thoenig (Citado en Roth, 2007) Este grupo de teorías busca un punto intermedio entre las teorías centradas en la sociedad y el Estado. Estas teorías postulan que la "**política pública**" es consecuencia de las presiones sociales o económicas "**Society-Centered**" o de la racionalidad de los burócratas o de los políticos "**State-Centered**". En este grupo

de teorías se encuentran las corrientes como: el neocorporativismo, neoinstitucionalismo, análisis de redes y la teoría de la acción, entre otros. (Roth 2007: 31).

Ilustración N° 2.

Principales teorías sobre las **“políticas públicas”**



Elaboración propia del Autor.

1.3.1. Enfoque neo corporativista: Este tipo de enfoques postula que la presencia de relaciones favorecidas o exclusivas entre un número relativamente pequeño de conjuntos o gremios y el Estado. Es por ello que las **“políticas públicas”** son la consecuencia de la negociación o concertación entre el Estado y los representantes de los grupos sectoriales implicados. En América Latina fueron frecuentes en los años 70. (Roth 2007: 32-33).

Al respecto, Schnütter (Citado en Roth, 2007) definió a este enfoque como: *“un sistema de representación de intereses en el cual las unidades constitutivas se organizan en un número limitado de categorías únicas, obligatorias, no competitivas, organizadas de manera jerárquica y diferenciadas a efectos funcionales, reconocidas o autorizadas (si no creadas) por el Estado, que les concede deliberadamente el monopolio de la representación dentro de sus categorías respectivas”*.

1.3.2. Teorías de Entramado o Redes: Según Lazega (Citado en Roth, 2007) Esta teoría sostiene que: *“Las **“políticas públicas”** se conciben como el resultado de interrelaciones e interdependencias entre varias instituciones, grupos e individuos que conforman una red de influencia mutua y en donde las jerarquías reales no siempre son las que formalmente están establecidas”*

En este tipo de **“políticas públicas”** existen por lo menos tres teorías representativas, las cuales son:

- Red de política o *“policy network”*,
- Comunidad de política o *“policy community”*
- Coaliciones de militantes o *“advocacy coalitions”*.

Tomando en consideración a Sabatier (Citado en Roth, 2007), el modelo *“políticas públicas”* parte de la existencia de conjunto de actores *«comunidades de política» (policy communities)* que rivalizan entre sí para lograr la superioridad conceptual (y material) sobre uno u otro tema asociado a las *“políticas públicas”*.

1.3.3. Enfoque Neo Institucional: Estas teorías consideran gravitante el papel de las instituciones y de los conjuntos e individuos que requieren *“políticas públicas”*. Teoría formulada por March y Olson (1984; 1989) y postulan que esta nueva rama supera al institucionalismo tradicional (centrado en el estudio de los entes políticos - administrativos) y objetar las perspectivas reduccionistas de tipo *“society centered o state centered”*, a favor de una perspectiva de interdependencia entre organismos sociales y políticas autónomas. Roth (2007:37).

- a) Neoinstitucionalismo y de elección racional: Según Muller y Surel (Citados en Roth, 2007), este enfoque parte del postulado de que los actores pertinentes tienen una serie de preferencias y gustos y que se comportan de manera instrumental, con base en una estrategia calculada, es decir racional, con el fin de maximizar sus posibilidades de realizar estas preferencias. Por ello, las instituciones funcionan como agentes reductores de incertidumbre y como factor determinante para la producción y la expresión de las preferencias de los actores sociales. Roth (2007:38-39).
- b) Neoinstitucionalismo económico: Esta rama del neoinstitucionalismo, parte del axioma que son las instituciones las que deben de cambiar con el fin de facilitar el acceso y la efectividad de los individuos o grupos a las *“políticas públicas”*. Para lograr las modificaciones o cambios en las instituciones, se deben de hacer arreglos institucionales que permitan mejorar los costos de transacción. Roth (2007:39-40).
- c) Neoinstitucionalismo sociológico: Esta vertiente del neoinstitucionalismo precisa que la mayoría de las formas y procedimientos pueden ser entendidos como prácticas particulares de origen cultural parecidas a los mitos y ceremonias inventadas en numerosas sociedades. Por esa razón las instituciones que generan *“políticas públicas”*, estas deben entenderse como *“instituciones culturales”*. Roth (2007: 41)

En el país, el economista Parodi plantea una definición y clasificación de las “*políticas públicas*”. El autor menciona que son acciones estratégicas que son ejecutadas por instituciones de la sociedad para el logro del desarrollo humano personal en períodos estratégicos y sobre aspectos importantes del ciclo de vida de las personas. (1997: 23-24) Asimismo, menciona que las “*políticas públicas*” orientadas a la superación a la pobreza, éstas pueden ser catalogadas en 2 grupos: a) Actividades conducentes hacia la formación o acumulación de capital humano y b) acciones asistenciales. De igual forma, menciona que no existe una tipología única y aceptada para clasificar las “*políticas públicas*”. Teniendo en cuenta su alineación hacia la disminución de la pobreza se puede hacer la siguiente tipología:

- a) Políticas asistenciales: **Parodi señala que este tipo de políticas son: “Son políticas selectivas, diseñadas en función de ciertos criterios generales; usualmente tienen como objetivo proveer medios de subsistencia (en ese sentido, son transferencias) a los más pobres. Tienen como población-objetivo a aquellas personas necesitadas o merecedoras de atención municipal o estatal”** (1997: 35)
- b) Políticas de previsión social: Como señala Parodi, este tipo de políticas son orientadas a resguardar a la población respecto a riesgos vinculados a las enfermedades, envejecimiento y los fallecimientos. Es por ello que estas políticas están encaminadas a contrapesar el riesgo de una dificultad temporal o permanente de la capacidad de un individuo para crear ingresos. (1997: 36)

2.2.3. ENFOQUES TRANSVERSALES

2.2.3.1. EL ENFOQUE BASADO EN DERECHOS HUMANOS

Según la Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos (ACNUDH) de las Naciones Unidas (Citado en MINJUS¹⁶ 2014: 24) define que este enfoque se encuentra: “**basado en los derechos humanos es 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 objetivo es examinar las desigualdades que se hallan en vinculados a los “*problemas de desarrollo*” y disminuir las prácticas racistas o discriminatorias y el reparto inequitativo del poder que entorpecen el progreso en temas de desarrollo. Al respecto, Acebal Monfort menciona que: “*El enfoque basado en Derechos Humanos aporta un marco conceptual y metodológico fundamentado normativamente en estándares internacionales de Derechos Humanos y operativamente dirigido a promover, proteger y hacer efectivos los derechos humanos*” (Acebal 2011: 25).

¹⁶ Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.

Asimismo, el autor refiere que este enfoque se constituye a partir de la aceptación de las declaraciones de entendimiento común entre países y otros instrumentos internacionales y tienen en cuenta los principios siguientes:

Ilustración N° 2
Principios del Enfoque basado en Derechos



Fuente: adaptado de *“El enfoque basado en Derechos Humanos y las políticas de Cooperación internacional”*

Complementariamente, se propone otra definición de este enfoque, formulada por la (COPREDEH)¹⁷ de Guatemala. Esta organización **define este enfoque como:** *“Una perspectiva para guiar la acción e intervención de las autoridades públicas, a través de sus diferentes planes y programas de desarrollo económico y social. Ofrece una perspectiva para dirigir las acciones institucionales y las estrategias de intervención desde las instancias públicas (...)”* (COPREDEH 2000: 7)

Esta construcción parte de la Declaración de los Derechos Humanos¹⁸ y se menciona que: *“Los Derechos Humanos son garantías, facultades, que se reflejan en normas, principios, valores propios de la dignidad de todos los seres humanos (inherentes), sin importar su nacionalidad, raza, sexo, religión, ideología política, lugar de residencia, condición social o cualquier otra diferencia que los distinga”* (COPREDEH 2004: 11). Asimismo se señala que los derechos humanos admiten orientar el comportamiento o relacionamiento de todas las personas sin distinciones de una sociedad e implementan obligaciones al Estado.

En el país también se ha desarrollado conceptualizaciones respecto a los Derechos Humanos y el Desarrollo Humano, fundamentados en los principios desarrollados en las declaraciones de entendimiento de los países integrantes de la ONU. Los autores Bregaglio y otros¹⁹ mencionan que este enfoque atribuye evaluar aspectos como: *“los fines y medios de desarrollo, y enfatiza en*

¹⁷ La Comisión Presidencial coordinadora de la Política del Ejecutivo en materia de Derechos Humanos –COPREDEH–, es la institución rectora del Organismo Ejecutivo para la promoción y protección de los derechos humanos de las personas que integran la sociedad guatemalteca.

¹⁸ Tomado de la Declaración Universal de los Derechos Humanos en la Convención Americana de Derechos Humanos (Pacto de San José) de 1948.

¹⁹ Bregaglio Lazarte, Renata, Constantino Caycho, Renato y Chávez Irigoyen, Carmela.

la realización de las libertades de la persona, de las condiciones para el disfrute de los derechos y del fomento de sus capacidades como los objetivos principales de las políticas de desarrollo” (Bregaglio 2014: 22)

2.2.3.2. IGUALDAD INTERGENERACIONALIDAD

El enfoque generacional, fue desarrollado por la ONU²⁰, a través del UNFPA²¹ de Ecuador, define que el enfoque generacional:

“Apunta al análisis en tiempo y espacio de las relaciones intergeneracionales e intergeneracionales, en contextos históricos, sociales, económicos, políticos y culturales determinados, tomando en cuenta los ciclos de vida, roles, acciones e imaginario-simbólicos que la persona establece con sus entornos, la sociedad y sus instituciones” (UNFPA 2019). El término intergeneracional hace referencia a las conexiones o relaciones entre los miembros de distintas generaciones.

La definición de intergeneracionalidad, de acuerdo con la Fundación **“La Caixa”**²² se plantea como el *“conjunto de conocimientos (teorías, investigaciones, práctica) y de acciones (en especial las políticas públicas” y los programas intergeneracionales) encaminados a aprovechar de modo beneficioso el potencial de la intergeneracionalidad en tanto encuentro e intercambio entre personas y grupos pertenecientes a distintas generaciones”*. (Fundación la Caixa 2007: 49). Complementariamente, Villar (Citado Fundación la Caixa 2007) señala que: *“El término intergeneracional supone la aplicación de miembros de dos o más generaciones en actividades que potencialmente pueden hacerles conscientes de sus diferentes perspectivas (generacionales)”* (p. 41).

2.2.3.3. OTROS ENFOQUES TRANSVERSALES

Según COPREDEH²³, define otros enfoques transversales a esta investigación, los cuales son:

- Enfoque de Género: Este enfoque permite: *“analizar las relaciones sociales entre los sexos, permitiendo mostrar las inequidades e injusticias que derivan de patrones culturales sobre las mujeres, que han determinado históricamente su subordinación y limitado sus posibilidades de realización y autonomía”*. (COPREDEH 2009: 21)
- Enfoque Multicultural: Este enfoque reconoce que las sociedades deben adquirir una actitud de respeto frente a la diversidad cultural. Al respecto:

²⁰ Sistema de Indicadores de la Juventud en el Ecuador – SIJOVEN.

²¹ Fondo de Población de las Naciones Unidas.

²² La Fundación Bancaria Caixa d'Estalvis i Pensions de Barcelona: “La Caixa”.

²³ Comisión Presidencial Coordinadora de la Política del Ejecutivo en Materia de Derechos Humanos, es la institución rectora del Organismo Ejecutivo de Guatemala para la promoción y protección de los derechos humanos de las personas que integran la sociedad guatemalteca.

“La interculturalidad prioriza la conformación de un conjunto social único formado por una diversidad de grupos culturalmente definidos. Este enfoque prioriza el respeto de todas las culturas, el derecho a la diferencia y la organización de la sociedad, de tal forma que exista igualdad de oportunidades, de trato y de posibilidades reales de participación en la vida política y social. (COPREDEH 2009: 21)

2.3. INVESTIGACIONES REALIZADAS

2.3.1. INVESTIGACIONES SOBRE EL “CENTRO INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR” (CIAM)

- Vera Mendoza, Martha Nicolasa (2007) en su estudio: *“Significado de la Calidad de Vida del Adulto Mayor para sí mismo y para su Familia. Centro de Salud CLAS: Laura Caller Ibérico. 2004 – 2006”* busca definir el significado de **“calidad de vida”** para el mismo **“adulto mayor”** y de su familia, por medio de la caracterización de los conocimientos de sentido común acerca de la **“vejez”** considerando las dimensiones del **“entorno físico y social”** así como de los valores y de las actitudes del significado de calidad de vida. Los resultados encontrados fueron:
 - i. *“Para el adulto mayor, la calidad de vida es principalmente tener paz y tranquilidad en su vida cotidiana sin problemas de ningún tipo. No tener conflictos en la familiar. También implica ser cuidado y protegido; y expresarse por medio de la comunicación.*
 - ii. *Para la familia: Proveer bienes materiales (alimentación, vestido, e higiene) si es que se puede ayudar, puesto que ya es viejo y no lo requiere”.*

- Del Risco Airaldi, Patricia María (2007) realizó un estudio **denominado:** *“Soporte social y satisfacción con la vida en un grupo de **“adultos mayores”** que asisten a un programa para el **“adulto mayor”**”* y propuso una investigación que tiene como principal analizar la relación entre la satisfacción vital y el soporte social que ofrece un programa municipal a los **“adultos mayores”**. Se analizan los índices de **“soporte social”** y los niveles de satisfacción vital de acuerdo a variables demográficas (sexo, edad, nivel socioeconómico, estado civil, composición familiar, estado laboral) en un distrito de Lima. Con los resultados de la investigación se constata que:
 - i. *“Los adultos mayores (que asisten a un programa para el adulto mayor) se encuentran satisfechos con su vida y el soporte social que tienen. De forma homogénea, en los hombres y mujeres participantes del programa.*
 - ii. *Entre los principales tipos de soporte destaca el soporte emocional y la fuente es la familia. Es por ello que, la satisfacción con la vida se encuentre asociada directamente a la satisfacción con las relaciones familiares”.*

- Zavaleta Concepción, Luis (2011) desarrollo una investigación denominado: *“Actividades Funcionales Básicas en el **“adulto mayor”** del Centro de Atención Residencial Geronto – Geriátrico Ignacia Rodolfo Vda. de Canevaro”* que busca determinar cuáles son las actividades funcionales básicas en el **“adulto mayor”**, de los residentes de los pabellones sociales del **“Centro de Atención Residencial Geronto–Geriátrico Ignacia Rodolfo Vda. de Canevaro”**. Entre los principales resultado se observa que:
 - i. *“De 232 adultos mayores, el 65% son independientes, 27.5% son asistidos y un 7.5% son dependientes. Asimismo, se corrobora que, a mayor edad, observa mayor dificultad en el desarrollo de las actividades funcionales básicas²⁴. Entre las funcionalidades básicas de la vida diaria más afectadas se tiene a de bañarse ofrece mayores dificultades y la actividad básica de alimentarse ofrece menores dificultades”.*

- Gonzales Oré, Mayra Angélica Nathalí (2011) formuló un estudio el cual denominó: *“Problemas psicosociales y estrategias de afrontamiento en **“adultos mayores”** que asisten al Centro del **“adulto mayor”** del Rímac ESSALUD. 2010”* y busca identificar los problemas psicosociales y sus causas en el **“adulto mayor”** del Centro del **“adulto mayor”** del Rímac, así como de las estrategias de afrontamiento que se utilizan y el modo de afrontamiento centrado en la solución del problema. Entre los principales resultados, se observa que la mayoría de los **“adultos mayores”** (de una muestra personas de 60 a 90 años de edad) tienen el problema de **“protección social”** (carencia de una pensión de jubilación), seguido de sentimientos de soledad y por último imagen corporal. El estudio concluyó lo siguiente:
 - i. *“En el caso de la carencia de una pensión de jubilación, esta afecta a la mayoría de los **“adultos mayores”** sobre todo en las mujeres de 60-75 años de edad. Sumándose los problemas de no tener sueldos o tener un ingreso reducido, la nostalgia y el retiro de toda actividad laboral las causas que atribuyen a que no se sienten bien con la jubilación.*
 - ii. *Respecto a las estrategias de afrontamiento de problemas, la mayoría de **“adultos mayores”** utiliza a veces las estrategias de afrontamiento centradas en la solución del problema, siendo la estrategia de planificación la más utilizadas por los **“adultos mayores”** de sexo masculino de 75 a más años de edad y la estrategia de afrontamiento de confrontación por el sexo femenino de 60-75 años de edad.”*

- Sánchez Ruiz, Fiorella Xixjuddhe y De La Cruz Mendoza, Flor Evelyn (2011) desarrollaron un estudio denominado: *“Hábitos alimentarios, estado nutricional y su asociación con el nivel socioeconómico del **“adulto mayor”** que asiste al Programa Municipal de Lima*

²⁴ Medidos por medio del Índice de Katz modificado.

Metropolitana. 2011” por medio de un estudio de tipo descriptivo, transversal de asociación cruzada, se plantea determinar la asociación de los hábitos alimentarios, estado nutricional con el nivel socioeconómico de los **“adultos mayores”** que asisten al *“Programa Municipal de Lima Metropolitana”*. En una muestra de 115 **“adultos mayores”** de 60 a más años de edad que asistían constantemente al programa municipal denominado **“Municlub”** implementado en los distritos del Agustino, Cercado de Lima, Los Olivos y San Juan de Miraflores. Se encontraron los siguientes hallazgos:

- i. *“El 37% de la **“población adulta mayor”** se ubicó en el nivel socioeconómico (NSE) medio bajo, seguido de 33% que se clasifica en el nivel medio y su ingreso proviene principalmente de sus pensiones (54.8%). Más de la mitad de la población **“adulta mayor”** presentó hábitos alimentarios inadecuados con respecto a carnes, lácteos, menestras, frutas y verduras. También se identifica que los hábitos alimentarios que estuvieron asociados al NSE fueron el consumo de carnes, cereales, y de frutas y verduras. El NSE medio alto fue el que presentó mejores hábitos alimenticios adecuados comparado con los otros NSE.*
 - ii. *El 42.6% de la **“población adulta mayor”** presentó sobrepeso, y casi una quinta parte obesidad (19.1%). El estado nutricional no tuvo una asociación estadísticamente significativa con el NSE, aunque el NSE bajo presentó una mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad.”*
- Ochoa Tapia, Ingrid y Segura Núñez, Lila Silvana (2013) desarrollaron una tesis denominada: **“Actividades de Ocio para el **“adulto mayor”** en el Centro Receptor Cusco”**. La investigación que busca identificar actividades de ocio; así como determinare las necesidades, gustos y preferencias para el **“adulto mayor”** en el centro receptor Cusco. La investigación fue de tipo exploratoria, descriptivas. Contó con una muestra representativa para la población **“adulto mayor”** es de 96 individuos.
Entre las principales conclusiones de la investigación se observan que la muestra del estudios 56% tiene entre 60 a 65 años. El 67.0% de los usuarios son hombres. El 68% tiene estado civil de casados. El 54% tiene **“nivel educativo”** secundario y de ocupación principal es ser jubilado (60%). Los **“adultos mayores”** pertenecen a alguna asociación de jubilados (81%), tienen un ingreso mensual de 500 a 1,000 soles (57%). Entre las principales actividades de ocio que dedica el tiempo libre se encuentra la visita A baños termales (32%) y la asistencia al programa del **“adulto mayor”** (26%) Asimismo, se demuestran la aceptación y el interés por desarrollar nuevas actividades de ocio, ya que los entrevistados manifiestan que en la ciudad de Cusco no se cuenta con espacios de esparcimientos especializados para los adultos mayores. (95%). También, manifiestan que les parece muy atractivo la creación de un centro de recreación para el **“adulto mayor”** (89%). La frecuencia esperada con la que acudiría al centro recreacional es de 2 veces por semana (dos veces por semana (50%) y estaría dispuesto a pagar por el ingreso (81%).

- Huamán Mendoza, Fiorella Angélica (2013), desarrollaron un estudio el cual nombró: *“Nivel de satisfacción del **“adulto mayor”** acerca de la calidad de atención que brinda el personal de salud en el centro de salud del **“adulto mayor” Taytawasi 2013**”* y tiene como objetivo determinar el *“nivel de satisfacción del **adulto mayor”** acerca de la calidad de atención que brinda el personal de salud en el Centro de Salud del **“adulto mayor”**: Taytawasi*. La investigación es de tipo cuantitativo, se implementó una muestra probabilística y se entrevistó a 81 adultos mayores. Asimismo, se identificaron los siguientes hallazgos:

“En general, el 67.0% de los entrevistados (54 casos) tiene un nivel de satisfacción medio, 17% opina que es Alto el nivel de satisfacción (14 casos) y 16% opina que es Bajo. En la dimensión capacidad de respuesta del servicio otorgado, el 61% (50 casos) tiene satisfacción medio, 24%(19 casos) opina que la satisfacción percibida es alto y 15%(12) bajo. En la dimensión seguridad, el 71% de los entrevistados (58 casos) tiene satisfacción media, 15% de los entrevistados es tima que es alta la satisfacción”

- Manrique Chuquillanqui, Beatriz Ángel (2014), elaboró una tesis la cual denominada: *“Calidad de vida relacionada con la salud y esperanza en **“adultos mayores”** residentes en un hogar geriátrico de Lima Metropolitana”*, investigación que busca estudiar la asociación entre la *“Calidad de vida Relacionada con la Salud”* (CVRS) y la *“esperanza en **adulto mayor”** es residentes en un hogar geriátrico de Lima Metropolitana*. Para esta investigación se aplicó el Cuestionario de Salud SF-36 en su versión española adaptada por Alonso, Prieto y Antó (1995) y para la evaluación de la esperanza se utilizó la Escala de Esperanza de Herth Revisada (HHS-R) elaborada por Martínez, Cassaretto y Herth (2012). Es por ello que en el estudio participaron 48 *“adultos mayores”* entre los 65 a 85 años de edad con un tiempo de permanencia entre 1 mes y 13 años. Entre los principales hallazgos se observa una mayor CVRS en el aspecto cognitivo-mental y se hallan diferencias significativas según las características: sexo, edad, categoría económica, tenencia de pareja y el tiempo de permanencia en el albergue.
- López Castañeda, Sandra Elizabeth (2014) desarrolló una tesis y se denomina: *“Factores familiares que influyen en la participación del **“adulto mayor”** en las actividades que organiza el Centro del Adulto Mayor de ESSALUD- Guadalupe, en el distrito de Guadalupe, provincia de Pacasmayo, región La Libertad en el año 2014”* El estudio busca analizar las limitaciones e influencia de los factores familiares en la participación de *“adulto mayor”* en las actividades del Centro del *“adulto mayor”* de ESSALUD del distrito de Guadalupe. Este estudio es de tipo descriptivo y contó con una muestra de 81 *“adultos mayores”* que asisten al CIAM. Entre las principales conclusiones del estudio, se tiene que el 46% de usuarios del CIAM viven solo

evidenciando soledad que afecta su calidad de vida. El 62 % tienen ingresos mensuales entre 600 a 800 nuevos soles, demostrando que tienen bajos ingresos. El 51% tienen como principal fuente de ingresos el pago por jubilación. Asimismo, el 90% se ocupan de los quehaceres del hogar y del cuidado de sus nietos mientras sus familiares. Del total de usuarios del CIAM, el 56% no tienen el apoyo familiar para participar en las actividades programadas por esta institución, produciéndose un conflicto familiar. Asimismo, el 78% sus familiares consideran que es una pérdida de tiempo y opinan que no tienen utilidad.

- Garcilazo Salazar, Mayuri Esmirna (2015) desarrolló una investigación la cual fue denominada: **“Capacidad de autocuidado del *“adulto mayor”* para realizar las actividades instrumentales de la vida diaria en un Centro de Salud de San Juan de Miraflores 2014”**. Estudio que busca determinar la *“capacidad de autocuidado”* del *“adulto mayor”* para realizar las actividades instrumentales de la vida diaria, considerando la dimensión procedimental y dimensión cognitiva. En cuanto al método, el estudio es cuantitativo, de tipo descriptivo y de corte transversal. Asimismo, se implementó una muestra de 57 *“adultos mayores”* usuarios que acudieron al Centro de Salud Ollantay, ubicado en Pamplona Alta – Distrito San Juan de Miraflores de la provincia de Lima. Los principales hallazgos del estudio son:
 - i. *“En los entrevistados, predomina algún grado de dependencia para realizar las actividades instrumentales de la vida diaria.*
 - ii. *Las actividades instrumentales procedimentales de la vida diaria que son las más afectadas son: a) es ir de compras, b) preparar la comida y c) responsabilidad de la medicación.*
 - iii. *En la dimensión cognitiva se observa la prevalencia del deterioro cognitivo leve, manifestado por la pérdida de: a) memoria a largo plazo y b) cálculo matemático simple”.*
- Rojas Balvín, Gladys Elena y Yzarra Díaz, Graciela Mónica (2017) desarrollaron una tesis la cual nombraron: **“El modelo Gerontológico Social aplicado al *“adulto mayor”* en el CAM San Ramón–Chanchamayo, 2015”** Investigación que busca conocer cómo se implementan los servicios del CAM bajo el enfoque gerontológico social en el distrito de San Ramón de Chanchamayo. Mediante la exploración de la aplicación de los enfoques de *“promoción de derechos”* y *“envejecimiento activo”*, también incorpora los aspectos como *“diversidad cultural”* y *“género”*. Para el estudio se aplicó una muestra de tipo probabilística y se entrevistó a 50 usuarios del CAM. El estudio concluyó que:

“El Modelo Gerontológico Social aplicado en el CAM de San Ramón, 2015, se desarrolla bajo 4 enfoques de intervención: Enfoque de promoción de Derechos, Enfoque de envejecimiento activo, Enfoque de diversidad cultural y Enfoque de género. Estos enfoques proponen la

promoción del envejecimiento digno, con autonomía personal e independencia física del adulto mayor, el mayor tiempo posible y con pleno derecho del ejercicio de su ciudadanía”.

- Lagos Arana, Katya (2015) En la tesis: **“Efectividad de la estrategia educativa en un incremento de conocimientos del autocuidado en “adultos mayores” hipertensos. Centro de atención del “adulto mayor” Tayta Wasi – Villa María del Triunfo, Lima, 2014”** y tiene como objetivo general determinar la efectividad de la estrategia educativa *“Cuidando y controlando mi presión alta”* sobre el incremento de conocimientos acerca del autocuidado en *“adultos mayores”* hipertensos del CAM de Villa María del Triunfo. El estudio es de tipo enfoque cuantitativo, estudio cuasi-experimental. La muestra evaluó a 30 *“adultos mayores”* hipertensos de 70 a más años de edad que asisten a la estrategia educativa.

Las principales conclusiones que arriba el estudio respecto a la estrategia educativa sobre el autocuidado de la HTA fueron efectivo en el incremento de conocimientos de los *“adultos mayores”* hipertensos, luego de la aplicación del programa educativo. Antes de la estrategia educativa, el 53,3% de los participantes demostraron conocimientos bajos sobre el autocuidado de la hipertensión; 40%, presentaron conocimientos medios y en sólo un 6,7% evidenciaron conocimientos altos. Después de la estrategia educativa, el 70% de los *“adultos mayores”* evidenciaron conocimientos, un 30% (9), presentaron conocimientos medios; por consiguiente, nadie evidenció un conocimiento bajo.

- Tello Salés, Melissa Joana (2015) elaboró una tesis y se denominó: **“Nivel de satisfacción del “adulto mayor” con respecto al tipo de funcionamiento familiar en un Centro de atención de Salud del MINSAL. 2014”** y tiene como objetivo determinar el nivel de satisfacción en el área biológica y social del *“adulto mayor”* respecto al tipo de funcionamiento familiar en un Centro de Atención de Salud del MINSAL. Para esto, se desarrolló un estudio de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, de corte transversal. En el estudio se implementó un muestreo probabilístico aleatorio simple y se aplicaron los instrumentos a un total de 108 adultos mayores.

Las conclusiones a las que se llegó, luego de realizado el presente estudio son las siguientes: El nivel de satisfacción del *“adulto mayor”* es de **“satisfecho” con respecto al tipo de funcionamiento familiar (96.2%)**. En el área biológica, el *“adulto mayor”* predomina la sensación de **“satisfecho” (98.1%)** ya que algún integrante la familia le brinda apoyo en las actividades (77.8%) y a pesar de existir limitaciones para desplazarse (75%) o escuchar (74%) se pueden desarrollar las actividades de forma normal (76.8%). En el área psicoemocional, casi todos los *“adultos mayores”* se sienten **“satisfechos” (98.1%) ya que es un ser capaz de tener sus propias creencias (81.4%)**. Ante las preocupaciones del *“adulto mayor”*, el hogar brinda su apoyo (79.6%) y ante momentos de tristeza la familia es el principal soporte (78.7%). Finalmente, en la dimensión social el *“adulto mayor”* se

ve “satisfecho” (97.2%) ya que los miembros de la familia ayudan en su desarrollo a través de la integración o reuniones familiares (82.4%) y por medio del fomento del respeto del pensamiento del “adulto mayor” (80.6%) y las muestras de cariño (78.7%).

- Ramírez Malpartida, Jesús María (2015) desarrolló una tesis denominada: “**Nivel de Actividad Física en el Personal “adulto mayor” que labora en la Micro Red de Salud Independencia, Noviembre - 2014**” Investigación que pretende determinar el nivel de actividad física del “adulto mayor” que labora en la Micro Red de Salud de Independencia, Noviembre - 2014. La investigación planteó un diseño observacional de tipo descriptivo, prospectivo, transversal. Asimismo, se determinó una muestra de 54 trabajadores “adultos mayores” que se encuentre laborando en la Micro Red de Salud de Independencia.

Entre las principales conclusiones, se registró que los “adultos mayores” poseen una actividad física de moderada (29.6%) a baja (33.3%), siendo solo un 37,0% de los entrevistados que tienen una actividad física alta. Respecto a la actividad física según sexo, es evidentemente mayor la actividad de población de sexo femenino respecto al masculino. En cuanto al tiempo sentado se concluye que más del 90% de encuestados superan las 4 horas al día de permanecer sentado y el 63.1% se encuentra sentado de 8 a más horas al día.

- Moncada Tarazona, Anthony Giancarlo (2016) elaboró una tesis la cual fue denominada: “**Valoración geriátrica integral en una población de adultos mayores, Angasmarca-Huánuco 2015**”, la investigación pretende cuantificar el estado clínico, estado funcional y enfermedades prevalentes de los “adultos mayores” que acudieron al puesto de salud de Angasmarca de Huánuco en el año 2015. La investigación es de tipo descriptivo de enfoque cuantitativo, de tipo transversal. Se logró contar con la participación de 117 “adultos mayores” de 60 a más años de edad. Entre los principales resultados de la investigación, se identificó que:

“El 58.8% posee alguna enfermedad, el 25.6% se encuentra en estado saludable, el 11.1% se encuentra en estado frágil y 3.4% en estado complejos. Según estado funcional del “adulto mayor”, existe una prevalencia de la autovalencia (53.9%). Complementariamente, se observó que el 46.1% con algún grado de dependencia.”

- Chávez Cerna, Miguel Ángel (2016), elaboró una tesis la cual nombraron: “**Ejercicio físico y su efecto sobre el equilibrio en las actividades funcionales, en pacientes adultos mayores del Hospital Geriátrico San José-Lima, 2016**”. Estudio que busca establecer si el ejercicio físico tiene efecto positivo sobre el equilibrio en las actividades funcionales, en pacientes “adultos mayores” del Hospital Geriátrico San José del distrito de Lima en el año 2015. Por medio de un

estudio descriptivo de tipo transversal y correlacional comparativo, se midió la influencia del ejercicio físico sobre el equilibrio y la edad. El estudio se implementó a partir de una muestra conformada por 45 **“adultos mayores”** caracterizados como autovalentes de 60 a más años de edad que realizan ejercicios terapéuticos y a 45 **“adultos mayores”** que no practican ejercicios. Luego se aplicó un instrumento con la **“Escala de Berg”** para medir las actividades funcionales denominadas. Al respecto, se identificó que la existencia de un efecto positivo de la práctica de ejercicio físico sobre el equilibrio en las **“actividades funcionales”**. Por grupos de edad, se observa que no existe un efecto positivo en el grupo de 60 a 75 años. En cambio, se observa efectos positivos en el grupo de 76 años a más.

- Manyari Jiménez, Wendy Melody y Meza Villar, Natalie (2016) elaboraron una tesis la cual fue denominada: **“Bienestar psicológico y autoeficacia en “adultos mayores” de un centro de “adulto mayor” (CAM) de Lima”**, formuló una investigación que tiene como objetivo explorar la asociación entre el bienestar psicológico y sus dimensiones y el nivel de autoeficacia en una muestra de **“adultos mayores”** pertenecientes a la Casa del Vecino de Jesús María. Para esto, se diseñó una investigación cuantitativa, de tipo descriptiva. La muestra estuvo conformada por 71 adultos mayores entre 60 y 86 años de edad (21 hombres y 50 mujeres). Para la medición del bienestar psicológico se utilizó la adaptación española de la **“Escala de bienestar psicológico de Ryff”**. Los resultados del estudio señalan que existe correlación positiva y directa en el bienestar psicológico, como sus dimensiones, y la autoeficacia. También se observa que en los hombres y quienes tienen una pareja se observa mayor bienestar.
- Ataucusi Meza, Maleny Rocio y Díaz Reyes, Nuria Mónica (2016) desarrollaron una tesis la cual fue nombrada: **“Influencia del programa “envejecimiento” saludable para mejorar la percepción de la calidad de vida en “adultos mayores” de una asociación del distrito de Ahuac”**. El estudio busca determinar la eficacia del programa **“envejecimiento saludable”** para mejorar la percepción de **“calidad de vida en adultos mayores”** de una asociación del distrito de Ahuac. La investigación fue aplicada, mediante un método experimental antes-después, que contó con una muestra de 20 **“adultos mayores”** que participan en la asociación denominada: **“Señor de los Milagros del distrito de Ahuac”** y estuvo constituida por 7 hombres y 13 mujeres de 55 a 90 años de edad; luego se aplicó la **“escala Fumat”** para medir los niveles de percepción de **“calidad de vida”**. El estudio concluyó de forma significativa sobre la eficacia del programa **“envejecimiento saludable”** para mejorar la percepción de calidad de vida en adultos mayores. También se observa que por medio de la práctica de actividades y el acompañamiento a los **“adultos mayores”**, ayuda a mejorar las capacidades adquiridas, mejorando la perspectiva frente a escenarios desfavorables o adversos y cambios físicos.

- Sánchez Bustamante, Kelly Yuliana (2017) elaboró una tesis y fue denominada: *“Centro Integral **“adulto mayor”** para un **“envejecimiento”** Activo en la ciudad de Ferreñafe – Lambayeque”* el estudio que busca proponer diseñar la infraestructura de un CIAM como una herramienta de atención, para lograr impulsar el enfoque del *“envejecimiento activo”* en la ciudad de Ferreñafe de la provincia de Lambayeque. Para el estudio se utilizó un tamaño de la muestra a conveniencia de 193 personas de 60 a 84 años de edad. Asimismo, el estudio concluyó que en la provincia de Ferreñafe, no existen espacios destinados a brindar asistencia integral a los *“adultos mayores”*. También, la edificación del CIAM, requiere de estudios funcionales, morfológicas y tecnológicas. Asimismo, la propuesta del CIAM que el autor propone responde a las necesidades mínimas para el mejora óptima de las actividades de los *“adultos mayores”* se desenvuelvan con normalidad, considerando el enfoque del *“envejecimiento activo”*.
- Mazacón Roca, Betty Narcisa (2017) elaboró una tesis y se denominó: *“**Calidad de vida del adulto mayor** en una comunidad del cantón Ventanas – Los Ríos intervenida con el modelo de atención integral de salud”*. La investigación que tiene como objetivo determinar la calidad de vida en los *“adultos mayores”* del Cantón Ventanas intervenidos y no intervenidos con el modelo de atención integral en salud del *“adulto mayor”*. Para la investigación se aplicó la versión en español del cuestionario *“SF-36”* relacionadas a la salud física (Función física, desempeño físico, dolor físico y salud general) y a la salud mental (Vitalidad, desempeño emocional, función social). El enfoque de la investigación planteada es de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo de corte transversal. La muestra es de 316 adultos de *“adultos mayores”* entre hombres y mujeres de la comunidad de Zapotal nuevo, parroquia rural del cantón Ventanas, provincia de Los Ríos, Ecuador.

Entre la principales conclusiones del estudio se registró que la calidad de vida de los *“adultos mayores”* del Cantón Ventanas intervenidos por el Modelo de Atención integral del *“adulto mayor”* no difiere significativamente de los no intervenidos. No existe diferencia significativa en la calidad de vida de los *“adultos mayores”* del Cantón Ventanas intervenidos por Modelo de Atención integral del *“adulto mayor”* en las dimensiones relacionadas a salud física ni en las dimensiones relacionadas a salud mental Asimismo, el sexo del *“adulto mayor”* no influyó significativamente la calidad de vida de los adultos mayores.

- Reyes Cisneros, Jenifer Rosario (2017) elaboró una la tesis y fue denominada: *“**Depresión en el adulto mayor** institucionalizado en el centro residencial geriátrico Dios es Amor – San Miguel”*. La investigación busca determinar el nivel de la depresión en el *“adulto mayor”* institucionalizado en el Centro Residencial Geriátrico Dios es Amor diciembre 2016. La investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal. La muestra es de tipo no

probabilístico por conveniencia y se registró a 50 **“adultos mayores”** de 60 años a más participantes. Entre las principales conclusiones se observa que la depresión en los adultos mayor institucionalizado es predominantemente leve (54%), seguido de un 40% que tiene depresión **severa en el Centro Residencial Geriátrico “Dios es Amor”**. El nivel de depresión leve, está asociado a la satisfacción con la vida (64%) y al estado de ánimo (54%). En cambio la depresión severa asociada a la falta de cognición (54%) y a la situación económica (70%).

- Meza Laureano, Ghina (2017) con la tesis: **“Capacidad funcional para desarrollar actividades de la vida diaria, según edad y sexo en “adultos mayores” que acuden a un CIAM de Villa María del Triunfo - 2016”**. El estudio que tiene como objetivo general determinar la capacidad funcional para desarrollar actividades de la vida diaria (básica e instrumental), según nivel de dependencia, edad y sexo en **“adultos mayores”** que acuden a un Centro de Atención al **“adulto mayor”**. El estudio es de tipo cuantitativo y método descriptivo. El tamaño de la muestra del estudio es de 148 **“adultos mayores”** de 60 a más años de edad. Las principales conclusiones del estudio son:
 - i. La capacidad funcional de los **“adultos mayores”** para desarrollar actividades básicas de la vida diaria, en toda la muestra, predomina la dependencia leve (53%), seguido de un 43% de **“adultos mayores”** que tienen independencia. Asimismo, conforme incrementa la edad se incrementa la dependencia leve en detrimento de la independencia del **“adulto mayor”**. Según edad y sexo, las principal actividades básicas que son afectadas, son la micción (48.6%) y el desplazamiento por las escaleras (18.9%) las actividades que demandan mayor dependencia.
 - ii. En la capacidad funcional del **“adulto mayor”**, en todas las edades, para desarrollar las actividades instrumentales de la vida diaria predomina la dependencia leve (46%), seguido de un 23.0% de los **“adultos mayores”** que tiene autonomía. A mayor edad, se observa mayores porcentajes de dependencia moderada y aumenta la dependencia total. Según sexo, las mujeres de la muestra, también presentan mayores niveles de dependencia leve (47.3%) y moderada (21.6%) en el desarrollo de las actividades instrumentales respecto a los hombres encuestados. En ambos sexos, ir de compras es la actividad instrumental de la vida diaria que para satisfacerla demanda mayor dependencia (66.9%), seguido del conocimiento y responsabilidad de la toma de medicamentos (34.6%).

- Ayala Híjar, Leydy Claudia (2017) desarrolló la tesis la cual fue denominada: **“Necesidades prioritarias de los “adultos mayores” según su percepción en un club del “adulto mayor”**. Tesis que busca determinar el ordenamiento o priorización de las necesidades fisiológicas y de seguridad de los **“adultos mayores”** en una organización denominada: **“Club del adulto mayor”** del **“Centro Materno Infantil Tablada de Lurín - Villa María del Triunfo**. El estudio es de tipo cuantitativo,

descriptivo e implementado por medio de un muestreo no probabilístico por conveniencia de 42 “adultos mayores”. Entre las principales conclusiones se tienen:

- i. *“Los **“adultos mayores”** perciben el siguiente orden de prioridad de sus necesidades: 1) necesidad de estima, 2) autorrealización, 3) seguridad, 4) fisiológica y 5) de amor y pertenencia. Respecto la necesidad de seguridad, la protección física es la prioridad 1 y la protección económica es la segunda prioridad identificada.*
 - ii. *En la dimensión fisiológica: 1) alimentación 2) higiene 3) concilio del sueño, 4) ejercicio, 5) recreación y en la última prioridad, la satisfacción sexual. En la dimensión de amor y pertenencia, se prioriza: 1) la interacción familiar, 2) interacción social, 3) la tenencia de amigos y en la última prioridad 4) se encuentra la tenencia de una pareja”.*
- Gutiérrez Huamaní, Oscar (2018) elaboró una tesis la cual fue denominada: *“La educación física gerontológica y el **“adulto mayor” peruano”*** y desarrolla una investigación que busca establecer la relación de la educación física Gerontológica con el **“adulto mayor”** peruano. Se implementó por medio de una investigación de tipo cualitativo – interpretativo de tipo etnográfica, el nivel de investigación descriptivo con método inductivo – deductivo. El estudio define como población a los **“adultos mayores”** peruanos y toma como muestra a un equipo de básquet de la ARCIJEA²⁵. La muestra es de tipo no probabilística. Entre los principales hallazgos se presentan que:
 - i. *“La educación Física Gerontológica produce cambios en los adultos mayores, que solo se limita o termina cuando existe una real discapacidad. Se basa en el trabajo en equipo. En el caso de los **“adultos mayores”** es igual que un grupo o equipo de jóvenes que posee aspiraciones, objetivos y necesidad.*
 - ii. *En el país, existen escasas asignaturas o cursos orientados y especializados a los adultos mayores. Son pocas las escuelas de formación profesional de educación física, que cuentan con especialistas en gerontología. De igual forma, se identifica que las universidades nacionales producen profesionales que no responden a las nuevas demandas de servicios sociales, como es el caso de la **“población adulta mayor”**. Tampoco se observa que no existen programas de educación física gerontológica masivos para los adultos mayores. Resultando que son pocos los **“adultos mayores”** que practican deporte “*
 - Chávez, Martina y Brígida, Martha (2018) desarrolló una tesis: *“Depresión, alcoholismo y violencia conyugal en el **“adulto mayor”** según la encuesta demográfica y de salud familiar 2014-2015”* busca cuantificar la prevalencia del síndrome depresivo, consumo problemático de alcohol y violencia conyugal en los **“adultos mayores”**. El estudio tiene como objetivo identificar las

²⁵ El equipo de básquet de la ARCIJEA se encuentra conformado por los Cesantes del sector educación en Ayacucho.

características sociodemográficas de este grupo la poblacional que tiene episodio de “síndrome depresivo”, asociado con el alcoholismo y violencia conyugal. El estudio es implementado por medio de un diseño observacional, transversal y correlacional. La unidad de análisis es la persona encuestada de 60 y más años de edad que respondió el capítulo VII “Salud Mental” en la ENDES de los años 2014 y 2015. Entre los resultados identificados, se observa que:

- i. *“Existe una prevalencia baja de síndrome depresivo mayor (2014=6,7% y 2015=8,1%) en la “población adulta mayor”. La prevalencia del consumo problemático de alcohol es de 0.8% para el año 2014 y descendió a 0.6% en el 2015 en la “población adulta mayor” peruana. También, se observa la prevalencia de violencia conyugal de 1.62%(2014) que disminuyó a 0.95%(2015) en la “población adulta mayor” peruana.*
 - ii. *La “población adulta mayor” que presenta síndrome depresivo mayor se caracteriza porque en su mayoría son mujeres con tendencia a su incremento (2014=8,6% a 2015=10,4%), el grupo etario más afectado tienen 85 y más años, sin embargo, el grupo de 75 a 84 años ascendió en tres puntos porcentuales (2014=7,7% al 2015=10,7%)*
 - iii. *De igual forma, la “población adulta mayor” que presenta consumo problemático de alcohol se caracteriza porque en su gran mayoría son hombres, de 60 a 74 años de edad, con instrucción secundaria y superior, y en su mayoría pertenecen a los niveles superiores del índice de riqueza. Asimismo, se observó que los “adultos mayores” hombres tienen 20 veces más probabilidad de caer en problemas de consumo de alcohol que las mujeres.*
 - iv. *La “población adulta mayor” femenina es la que presenta mayores episodios de violencia conyugal, más en los “adultos mayores” casados que en los convivientes, para ambos años (2014 y 2015). Es por ello que las mujeres adultas mayores tienen 3.29 veces más probabilidad de sufrir violencia conyugal que los hombres.” (Chávez 2018)*
- Torres Morales, Jessica Ivonne y Vásquez Rios, Yrene Lidia (2018) elaboraron la tesis: **“Factores que limitan la instalación y funcionamiento efectivo de los “Centros Integrales del Adulto Mayor” (CIAM) en la provincia de Arequipa - 2017”**. El estudio que busca identificar los factores de gestión, que limitan la instalación y el adecuado funcionamiento de los CIAM en la Provincia de Arequipa. El tipo de investigación es explicativa por causalidad, no experimental y transaccional. Cuenta con una muestra probabilística simple de 27 Municipios.

Entre las principales conclusiones se ha constatado que 81.5% de los Gobiernos Locales en la Provincia de Arequipa, han implementado y tienen su CIAM funcionando (22 distritos), incluso se tiene que un 85.2% cuentan con resolución para ello, pero aun teniéndola en un caso no se encuentra funcionando. El 74% cuenta con diagnóstico y/o estudio del “adulto mayor” en su distrito y 81.5% con Plan de Trabajo para el “adulto mayor”. Asimismo, se observa que en 23 CIAM

cuentan con presupuesto para su funcionamiento (85.2%) y el 43.5% percibe que es Insuficiente, es por ello que realizan convenios con algún tipo de instituciones (81.8%). Asimismo, los servicios que se brinda el CIAM son principalmente de salud, educativos y recreativos. En el caso de los servicios de salud, siendo las campañas médicas pero suelen realizarse esporádicamente. Los Talleres de Manualidades diversos (59.1%) es la actividad más frecuente en la rama laboral educativa.

- Falcón Cermeño, Luz Kelly (2019) desarrolló una tesis la cual denominó: *“Eficacia del Programa DEPETE: del desarrollo personal de la tercera edad aplicado a **“adultos mayores”** en un centro de atención geronto-geriátrica en Lima Metropolitana”* desarrolla una investigación que tiene como objetivo analizar en qué magnitud la aplicación del Programa DEPETE de Juan Antonio Bernad, promueve positivamente el cambio de Bienestar psicológico, según la *“Escala de Díaz”*, en un grupo de *“adultos mayores”* que habitan en un Centro de Atención Residencial en el distrito del Rímac. Entre las principales conclusiones se tienen las siguientes:
 - i. *“En esta investigación se implementó con un diseño cuasi experimental con un solo grupo, en dos momentos alternados con medidas antes y después. En cada momento se evaluó el nivel de bienestar psicológico mediante la “Escala de Díaz”. La muestra de la investigación fue de tipo no probabilística, intencional. Participaron en la muestra 15 residentes, de ambos sexos, entre los 65 y 87 años.*
 - ii. *Entre las principales conclusiones del estudio se muestran que el Programa de Desarrollo Personal de la Tercera Edad (DEPETE), promueve positivamente el cambio de Bienestar Psicológico; en particular, en la dimensión de autoaceptación, dimensión de relaciones positivas y dimensión de propósito de vida de los participantes.”*
- Bernardo Jiménez, Mariela Patricia y Salazar Osorio, Ximena Pia (2019) elaboraron la tesis la cual fue denominada: *“Situación socio-familiar de los adultos mayores usuarios del CIAM de Jauja”*. La investigación que tiene como objetivo describir la situación socio familiar de los *“adultos mayores”* beneficiarios del CIAM de Jauja durante el año 2018. La investigación se desarrolló por medio de una investigación estudio es de tipo no experimental, transversal- descriptivo. Asimismo, la implementación de la muestra se realizó con una técnica no probabilística de 80 entrevistados de 65 a más años de edad que asisten al CIAM de Jauja. Las autoras, señalan que es precaria la situación social de los adultos mayores, predomina el desarrollo de actividades informales, y los ingresos son insuficientes. Respecto a la situación del entorno familiar se observa situación de carencia de afecto, cariño y deficientes comunicación. Respecto al estado socio familiar de los *“adultos mayores”*, esta es insuficientes e inadecuada, por pasar carencias materiales y poseer una vivienda no saludable para sus condiciones.

- Valverde Alberco, Diana Carolina (2019) elaboró una tesis la cual fue denominado: *“Nivel de satisfacción de los adultos mayores sobre la calidad de los cuidados de enfermería en un Centro de Atención del Adulto Mayor, 2018”* La tesis desarrolla una investigación que tiene como objetivo determinar el nivel de satisfacción de los *“adultos mayores”* sobre la calidad de los cuidados de enfermería en un Centro de Atención denominado: *“Tayta Wasí”*; considerando las dimensiones técnico, interpersonal y entorno. Para esto, se plantea un estudio cuantitativo, descriptivo y corte transversal. Asimismo, el muestreo utilizado en la investigación fue no probabilístico en la modalidad de conveniencia, teniendo como muestra 54 usuarios *“adultos mayores”* atendidos por el servicio de enfermería. Respecto a las conclusiones del estudio, se observa que el nivel de satisfacción de los *“adultos mayores”* sobre la calidad de los cuidados de enfermería es predominantemente alto (55.6%).
- Jáuregui Meza, Ángela Isabel (2019) Elaboró una tesis que fue denominado: *“Evaluación del Programa de los CAM de ESSALUD en Nazca y Palpa y su influencia en la calidad de vida, Ica 2017”* El estudio que pretende determinar el resultado de la evaluación del Programa de los CAM de ESSALUD en los distritos de Nazca y Palpa respecto a la influencia en la calidad de vida; tomando en cuenta las dimensiones de Estilos de Vida, Intergeneracional, Red de Soporte Familiar y Micro-emprendimiento para los *“adultos mayores”*. El estudio considero un diseño de tipo no experimental y de corte transversal. Asimismo, se tomó la población en general y no una muestra. Se procedió a trabajar con todos los *“adultos mayores”*. Entre las principales conclusiones, se registró que la implementación del CAM del distrito de Nazca tiene un adecuado desempeño, mientras que el CAM de Palpa tiene desempeño regular, según la evaluación integral realizada; e influye en la *“calidad de vida”* del *“adulto mayor”* afiliado, según: *“función física, rol físico, dolor corporal y función social”*.

Respecto a la dimensión *“estilos de vida”* para un *“envejecimiento activo”*, influye positivamente en la *“calidad de vida”* del afiliado, según función física, rol físico y dolor corporal. Asimismo, la dimensión Intergeneracional influye positivamente en la *“calidad de vida”*, según función social. De igual forma, la dimensión *“red de soporte familiar”* influye en la *“calidad de vida”* del *“adulto mayor”*. En cambio, la dimensión Microemprendimiento, no influye en la *“calidad de vida”* del afiliado al CIAM.

- Cabanillas Cabanillas, Karina Pilar (2019) desarrolló un estudio: *“Capacidad funcional y su relación con el “autocuidado de la Salud” del “adulto mayor” en un centro de salud de Independencia, Lima, 2019”* se buscó determinar la relación entre la capacidad funcional con el *“Autocuidado de la Salud”* mediante las capacidades funcionales del *“adulto mayor”* en las actividades instrumentales de la vida diaria; así como, de las dimensiones de *“autocuidado”* de la

Salud”, dimensión Biológica, Psicológica y Social. La investigación se diseñó con un método descriptivo, corte transversal, enfoque cuantitativo. Por medio de una muestra de 50 **“adultos mayores”** pertenecientes al club de **“adultos mayores Dios es Amor” del Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo** del distrito de Independencia. El estudio presenta las siguientes conclusiones:

- i. La capacidad funcional y el **“autocuidado de la Salud”** del **“adulto mayor”** tienen asociación estadística. La capacidad funcional para realizar las actividades instrumentales de la vida diaria de los **“adultos mayores”** es predominantemente independiente. Es por ello que destaca la autovalencia en el uso del medio de transporte (98%), responsabilidad en la medicación (92.0%) y capacidad para utilizar el dinero (98.0%).
 - ii. En la dimensión biológica del **“adulto mayor”** predomina con un mayor porcentaje los indicadores de alimentación y nutrición, ejercicio, y sueño y descanso. En el caso de la dimensión psicológica en el **“adulto mayor”** fue medianamente adecuado; resaltando en un mayor porcentaje los indicadores de memoria (62%) y autonomía (50%). La dimensión social es medianamente adecuada, resaltando en un mayor porcentaje el indicador de buena relación con la familia (54%).
- Carrillo García, Jenny Jessy (2019) elaboró una tesis y se denomina: **“Capacidad funcional y su influencia en el riesgo de caída del “adulto mayor” albergado en el Centro de Atención Residencial Geriátrico San Vicente de Paul – Barrios Altos, Lima 2018”**. La tesis tiene como objetivo determinar en qué medida la capacidad funcional influye en el riesgo de caída del **“adulto mayor”** albergado en el Centro Geriátrico San Vicente de Paul. El presente trabajo de investigación es cuantitativo, descriptivo, prospectivo y de corte transversal. Se implementó una muestra de 57 **“adultos mayores”** de 65 a más años de edad que se encuentran en situación de albergado. Entre las principales conclusiones, se observa que la capacidad funcional está asociado de forma significativamente al riesgo de caída del **“adulto mayor”** albergado en el Centro de Atención Residencial Geriátrico San Vicente de Paul; razón por la cual predomina el Alto Riesgo de caídas (87.7%). Los factores de riesgo más frecuentes de caída son: medicamentos (100 %), déficit sensorial (71.9 %), deambulación (64.9 %), estado mental (54.4 %) y caídas previas (28.1 %). Asimismo, las actividades básicas más afectadas en los **“adultos mayores”** albergados dependientes fueron lavarse (82.46 %), arreglarse (63.16 %), Uso del retrete (28.07 %) y la menos afectada fue comer o alimentarse (5.26%).
 - Ganaja Leey, Manuel Hernán (2018) desarrollo la tesis: **“Valoración del equilibrio y la marcha en “adultos mayores” que participan y no participan, en un programa de Tai Chi, en la**

Clínica ANCIJE en el mes de junio del 2017". La investigación que busca establecer la valoración de la marcha y equilibrio en ***"adultos mayores"*** que asistieron en un proyecto de Tai Chi, comparado con los que no asisten de la Clínica ANCIJE. La investigación es de tipo observacional, descriptivo correlacional y comparativo. Es prospectivo, de corte transversal. La muestra está conformada por dos grupos. Un grupo constituido por 35 ***"adultos mayores"*** que asistan al proyecto de Tai Chi y el otro por 50 ***"adultos mayores"*** que no asisten. Para luego aplicar la ***"escala de Tinetti modificada"***.

Entre las principales conclusiones, se observó que existen diferencias entre los ***"adultos mayores"*** según nivel de dependencia. El nivel de independencia al sentarse es mayor en los ***"adultos mayores"*** que practican Tai Chi (100%) respecto a los que no practican (52%). El nivel de independencia al levantarse es mayor en los asistentes al proyecto de Tai Chi (88.6%) respecto a los que no asistentes (72%). Respecto al equilibrio inmediato al ponerse de pie (durante los primeros 5 Segundos) se observa que los ***"adultos mayores"*** participantes el nivel de independencia es 71.4%, en cambio el nivel de independencia alcanza el 44% en los ***"adultos mayores"*** no participantes. Asimismo, la independencia considerando el equilibrio con los pies lado a lado alcanza el 94.3% en los participantes y en 44% en los no participantes. En cuanto al equilibrio al pararse en puntillas, se observa que el nivel de independencia en este aspecto alcanza el 71.4%. En cambio, en los ***"adultos mayores"*** no participantes solo alcanza el 12%.

2.3.2. INVESTIGACIONES SOBRE EL ***"CIAM DE HUANCAYO"***

- Tinoco Albornoz, Ángela Rosario (2010) elaboró un estudio y se nombró: ***"Principales factores que influyen en el bienestar del adulto mayor (60-65 Años) del programa CAM, ESSALUD-Huancayo 2009"*** busca explorar los factores que condicionan en el bienestar del ***"adulto mayor"*** que asisten al CIAM de Huancayo. A partir de la exploración de las ***"relaciones interpersonales"*** con su familia y red social, así como del práctica de actividades recreativas y seguridad económica.

Al respecto, la mayoría de ***"adultos mayores"*** que asisten al CIAM, tienen adecuadas interrelaciones con los integrantes de su hogar: esposo(a) e hijos por ejemplo, satisfaciendo sus ***"necesidades de seguridad, protección y afecto"***. Sumado a ello, los ***"adultos mayores"*** usan su tiempo libre en la relación de actividades que lo mantiene de forma ***"activa"***, es por ello que participan en la oferta de talleres que del CAM entrega a los adultos de este grupo etario. También, se observa que el deporte es una de las formas de generación de bienestar, ya que les permite mantenerse saludables.

- Arauco García, Connie Evilyn y Cordero Miguel, Lina (2011) elaboraron una tesis y fue denominado: *“Motivos de permanencia en un programa de actividad física, deporte y recreación para **“adultos mayores” del CAM del Fundo Porvenir de El Tambo**”*, el estudio busca describir las diferencias que existen en los motivos de permanencia en un programa de actividad física, deporte y recreación para adultos mayores. De igual forma, conocer los motivos de deserción y acción participativa de los *“adultos mayores”* para mejorar el CAM. Por medio de una muestra no probabilística (muestreo por conveniencia) se entrevistó a 20 *“adultos mayores”* asistentes del taller de gimnasia del CAM. Luego se identificaron los hallazgos siguientes:

La mayoría de los *“adultos mayores”* que asisten al programa son del sexo femenino (70% de los entrevistados) y la permanencia en el CAM es menos de un año (a la fecha de entrevista). Asimismo, el 55% de los *“adultos mayores”* asisten tres veces durante la semana. Todos los asistentes al CAM manifiestan que las principales razones (de naturaleza psicológica) de asistencia son: a) para sentirse orgullosos de sí mismos y b) para darle sentido a sus vidas. El 90% participa para no sentirse deprimidos, el 80% señala que asiste para divertirse y el 85% asiste al programa para no sentirse solos. Respecto a la dimensión física, el 95% de los asistentes manifiesta que las razones para asistir al CAM son: a) mantenerse en forma y b) para manejar o prevenir algún tipo de enfermedad. En el caso de las razones de la asistencia orientadas a la dimensión social se observan: a) 90% de los *“adultos mayores”* encuestados afirman que asisten el programa para compartir su tiempo con otras personas, b) el 75% señala que asiste para conocer gente nueva y c) el 65% afirma que asiste al programa para socializar. El 70% de los *“adultos mayores”* que participaron en la investigación afirman que desean participar en otras actividades adicionales como natación en piscinas temperadas.

- Payhua Sacha, Yoli (2014) desarrollo una tesis y se denomina: *“Abandono del **“adulto mayor”** por el núcleo familiar del programa **“CIAM de Huancayo” 2013**”*, investigación que busca comprobar si el *“adulto mayor”* del *“CIAM de Huancayo”* se encuentra en una situación de abandono material y/o moral por parte de su núcleo familiar. El estudio es descriptivo, implementado por medio de 10 entrevistas a *“adultos mayores”* del *“CIAM de Huancayo”*. Al respecto, se identificaron los hallazgos siguientes:

“Existe una situación de abandono material y moral de parte del núcleo familiar de los adultos asistentes al CIAM. 59% no recibe apoyo económico de la familia. Los ingresos percibidos son menos de 600 soles. La situación de abandono moral, es más aguda ya que 90% de los encuestados no reciben afecto de su núcleo familiar y el 86% no dialogan sobre sus necesidades básicas”

- Gaspar Ñaña, Deyssi y Huaraca Limas, Deysi Magali (2013), desarrollaron una tesis denominada: *“Características sociales y económicas de los **“adultos mayores”** que desarrollan actividades informales en los mercados de Huancayo-2011”*. El estudio tiene como objetivo conocer las características socio-económicas y las actividades informales que realizan los *“adultos mayores”*. El enfoque utilizado es de tipo de cuantitativo, para esto se identificaron 82 *“adultos mayores”* del grupo etario de 60 años o más años de edad que despliegan actividades informales en los mercados de la ciudad de Huancayo. Entre la principales conclusiones, se registran:
 - i. La situación social de los *“adultos mayores”* que despliegan actividades informales en los mercados de la ciudad de Huancayo es precaria, ya que tienen una edad avanzada *“sin nivel educativo”* (44.0%) o algún grado de educación primaria (53%), asimismo, la actividad de venta informal tiene rostro femenino (62%). Asimismo, se observa que los hijos también forman participan de las actividades ambulatorias o informales. La condición de su vivienda es precaria, es de material rustico (87%) la mayoría no cuenta con saneamiento básico, el 68% no dispone de servicios de agua ni servicios de electricidad (55%). El 89% de los entrevistados manifestó que no tratan sus enfermedades o malestares debido a que no poseen algún seguro de salud.
 - ii. La situación económica de los *“adultos mayores”* que se dedican a realizar actividades informales en los mercados de Huancayo es insuficiente o inestable ya que no tienen un ingreso mensual adecuado para cubrir sus necesidades más básicas, es por ello que el 95% logra juntar a lo más 600 mensuales. El apoyo económico que reciben de sus familiares es insuficiente, el 95% de los casos no tiene apoyo de los familiares.
 - iii. El desarrollo de las actividades informales que realizan los *“adultos mayores”* se realiza en condiciones inadecuadas porque carecen de un trabajo adecuado o apropiado y desarrollan sus actividades a la intemperie o en las calles. El 72% se dedican al comercio ambulatorio, gran parte de ellos trabajan de 8 horas a más (94%) y están expuestos a la discriminación y al maltrato del personal del municipio 48%. Los negocios de los *“adultos mayores”* tienen una inversión de menos de 50 soles (62%) y un tiempo de dedicación de 5 a más años (72%).

- Minaya Miranda, Ángela Diana y Poma Navarro, Sandra Mercedes (2013) desarrollaron una tesis y tiene el nombre: *“Violencia intrafamiliar física y psicológica en los **“adultos mayores”** en el centro integral de atención al **“adulto mayor”** CIAM - Huancayo y Tambo 2011 - 2012”* que plantea identificar la existencia de casos de violencia Intrafamiliar física y psicológica en los *“adultos mayores”* en los CIAM de los distritos de Huancayo y El Tambo en los años 2011 y 2012. Para el estudio se implementó un diseño de tipo no experimental, de corte transversal a nivel

descriptivo; la muestra está constituido por 124 **“adultos mayores”** residentes de los distritos de Huancayo (38) y El Tambo (86) que asisten frecuentemente al CIAM que alguna vez sufrieron u al menos un episodio de violencia. Entre los principales resultados identificados se concluye:

En los “adultos mayores” encuestados, la violencia física es manifiesta mediante golpes (100%), fracturas (41.9%), intentos de ahorcamiento (38.7%) y quemaduras (29.8%) que sus familiares les propinan. Principalmente, son los hijos quienes violentan a los adultos mayores. De igual forma, la violencia psicológica se manifiesta a través de insultos y agresiones verbales (100%), amenazas (57.3%), humillaciones (51.6%) e indiferencia (31.4%).

- De La Cruz Estrella, Rocio Selene y Fernandez Munive, Eva (2014) desarrollaron una tesis y se denomina: **“Sentimiento de soledad y calidad de vida en los “adultos mayores” del hogar San Vicente de Paúl - Huancayo, 2014”**. Investigación que tiene como objetivo analizar la relación entre el sentimiento de soledad y la calidad de vida en los **“adultos mayores”** del Hogar San Vicente de Paul. Asimismo, se pretende identificar el tipo de soledad más frecuente de los usuarios de este centro. El diseño de la investigación es de tipo correlacional, el método es de tipo cuantitativo. Asimismo, muestra se conformó únicamente por 20 **“adultos mayores”** de la casa hogar, siendo conformada por 14 varones y 6 mujeres quienes.

Entre los principales hallazgos se detallan que los “adultos mayores” entrevistados presentan un sentimiento de soledad de nivel alto. La calidad de vida de los “adultos mayores” es de nivel bajo. Asimismo, se demostró la relación inversa, moderada y significativa entre el sentimiento de soledad y la calidad de vida, esto significa que a mayor soledad menor calidad de Vida. También se demostró que existe una correlación inversa moderada y significativa entre los dominios de calidad de salud Psicológica, social y ambiental y el sentimiento de soledad, no existiendo relación entre el dominio de salud física y el sentimiento de soledad.

- Monroy Zurita, Hervic Uvilee (2015) elaboró una tesis: **“Uso del tiempo libre en el “adulto mayor” del CAM de Huancayo”** buscó conocer las actividades a las que dedica el tiempo libre el **“adulto mayor”** en el CAM de Huancayo. Con énfasis en la mejora del estado ánimo y de las actividades que favorecen el proceso de socialización. Razón por la cual se diseñó una investigación de tipo básica y de nivel exploratorio. Asimismo, el estudio contó con una muestra de 100 participantes del CAM de Huancayo. Al respecto, se identificó lo siguiente:
 - i. Las actividades que favorecen el estado de ánimo de los **“adultos mayores”** del CIAM son la música, danza y deportes. Los usuarios manifiestan una alta preferencia por la música

(53.3%), el canto (51.1%), la danza (36.6%) y la práctica de los deportes (30.0%): ya que mejoran su estado de físico, manteniendo el equilibrio corporal, evita las caídas y sobre todo mejora su estado de ánimo.

- ii. De forma similar, las actividades que favorecen el proceso de socialización son los paseos y caminatas, puesto que mejoran el estado físico, comparten, interactúan e intercambian experiencias. Es por ello que, los asistentes del CIAM manifiestan alta preferencia por los paseos (40.0%), la comunicación entre compañeros (41.1%). Asimismo, las caminatas tienen el 32.2% de alta preferencia.

- Meza Briceño, Janet Jeny y Nolasco Espinal, Jessica Magaly (2017) desarrollaron una tesis y se denomina: *“Condiciones de bienestar del **“adulto mayor”** en el CAM - Huancayo – 2016”* desarrollo una investigación que busca describir las condiciones de bienestar del *“adulto mayor”* en el CAM– Huancayo, priorizando las condiciones familiares y las condiciones individuales, 2016. La investigación se llevó a cabo en el *“Centro del Adulto Mayor”* (CAM) en la provincia de Huancayo. El nivel de investigación es descriptiva con un enfoque de investigación mixto (cuantitativa y cualitativa). En la investigación participaron 109 adultos mayores. Entre las principales conclusiones se identificaron:

- i. Las situación de bienestar de los participantes del CAM de Huancayo 2016 son adecuados ya que cuentan con soporte económico familiar. El 47.0% de los usuarios del CIAM manifiestan que sus familiares cubren gastos personales, principalmente (siempre) es la familia quien le otorga un aporte económico mensual (47.0%). Asimismo, manifiestan que cuentan con ahorros (50,1%) o cuentan con rentas (57.8%). En síntesis, existe una adecuada condición familiar ya que cuentan con el soporte económico.
- ii. En el caso de las relaciones y comunicaciones de los usuarios con su entorno, se registró que el 78.0% manifiesta que la comunicación con su familia siempre es constante. *También manifiestan que siempre existe dialogo con sus parientes (61.5%). Asimismo, 63.3% manifiesta que siente que siempre su familia lo escucha.*
- iii. Respecto a la situación laboral de los familiares, los usuarios del CIAM perciben que siempre sus familiares tienen trabajo estable (64.2%). Asimismo, siempre se siente cómodo dialogando con su familia (63.3%). También opinan que siempre reciben un aporte económico por parte de sus familiares 72,47%.
- iv. Las condiciones individuales del *“adulto mayor”* son favorables puesto que, siempre se relaciona fácilmente con otros pares (81.6%) y siempre se siente a gusto cuando está en grupo (81.6%). Asimismo, el 83,0% opina que siempre tiene amigos dentro del CAM. De igual modo, el 83,0% siempre considera que siempre es bueno respetar las normas de grupo y el 78,0% conoce cuáles son sus derechos dentro y fuera del CAM.

- Navarro Zuta, Sofía Natalia (2016) elaboraron una tesis y fue nombrado: *“Situación Socioeconómica de los **“adultos mayores”** asociados de la asociación regional de cesantes y jubilados- ARCIJE Junín- **Huancayo 2016”*** busca describir la situación socioeconómica de los **“adultos mayores”** asociados de la *“Asociación Regional de Cesantes y Jubilados”* ARCIJE de Huancayo. La investigación es de tipo descriptiva, y conto con una muestra es de 124 participantes de edad entre 65 a 80 años de edad. Al respecto, se identificó lo siguiente:
 - i. Las condiciones de vivienda no es adecuada ni apropiada ya que algunos **“adultos mayores”** viven en casas alquiladas (40.3%), otros en condición de alojamiento temporal (4.8%); algunos participantes no poseen con servicios básicos (6.0% no cuenta con agua potable, el 13.2% no cuenta con servicio de desagüe y el 10% no posee servicio eléctrico). En relación al estado de salud, el 79.84% de los **“adultos mayores”** aseveran sufrir de enfermedades propias de la edad.
 - ii. La situación económica de los **“adultos mayores”** asociados de la Asociación ARCIJE, es precaria o frágil, ya que sus ingresos, principalmente de las pensión que perciben, la cual no asciende ni a 900 soles (100.0% de entrevistados). Al respecto, este monto no es suficiente para satisfacer sus necesidades; esta situación ocasiona que algunos de los **“adultos mayores”** de esta asociación dependan económicamente de préstamos (66.1%). Dependiendo de uno (49.0%) o dos (47.0%) préstamos.
 - iii. Existe separación laboral ya que la mayoría de los participantes son jubilados desde hace más de 15 años. El 27.4% manifestó que no trabaja entre 15 a 20 años. Asimismo, el 72.6% manifestó que no labora más de 20 años.

- Parraga Huaroc, Yirenia Tamia (2017) desarrolló una y se denominó: *“**Calidad de Vida de los “adultos mayores”** Beneficiarios del “Centro Integral del Adulto Mayor” de Huancayo”* formula una investigación que busca conocer la calidad de vida de los **“adultos mayores”** usuarios del *“CIAM de Huancayo”*. Con énfasis al estado de salud físico, la situación y situación emocional de los **“adultos mayores”** usuarios. La investigación es descriptiva no experimental e implementada una muestra probabilística de 20 participantes **“adultos mayores”** usuarios del *“CIAM de Huancayo”*. Entre los principales hallazgos de la investigación se observa que:
 - i. La salud física de los **“adultos mayores”** participantes se encuentra deteriorada. Los usuarios manifiestan agotados por la rutina, la edad y por no poder realizar actividades, en su totalidad de beneficiarios no previenen enfermedades. De otro lado, se registra que los servicios médicos son esporádicos en el CIAM. Asimismo, se observa que existe un descuido del aspecto nutricional del **“adulto mayor”**, principalmente el lugar donde frecuentemente se alimentan como restaurantes o comedores populares.

ii. La situación social- económico de los “*adultos mayores*” es inadecuada, ya que son limitados los ingresos económicos que no les permite satisfacer sus necesidades básicas. De igual forma, son limitadas las actividades de recreación y participación social de los adultos mayores, no cuentan con amistades fuera del CIAM, ya que otros participantes son sus únicos amigos

- Vásquez Ochoa, Milagros Melina (2018) formuló una tesis se denomina: “*Centro intergeneracional en Chupaca*” Tesis que busca proponer una solución arquitectónica de espacios intergeneracionales de interacción formal e informal que propicien oportunidades para los intereses comunes. Al respecto, la tesis propone que estos centros intergeneracionales se vuelven una circunstancia u oportunidad particular y con potencial para satisfacer las necesidades familiares, humanas y capital social. Razón por la cual, esta intuición tiene la capacidad de crear y mantener una comunidad en el interior de sus paredes sino y exterior de estas.

- Echevarría Laureano Jakeline Mayra y Solano Condor Elizabeth (2019) elaboraron una tesis y fue denominada: “***Deterioro cognitivo y variables sociodemográficas en “adultos mayores” de Huancayo, 2019***” pretende establecer si existen diferencias en el nivel de deterioro cognitivo de los participantes tomando en consideración características sociodemográficas en “*adultos mayores*” de Huancayo. El diseño metodológico del estudio es tipo descriptivo y de corte transversal. Asimismo, se utilizó un muestreo probabilístico con 62 “*adultos mayores*” institucionalizados en la casa hogar San Vicente de Paul del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo. Entre los principales resultados obtenidos, se identificaron:

Según el sexo del entrevistado existen diferencias significativas en el deterioro cognitivo. La investigación concluye que el sexo masculino presenta este tipo de deterioro. De igual forma, en los participantes con avanzada edad se observa un mayor en un nivel de deterioro cognitivo. En el caso de los usuarios institucionalizados de la casa hogar con mayor nivel de estudios registran un nivel menor de deterioro cognitivo. También, se identificó que en los “*adultos mayores*” quienes residen acompañados de algún familiar registran un menor nivel de deterioro cognitivo a diferencia de aquellos que viven hogares unipersonales solos o acompañados de algún otro “*adulto mayor*” en una casa hogar.

2.3.3. ASPECTOS SOBRE LAS “***POLÍTICAS PÚBLICAS***” EN LOS “***ADULTOS MAYORES***”

- Matsuda Guinoza, Roberto Kuniharu (2018) desarrollaron la Tesis titulada: “*Análisis de contraste de las nociones de bienestar entre políticas sociales, servicios públicos y población “adulto mayor” en el Perú*” estudio que pretende contrastar la noción de bienestar en

“adultos mayores” de las intervenciones de política social con la propia percepción de los adultos mayores. El estudio fue diseñado como un estudio explicativo de casos no experimental, implementado con una metodología cualitativa de paradigma constructivista. La muestra consiste en 15 *“adultos mayores”* (7 hombres y 8 mujeres) de los distritos de Huaral (Huaral, Lima) y Comas (Lima, Lima); entrevistados en CIAM y en CEDIF del INABIF. Entre los principales hallazgos se identifica que en los CIAM analizados no se adopta un espacio institucionalizado de co-gestión del servicio. Se observó la disociación en las conceptualizaciones de las dimensiones del bienestar, lo cual evidencia que los CIAM mantienen un enfoque basado en un buen servicio. También, se observó que en ambos CIAM se implementan de forma permanente las actividades recreativas, educativas y deportivas, mientras que los servicios socio-legales y de salud se brindan esporádicamente. Asimismo, no existen instrumentos de monitoreo y evaluación que permitan verificar el impacto generado.

- Fuentes Malca, Luis Gustavo y Trinidad Tineo, Ariana Mishelle (2018) presentaron una tesis la cual denominaron: *“Diagnóstico de las intervenciones públicas focalizadas en el adulto mayor a nivel de gobierno local: un análisis de la prestación de servicios del centro integral de atención al “adulto mayor” – CIAM, en los distritos de los Olivos y Miraflores”* se plantea una investigación que plantea como objetivo general realizar el diagnóstico y análisis de los procesos de diseño e implementación de la prestación de servicios del CIAM en los distritos de Los Olivos y Miraflores a fin de identificar los principales problemas en los procesos de diseño e implementación. La investigación fue diseñada con enfoque cualitativo, implementado mediante un Estudio de Caso con diseño no experimental y de corte transversal. Entre los principales hallazgos se observa que en ambos CIAM, no se ha identificado el problema central de política pública que el CIAM pretende mitigar; de forma empírica, se ha esbozado la problemática, en base al conocimiento de los encargados del CIAM. En cuanto al diagnóstico de la población objetivo, los CIAM de los distritos estudiados, no realizaron un estudio previo. En el caso de Miraflores, a la fecha de la recopilación de información de campo, ya contaban con esta información. Respecto al proceso de implementación de los servicios del CIAM, se observa que los recursos económicos son autofinanciados por los *“adultos mayores”* (Caso de Los Olivos y Miraflores). También se caracteriza por ser insuficiente el número de docentes o personal que dirige el CIAM. En cambio, se observa la ausencia total de un sistema para monitoreo, seguimiento y evaluación entregue soporten a la gestión de la intervención social.

2.3.4. EL PROCESO DE **“ENVEJECIMIENTO”** POBLACIONAL DEL PAÍS, PERIODO 2010-250

En los últimos 50 años, se observa que las personas de la sociedad peruana viven más tiempo y el volumen poblacional de los *“adultos mayores”* es cada vez es mayor. Este fenómeno puede ser estudiado desde la

perspectiva individual y la grupal. La primera está relacionada con el **“envejecimiento”** biológico individual, la duración o prolongación de la vida y la segunda asociada al **“envejecimiento”** grupal de las personas expresado como una proporción o porcentaje (Chackiel 2000) Asimismo, diversos autores que estudian la senectud mencionan que el **“envejecimiento”** es un proceso que inicia en la **“fecundidad”** y finiquita con el fallecimiento de la persona.

La longevidad o **“envejecimiento”** puede ser entendido y estudiado desde diversos paradigmas o enfoques asociados a los aspectos biológicos, sociales y culturales, Huenchuan (2011: 2 - 3), señala que existen 3 conceptos relacionados con el **“envejecimiento”**: a) cronológica, b) fisiológica y c) social. La **“edad cronológica”** es de tipo biológica y condicionado por el tiempo o al calendario. Según Arber y Ginn (citados en Huechan 2011), se define que: *“la edad fisiológica se refiere al proceso de envejecimiento físico que, aunque vinculado con la edad cronológica, no puede interpretarse simplemente como la edad expresada en años. Se relaciona más bien con la pérdida de las capacidades funcionales y con la disminución gradual de la densidad ósea, el tono muscular y la fuerza que se produce con el paso de los años”*.

Los mismos autores, definen que la **“edad social”** refiere a las actitudes y conductas apropiadas para una determinada **“edad cronológica”**. Por lo tanto, la edad de la **“vejez”** es una construcción social e histórica según los modelos culturales que le otorgan a los procesos biológicos. (Arber y Ginn 1995). Sin embargo, cuando hablamos del **“envejecimiento”** de la población, refiere al cambio de la proporción de personas de cierta edad (60 o 65 a más años) respecto a la población total. Este cambio puede ser explicado por la acción conjunta de la **“transición demográfica”** y la **“transición epidemiológica”**. El **“envejecimiento”** de la población es una consecuencia del cambio de los componentes demográficos (fecundidad, migraciones y mortalidad) y se define como el incremento constante de las personas de 60 años a más años de edad en relación a la población general de una determinada región. En lo concerniente al **“envejecimiento demográfico”** de la población peruana, este proceso ha iniciado hace algunas décadas atrás y acelerará en los siguientes treinta años. Este proceso de **“envejecimiento”** puede ser explicado a partir de las teorías demográficas como la **“transición demográfica”**. Al respecto, el CELADE define de la siguiente forma:

“Un proceso durante el cual se pasa de una dinámica de bajo crecimiento de la población, con altos niveles de mortalidad y fecundidad, a otra también de bajo crecimiento, pero con mortalidad y fecundidad reducidas; en el estadio intermedio se observan elevadas tasas de aumento de la población como resultado del desfase entre los inicios del descenso de la mortalidad y de la fecundidad (CELADE 2008: 3)

La observación de estas dinámicas e indicadores puede ser instrumentalizado a través de la **“esperanza de vida”** de una población o una cohorte poblacional específica. Según CELADE, la **“esperanza de vida”** de un grupo poblacional es:

“Es una medida resumen, y se define como el número medio de años que vivirán los integrantes de una cohorte hipotética de personas que permaneciese sujeta a la “mortalidad” imperante en la población en estudio desde su nacimiento hasta su extinción” (CEPAL 2006: 39).

Tradicionalmente, la **“esperanza de vida”** es un indicador **utilizado como un “proxy”** del desarrollo económico y social de un país, puesto que resume como la población supera la **“mortalidad”**. El país, no es ajeno a esta situación, ya que el Perú atraviesa un período de cambios a nivel demográfico.

Tabla N° 2.7

Perú: **“Esperanza de vida”** de la población de 65 a más años de edad, 2020-2070

Quinquenio	Población Total		Población de 65 a más años de edad	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
2020-2025	74,5	79,8	17.4	20.2
2025-2030	75,2	80,3	17.9	20.6
2030-2035	75,7	80,8	18.2	20.9
2035-2040	76,3	81,4	18.6	21.4
2040-2045	76,8	81,9	18.9	21.7
2045-2050	77,2	82,4	19.2	22.0
2050-2055	77,5	82,7	19.4	22.3
2055-2060	78,1	83,2	19.8	22.7
2060-2065	78,5	83,6	20.1	23.0
2065-2070	78,9	84,1	20.4	23.3

Fuente: Adaptado de: *“Perú: Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, 1950-2070. Boletín de Análisis Demográfico N° 38”* por INEI, 2019.

En el Perú, en el quinquenio 2020-2025 la **“esperanza de vida al nacer”** es de 74.5 años para los hombres y 79.8 años para las mujeres y con el pasar del tiempo este indicador aumenta para ambas poblaciones. Asimismo, en cada cohorte quinquenal, la sobrevivencia de las mujeres es mayor que la de los hombres. Sumado a lo antes descrito, el CELADE, señala que: *“existen desventajas al utilizar la esperanza de vida al nacer (de toda la vida) como indicador del proceso de envejecimiento se debe a que no muestra realmente en cuántos años adicionales se extenderá la sobrevivencia de las personas más allá de los 65 años”* (CEPAL 2006: 42).

De forma análoga, en el quinquenio 2020-2025 la **“esperanza de vida al nacer”** de la población 65 años de edad es de 17.4 años para los hombres y 20.2 años para las mujeres y con el pasar del tiempo este indicador aumenta para ambas poblaciones. Asimismo, en cada cohorte quinquenal, la sobrevivencia de las mujeres es mayor que la de los hombres.

En términos absolutos, el incremento de la **“esperanza de vida”** implica que el volumen de **“adultos mayores”** del país aumenta de forma constante: De acuerdo a las proyecciones de población²⁶, se observan dos

²⁶ : Instituto Nacional de Estadística e Informática - Perú: Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, 1950-2070”. Boletín de Análisis Demográfico N° 38.

tendencias marcadas, la primera es el disminución absoluta y relativa de los menores de 15 años complementado con el incremento de los grupos poblacionales de 15 a 64 años y de 65 a más años.

Tabla N° 2.8

Perú: *Proyecciones de población de según grupo de edad, 2020-2050*

Año calendario y sexo	Total	Menos de 15 años	De 15 a 64 años	De 65 a más años
Total 2000	26,390,142	9,099,719	16,006,482	1,283,941
Hombres	13,138,546	4,642,694	7,925,751	570,101
Mujeres	13,251,596	4,457,025	8,080,731	713,840
Total 2010	28,692,915	8,668,588	18,225,963	1,798,364
Hombres	14,266,452	4,416,830	9,024,914	824,708
Mujeres	14,426,463	4,251,758	9,201,049	973,656
Total 2020	32,625,948	8,124,137	21,570,726	2,931,085
Hombres	16,190,895	4,112,700	10,690,703	1,387,492
Mujeres	16,435,053	4,011,437	10,880,023	1,543,593
Total 2030	35,792,079	8,198,331	23,488,364	4,105,384
Hombres	17,721,428	4,193,638	11,620,840	1,906,950
Mujeres	18,070,651	4,004,693	11,867,524	2,198,434
Total 2040	38,023,290	7,559,086	24,911,038	5,553,166
Hombres	18,782,101	3,866,524	12,366,253	2,549,324
Mujeres	19,241,189	3,692,562	12,544,785	3,003,842
Total 2050	39,363,351	6,939,711	25,211,110	7,212,530
Hombres	19,397,183	3,549,484	12,518,188	3,329,511
Mujeres	19,966,168	3,390,227	12,692,922	3,883,019

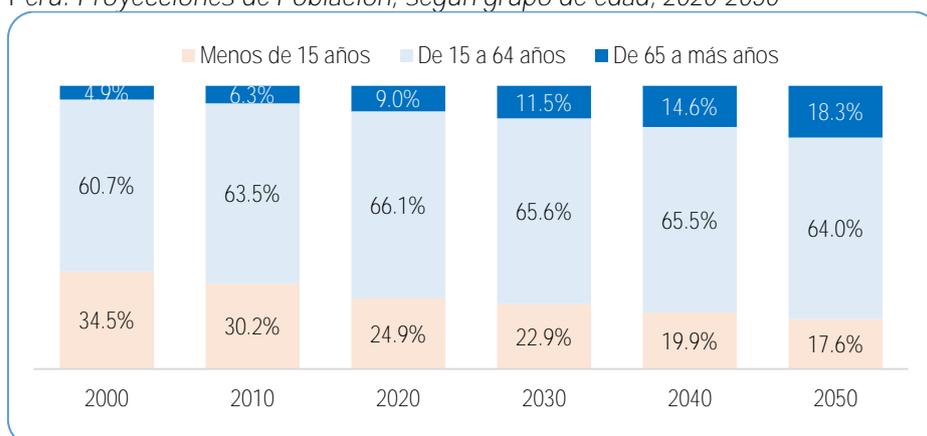
Fuente: Adaptado de: *“Perú: Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, 1950-2070. Boletín de Análisis Demográfico N° 38”* por INEI, 2019.

Las cifras del INEI muestran que en el periodo 2010 -2020, la población **“adulta mayor”** ha pasado de casi 1.7 millones de personas a 2.9 millones, es decir se observa un incremento de 1.6 veces. En el periodo 2010 -2030, observará un incremento de 2.3 veces y alcanzará a 4.1 millones de **“adultos mayores”**. Esta tendencia continuará de forma creciente y en el año 2050 se registraran 7.2 millones de **“adultos mayores”**, lo que representara 4 veces la cifra registrada en el año 2010.

Otro análisis complementario que se puede realizar a la población nacional, es examinar su composición en términos relativos. En el año 2010, la población **“adulta mayor”** peruana es del 6.3% de la población total, esta cifra va incrementar a 9.0% en el año 2020, luego a 11.5% en el 2030, 14.6% en el 2040 y 18.3% en el 2050. Por lo que, en el periodo 2010-2040 la proporción de **“adultos mayores”** aumentaría en 12 puntos porcentuales. Esta tendencia, es acompañada de un descenso relativo de la cohorte de menos de 15 años.

Figura N° 2.1

Perú: Proyecciones de Población, según grupo de edad, 2020-2050



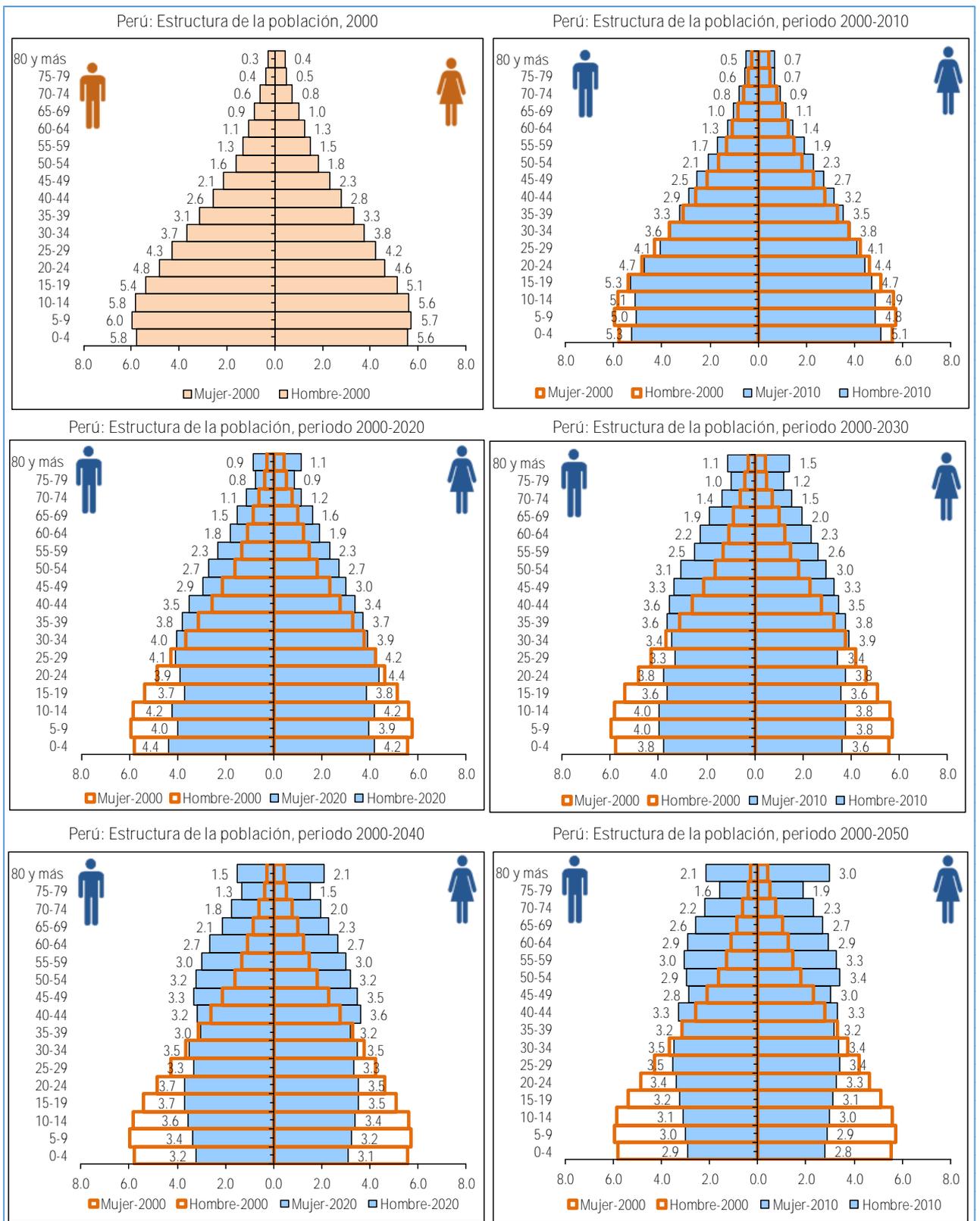
Fuente: Adaptado de: “Perú: Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, 1950-2070. Boletín de Análisis Demográfico N° 38” por INEI, 2019.

Complementariamente a todo lo descrito en los párrafos anteriores, las pirámides de población, también pueden ayudar a observar el “proceso de **envejecimiento**” de la población. Dichas gráficas son una representación relativa o proporcional de la población por sexo y grupo de edad en un momento determinado y su superposición con otra pirámide más da la idea de los cambios que ocurren en la población.

En el país, se observa los resultados de la “**transición demográfica**”, en la año 2000 se observa una pirámide base ancha y conforme se incrementan los años, se observa la reducción de cada grupo etario. Este claro comportamiento de los países con alta natalidad y “**mortalidad**” pero con tasa de crecimiento natural positivo y creciente. Dicha forma representa el comportamiento de una “**población expansiva**”. Luego de 10 años se observan los primeros indicios de reducción la natalidad, lo que es representado por la disminución de la base de la pirámide. A partir del año 2040 se observa un comportamiento regresivo de la población, es decir, es una población envejecida con tasas de “**natalidad**” y “**mortalidad**” bajas con tasas de crecimiento natural positivo y decreciente. Dicha forma es representada por la forma de “**pirámide de bulbo**”. Asimismo, esta representación es una característica de la salida de la “**transición demográfica**”.

Figura N° 2.2

Perú: Pirámides de población, 2020-2050



Fuente: Adaptado de: "Perú: Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, 1950-2070. Boletín de Análisis Demográfico N° 38" por INEI, 2019.

2.3.5. LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR DEL DEPARTAMENTO DE JUNÍN, 2000-2030

En el periodo 2010 -2030, la población total se incrementará considerablemente. Las proyecciones de población para el departamento de Junín cuantifican que en el periodo 2010-2030 se pasará de 1.28 a 1,39 millones de personas, es decir en 20 años se incrementará la población en 108 mil personas. De este conjunto población, se observan dos tendencias marcadas, la primera es una disminución continua en los menores de 15 años de edad y la segunda corresponde a un incremento de la población en los grupos de 15 a 64 años y de 65 a más años.

En la cohorte de “*adultos mayores*” se estima que en el periodo 2010-2030, este conjunto poblacional pasará de 78.3 mil personas a 131.4 mil personas “*adultas mayores*”, es decir se estima un incremento relativo de 1.7 veces. En términos absolutos, equivaldría a aproximadamente a 53.1 mil “*adultos mayores*”. De los cuales, 23.271 serían hombres y 29.833 mujeres.

Tabla N° 2.9

Junín: Proyecciones de población de según grupo de edad, 2000-2030

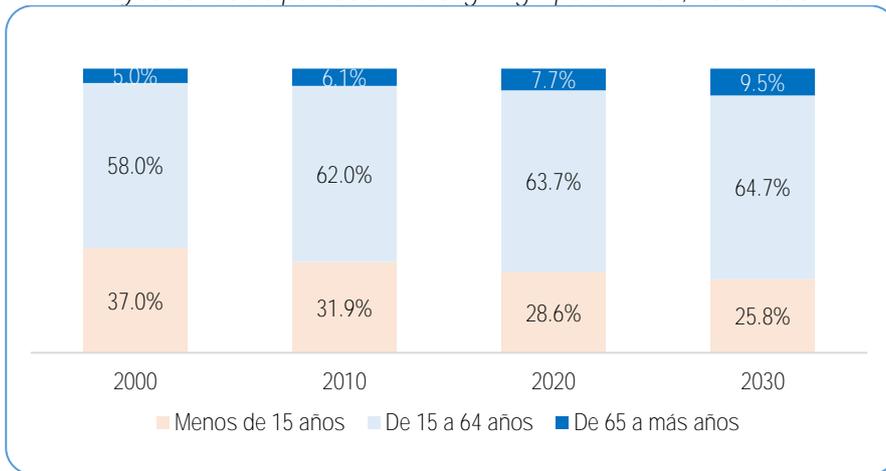
Año calendario y sexo	Total	Menos de 15 años	De 15 a 64 años	De 65 a más años
Total 2000	1,236,259	457,226	717,041	61,992
Hombres	617,192	233,252	356,175	27,765
Mujeres	619,067	223,974	360,866	34,227
Total 2010	1,279,658	408,193	793,198	78,267
Hombres	637,504	208,076	394,764	34,664
Mujeres	642,154	200,117	398,434	43,603
Total 2020	1,361,467	389,024	867,757	104,686
Hombres	678,494	197,979	433,854	46,661
Mujeres	682,973	191,045	433,903	58,025
Total 2030	1,388,418	358,703	898,344	131,371
Hombres	692,592	183,182	451,475	57,935
Mujeres	695,826	175,521	446,869	73,436

Fuente: Adaptado de: “*Perú: Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, 1950-2070. Boletín de Análisis Demográfico N° 38*” por INEI, 2019.

De forma complementaria, se puede observar a la población de forma relativa. En el año 2010, la proporción de “*adultos mayores*” del departamento de Junín es del 6.1% para luego incrementar a 7.7% en el año 2020 y llegar a 9.5% en el 2030. Por lo que, en el periodo 2010-2030 la proporción de “*adultos mayores*” aumentaría en 3.4 puntos porcentuales. Asimismo, se observa también que esta tendencia es acompañada de un descenso relativo de la cohorte de menos de 15 años.

Figura N° 2.3

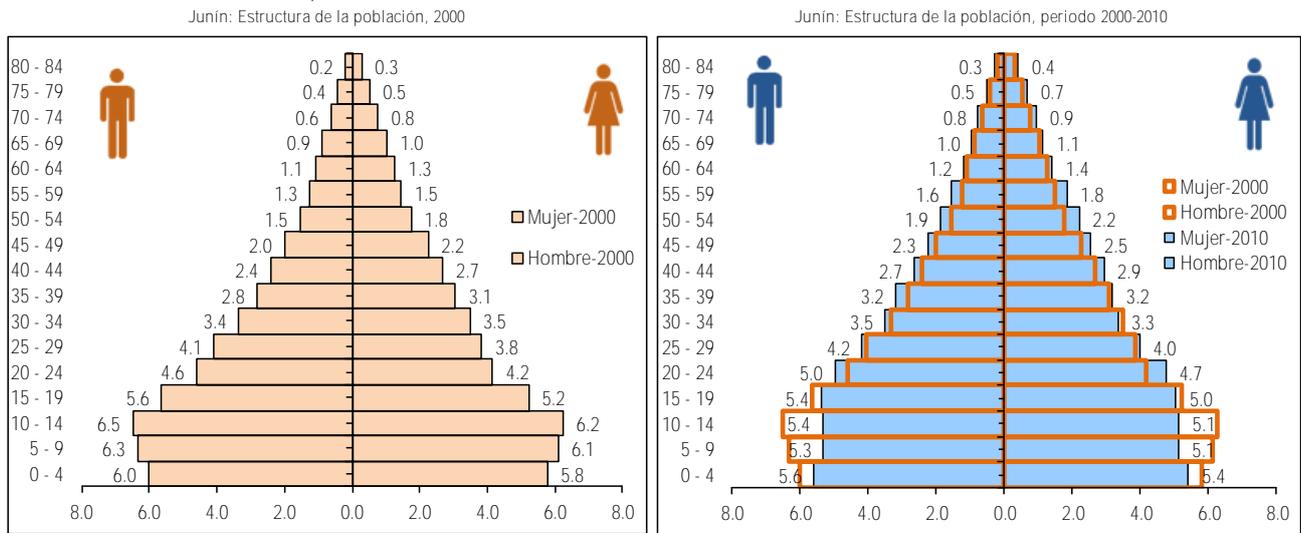
Proyecciones de población de según grupo de edad, 2020-2050



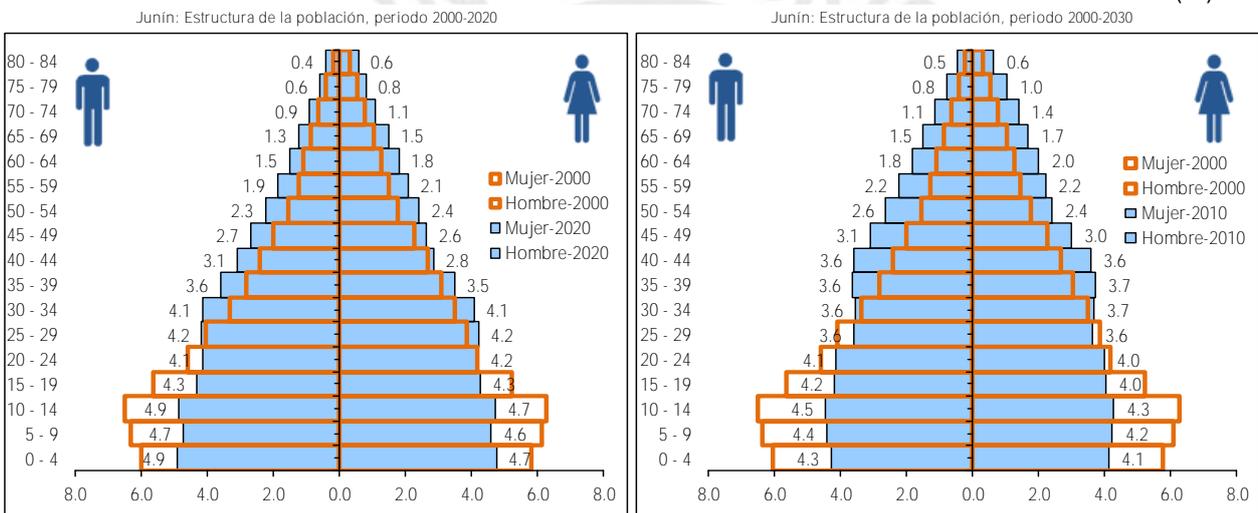
Fuente: Adaptado de: "Perú: Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, 1950-2070. Boletín de Análisis Demográfico N° 38" por INEI, 2019.

En el departamento de Junín, se observa que en el año 2000 la población es representada con una pirámide base ancha y conforme se incrementan los años, se observa la reducción de cada grupo etario (forma de pagoda). Al igual que el país, el departamento de Junín presenta el cambio demográfico al pasar de una población expansiva o progresiva a una población regresiva representada por una pirámide con forma de bulbo. Luego de 10 años se observan los primeros indicios de reducción la natalidad, lo que es representado por la disminución de la base de la pirámide.

Figura N° 2.4
Junín: Pirámides de población, 2020-2030



Continúa (...)



Fuente: Adaptado de: "Perú: Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, 1950-2070. Boletín de Análisis Demográfico N° 38" por INEI, 2019.

2.3.6. LOS "CENTROS INTEGRALES DEL ADULTO MAYOR" DE PERÚ, 2015-2018

EL Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) definen a los "Centros Integrales del Adulto Mayor" como:

"espacios creados por los gobiernos locales, en el marco de sus competencias, para la participación e integración social, económica y cultural de la persona adulta mayor, a través de la prestación de servicios, en coordinación o articulación con instituciones públicas o privadas; programas y proyectos que se brindan en su jurisdicción a favor de la promoción y protección de sus derechos" (Ley de la Persona Adulta Mayor N° 30490 art. 10: 4)

Los Gobiernos locales, tienen el encargo de implementar este Centro en beneficio de los *“adultos mayores”* de su jurisdicción. A diciembre 2018, el 63.4% de los municipios del país han implementado el CIAM, registrando 1,188 municipios con la implementación del CIAM. Asimismo, se observa que desde el año 2015, el número de CIAM ha ascendido de forma creciente, debido a la promoción de su creación por el MIMP y el MEF a través del mecanismo de Incentivos Municipales.

Tabla N° 2.10

Perú: *Número de Centro Integral de Atención al “adulto mayor”, 2015-2018*

Ámbito	Diciembre de 2015			Diciembre de 2016			Diciembre de 2017			Diciembre de 2018		
	Distritos	CIAM	%									
Perú	1,851	1,006	54.3	1,851	1,184	64.0	1,872	1,251	66.8	1,874	1,188	63.4
Junín	123	53	43.1	123	78	63.4	124	86	69.4	124	82	66.1

Fuente: Adaptado de: *“Registro Nacional de Municipalidades, 2015-2018”* por INEI, 2019.

Es por ello que, en el departamento de Junín, se observa también que 82 de 124 municipios cuentan con un CIAM, lo que equivale al 66.1% de progreso en la implementación de los servicios especializados para el *“adulto mayor”*. Respecto al año 2017, se observa una disminución de 4 CIAM al pasar de 86 a 82 CIAM.

A diciembre 2018, se registra 218,029 usuarios de 60 a más años de edad que alguna vez asistieron o asisten de forma frecuente. Asimismo, se observa que desde el año 2015, el número de *“adultos mayores”* registrados en el CIAM ha ascendido de forma creciente.

Tabla N° 2.11

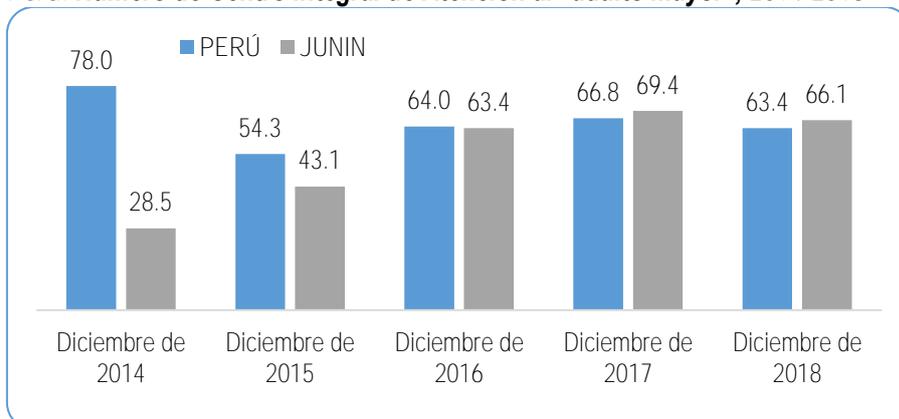
Perú: *Usuarios del Centro Integral de Atención al “Adulto Mayor”, 2014-2018*

Ámbito	Diciembre de 2015			Diciembre de 2016			Diciembre de 2017			Diciembre de 2018		
	Pob. de 65 a más años	Usuarios	%	Pob. de 65 a más años	Usuarios	%	Pob. de 65 a más años	Usuarios	%	Pob. de 65 a más años	Usuarios	%
Perú	2,243,659	160,568	7.2	2,368,371	198,738	8.4	2,509,364	230,572	9.2	2,656,744	218,029	8.2
Junín	87,772	6,392	7.3	90,745	9,017	9.9	94,200	9,689	10.3	97,856	9,077	9.3

Fuente: Adaptado de: *“Registro Nacional de Municipalidades, 2015-2018”* por INEI, 2019.

Figura N° 2.5

Perú: **Número de Centro Integral de Atención al “adulto mayor”, 2014-2018**

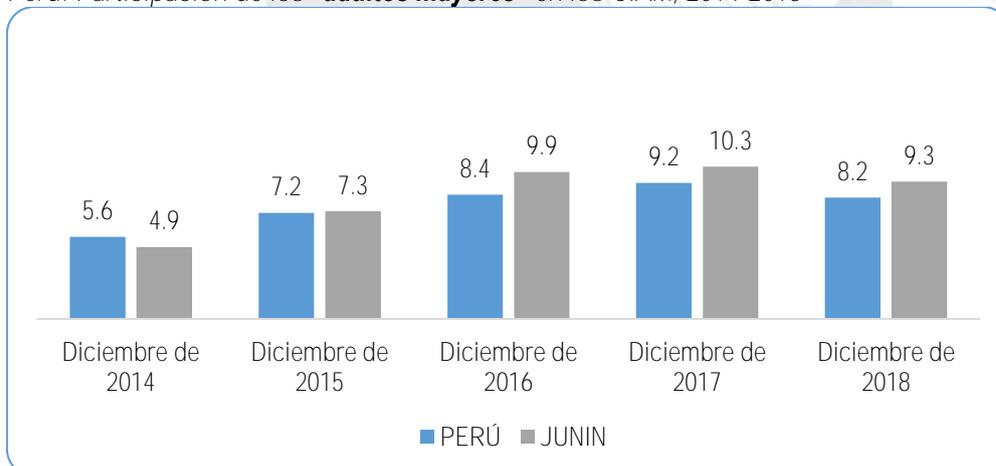


Fuente: Adaptado de: “Registro Nacional de Municipalidades, 2015-2018” por INEI, 2019.

En el departamento de Junín, los usuarios del CIAM también presentan el mismo comportamiento. En el año 2018, los usuarios inscritos asciende a 9,077 **“adultos mayores”** y representan solo el 9.3% del total de **“adultos mayores”** del departamento. En relación al año anterior, el número de usuarios sufrió un decremento de 612 usuarios.

Figura N° 2.6

Perú: **Participación de los “adultos mayores” en los CIAM, 2014-2018**



Fuente: Adaptado de: “Registro Nacional de Municipalidades, 2015-2018” por INEI, 2019.

3. CAPÍTULO III: DISEÑO METODOLÓGICO DE INVESTIGACIÓN

3.1. PRINCIPIOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

Una investigación con entrevistas es una empresa moral. Las cuestiones morales atañen tanto a los medios como a los fines de una investigación con entrevistas. (Kvale 2011: 48- 49) La interacción del investigador en la entrevista afecta a los entrevistados, en este estudio a los **“adultos mayores”**, y el conocimiento producido por una investigación con entrevistas afecta a nuestra comprensión de los procesos que enfrentan los **“adultos mayores”** en el CIAM. Por lo tanto, la investigación con entrevistas está saturada de cuestiones morales y éticas.

El primer problema ético, se presentó cuando se buscó la intención de participar a los **“adultos mayores”** en esta investigación. Es por ello que, se buscó el consentimiento informado de los participantes, se explicó los contenidos del cuestionario de la entrevista. Asimismo, se indicó que los participantes pueden no responder alguna pregunta o retirarse libremente en cualquier etapa de la entrevista. Otro de los problemas identificados, se dio durante la entrevista ya que se observó estrés al responder algunas preguntas por parte de los **“adultos mayores”**. Asimismo, existe la posibilidad que esta investigación trate aspectos susceptibles de los usuarios del CIAM de los talleres del CIAM. En particular, el personal de campo que participó en esta investigación detalló al informante **“adulto mayor”** que la información es tratada de forma confidencial.

3.2. TIPO Y NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN

3.2.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación que se pretende desarrollar es de tipo básica y está diseñada para generar conocimiento exploratorio, en este caso conocimiento asociado a algún aspecto de la realidad social de un individuo. (Vara 2015: 202). La investigación corresponde a esta tipología, ya que tiene como objetivo el describir y entender la forma en la cual los **“adultos mayores”** acceden y participan en el CIAM de Huancayo.

3.2.2. NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN

De acuerdo con Hernández y Sampieri: *“La investigación descriptiva busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Asimismo, son útiles para mostrar con precisión las dimensiones de un fenómeno o suceso, en un contexto o situación”* (Hernández y Sampieri, p.80). El nivel de la investigación es descriptiva, ya que se describe las distintivos individuales, familiares y sociales de los **“adultos mayores”** en el CIAM. Particularmente

nos orientamos en reunir información para describir el proceso de inscripción y admisión, participación de las actividades y conocer la satisfacción de los **“adultos mayores”** ante el programa social brindado.

3.2.3. ESTRATEGIA METODOLÓGICA DE LA INVESTIGACIÓN

De acuerdo con Ragin (citado en Neiman y Quaranta, 2006: 2) los estudios de casos, son definidos **como: “un determinado fenómeno ubicado en tiempo y espacio, llevó a que abarcara prácticamente cualquier problematización que se realice de la realidad social”**. Asimismo, estos autores señalan que este tipo de estudio pueden adoptar diversas formas como: **“un hecho, un grupo, una relación, una institución, una organización, un proceso social, una situación o escenario específico (...)”**. Sin embargo, una de las limitaciones de este tipo de método es que se pierda información **“en amplitud”** sobre el fenómeno en particular y no se podría hacer generalizaciones sobre el fenómeno observado.

En esta investigación, se optó por utilizar el método del estudio de caso para describir y entender la forma en la cual los **“adultos mayores”** acceden y participan en el CIAM de Huancayo es de gran ayuda para entender este fenómeno.

3.2.4. UNIDAD DE OBSERVACIÓN Y ANÁLISIS

Para esta investigación, unidad de análisis, es el Centro Integral del Adulto Mayor. Respecto las unidades de observación son los **“adultos mayores”** participantes de los talleres del **“CIAM”** de Huancayo.

3.2.5. POBLACIÓN Y MUESTRA

En el segundo semestre del 2019, la población del estudio se encuentra conformada por 150 **“adultos mayores”** de ambos sexos, participantes activos de los talleres implementados por el **“CIAM de Huancayo”**. Para la obtención de la muestra se aplicó muestreo no probabilístico con el criterio conveniencia considerando los criterios de oportunidad y disponibilidad. La muestra consiste en 50 **“adultos mayores”** que asisten al **“CIAM de Huancayo”**.

3.2.6. TÉCNICA DE MUESTREO

Tomando en consideración a Hernández: **“las muestras de tipo no probabilísticas o dirigidas, la selección de las unidades de investigación no depende de la probabilidad de selección. Asimismo, existen ocasiones, en la cual una misma investigación requiere una estrategia de muestreo mixta que combine varios tipos de muestra”** (2018: 180). En la investigación se utilizó la combinación de 3 técnicas de recolección de información que se precisan a continuación:

- Muestras por oportunidad: Considerando este tipo de muestreo, el investigador selecciona casos o individuos que de forma ocasional o esporádica se presentan ante el investigador justo cuando los necesita. (Hernández 2018: 431-433). En la investigación los **“adultos mayores”** se encontraban reunidos asistiendo los talleres de Tai Chi que el CIAM implementa como parte de los servicios ofrecidos a los adultos mayores.
- Muestras en cadena o por redes (**“bola de nieve”**): en este tipo de muestreo, es necesario identificar a los potenciales participantes y a cada individuo que forma parte de la muestra, se invita a identificar a otras personas que puedan proporcionar más datos o ampliar la información (Morgan²⁷ 2008), y una vez contactados se incluyen en la muestra. La investigación que se plantea busca identificar a un **“adulto mayor”** líder o delegado y este participante refiere a otro **“adulto mayor”** participante para luego volver a realizar el ejercicio.
- Muestras homogéneas: En este tipo de muestras las unidades seleccionadas poseen un mismo perfil o poseen atributos similares. **Al respecto, Hernández menciona que:** *“su intención es centrarse en el tema de investigación o resaltar situaciones, procesos o episodios en un grupo social”* (2018: 433). Por lo antes descrito, los encuestadores al momento de la entrevista identificaron a los grupos de los **“adultos mayores”** autovalentes, que se reúnen luego de realizar los ejercicios del Tai Chi.

3.2.7. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- **“Adultos mayores”** de 60 a más años de edad que asisten a los talleres del **“CIAM de Huancayo”**.
- **“Adultos mayores”** autovalentes.
- **“Adultos mayores”** que acepten participar en la investigación que brindan su nombre y aceptan el consentimiento informado.

3.2.8. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- **“Adultos mayores”** que no desean participar voluntariamente en la investigación.
- **“Adultos mayores”** que inicialmente participaron voluntariamente y que luego desistieron de participar en la investigación.

3.2.9. VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO

La prueba piloto de campo es una actividad que contribuye al diseño del cuestionario y ayuda a determinar si los instrumentos de recolección utilizados son adecuados, pertinentes y tienen comprensión por los **“adultos mayores”** participantes, y se realiza antes de ser aplicado en lugar de

²⁷ Citado en Hernández 214: 389

recolección de información. Otro de los aspectos que busca resolver con la prueba piloto es determinar el tiempo utilizado por los encuestadores para registrar la información completa de los instrumentos de campo y estimar el tiempo de recolección de información.

Para la prueba piloto del estudio se eligió el CIAM del distrito de Chancay de la provincia de Lima. El periodo de prueba fue realizada en la primera semana de junio de 2019. En esta actividad 4 **“adultos mayores”** del taller de Tai chi del **“CIAM de Huancayo”**.

3.2.10. ESCALAS Y CUESTIONARIOS APLICADOS

- Sección I: Evaluación Cognitiva Del **“adulto mayor”**: La escala Pfeffer (Portable Functional Assessment Questionnaire) es un instrumento complementaria de la evaluación del estado cognitivo del **“adulto mayor”**.
- Sección II: Evaluación Emocional: Fue implementada por medio de la Escala de Yesavage, la cual es una escala abreviada de 15 preguntas. Esta escala es útil para la medición del estado de depresión e identificar el estado de salud mental del individuo. Cabe señalar que el instrumento o escala no sustituye una evaluación clínica profesional.
- Sección III: Evaluación Funcional: La valoración funcional de **“adulto mayor”** se realizó con el Índice de **“Katz, Lawton y otros”**. La herramienta formulada tienen como objetivo evaluar un conjunto de actividades básicas funcionales para el **“adulto mayor”** ; entre ellas, la capacidad para bañarse, vestirse, movilizarse fuera de cama, usar el servicio higiénico, desplazamiento, continencia y alimentarse.
- Sección IV: Evaluación Funcional: Fue medido por medio de la **“Escala de Gijón”**, esta escala es de valoración socioeconómica del **“adulto mayor”**, consta de 5 preguntas.
- Sección IV: Percepción del **“adulto mayor”** en el CIAM: Cuestionario de preguntas que refieren a la solicitud de informes, inscripción del **“adulto mayor”** al CIAM. Eficacia y cumplimiento de actividades del CIAM, complementado con el registro de las Características Demográficas del **“adulto mayor”**.

Tabla N° 3.1

*Número de Preguntas del Instrumento: Acceso y Participación del **“adulto mayor”** en CIAM, 2019*

N	SECCIÓN / SUBSECCIÓN	NUMERO DE PREGUNTAS
1	Sección I: Evaluación Cognitiva Del “adulto mayor”	10
2	Sección II: Evaluación Emocional (Escala Geriátrica de Depresión de Yesavage)	15
3	Sección III: Evaluación Funcional (Índice de Katz)	6
4	Sección IV: Evaluación Funcional (Evaluación Socio Familiar: Escala de Gijón)	11
5	Sección IV: Percepción del “adulto mayor” en el CIAM	42
6	A. El “adulto mayor” y la Inscripción En El CIAM	18
7	B. Eficacia y Cumplimiento de Actividades del CIAM	17
8	C. Características Demográficas del “adulto mayor”	7
9	VII. Evaluación de la Entrevista	4
Total		88 preguntas

Fuente: Elaboración propia.

Complementariamente, se utilizó las bases de datos provenientes del censo²⁸ 2017; y del RENAMU²⁹ 2015 – 2019. Ambas bases de datos son provistas por el INEI. La información se encuentra disponible de forma pública por medio de la web institucional: <http://inei.inei.gob.pe/microdatos/>; esta última tiene investigación tiene como objetivo: *“Disponer de información estadística de las Municipalidades Provinciales, Distritales y de Centros Poblados, a fin de generar indicadores municipales que sirvan de apoyo a la gestión regional y local para la planificación y la adecuada toma de decisiones”* (INEI 2017)

El método de recolección de la información del RENAMU se realiza por medio del auto - diligenciamiento. La autoridad municipal designa una persona encargada del diligenciamiento del formulario, quien recopilará la información de las diferentes áreas u oficinas de la municipalidad. Asimismo, el periodo de ejecución de la investigación se da cada año entre abril y mayo.

En el caso de los Censos Nacionales del año 2017, es una investigación que se da cada 10 años y tiene como objetivo: *“Obtener estadísticas demográficas y socio económicas de la población y de las características y servicios básicos que poseen las viviendas”* (INEI 2017)

Adicionalmente se menciona que el Censo 2017 fue desarrollado con la metodología de *“Hecho”*³⁰ y está constituida por los individuos en la vivienda en el *“momento del censo”*. En el área urbana, este momento fue de 1 día al 21 de octubre del 2017 y en el área rural duró 15 días entre el 22 de octubre al 5 de noviembre del 2017.

3.2.11. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Las coordinaciones para el recojo de información iniciaron el 03 de julio del 2019. Una de las primeras actividades realizadas fue la visita a la oficina del CIAM, en donde se coordinó para obtener el permiso y las facilidades para la aplicación de encuestas a las personas que participan de los talleres; como respuesta por parte de la asistente administrativa es presentar una solicitud dirigido al Alcalde con atención de la Gerencia de Inclusión y Desarrollo Social del municipio.

Días después³¹, se realizó la presentación de la solicitud sugerida por los responsables del CIAM. Para luego, iniciar las coordinaciones con la Gerente Social, la señora Alicia Enrique; quien dio la autorización de realizar el trabajo tomando en considerar los tiempos que se requiera, siempre en cuando la Responsable del CIAM así lo determine o lo autorice. Es por ello, que nos contactamos con la responsable del CIAM la señora Mayela Martínez Ríos, quien solicito que desde la gerencia le emitieran un memorándum indicando el permiso requerido, por ser una actividad invasiva. Ante la

²⁸ Censos Nacionales 2017: XII de Población y VII de Vivienda.

²⁹ Registro Nacional de Municipalidades.

³⁰ Metodología de recolección de información cenal en el cual se registra a todas las personas que sean parte o no de un hogar pasan la noche en una vivienda o residencia.

³¹ Con fecha 10-07-2019, se presentó la solicitud formal de acceso al CIAM.

indicación se retornó a la gerencia para informar lo requerido, ante la solicitud de la emisión del memorándum, solicito que retornara el día viernes 12/07 a las 4:00 p.m.

Ante la presencia y persistencia de continuar con las coordinaciones para realizar el trabajo de campo; la gerente de Gerencia de Inclusión y Desarrollo Social asignó a la secretaria la tarea de emitir el memorado para el acceso al CIAM. Ante ello, se vio por conveniente iniciar las coordinaciones y actividades a partir del día lunes 15.

El día lunes 15/07, en horas de la mañana, se realizó la visita a la oficina del CIAM, dónde se coordinó las autorizaciones para poder asistir a los talleres que se dicta de lunes a viernes en horarios de la tarde.

Tabla N° 3.2

Horario de los talleres del “CIAM de Huancayo”

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Taller de manualidades	Taller de danza y cosmetología	Taller de aeróbicos	Taller de Tai-Chi	Taller de cocina
3:30. – 5:00 p.m	3:30 – 5:00 p.m	3:30 – 5:00 p.m	3:30 – 5:00 p.m	9:00– 1:00 p.m.

Fuente: Elaboración propia.

Cuando se procedió a realizar las entrevistas a los(as) profesores(as) que imparten los talleres se obtuvo como respuesta: que sólo el profesor contratado podría ser parte de las entrevistas; ya que, los demás profesoras son voluntarias de diferentes Institutos de formación profesional de la provincia de Huancayo, no forman parte del CIAM. Es por ello que, se realizaron las consultas respectivas a los directivos de 2 institutos (María Auxiliadora y Mi Perú), e indicaron que las estudiantes eran libres de decidir si participaban o no en las entrevistas. Ante la obtención del horario de talleres, se convocó y confirmó con las señoritas de apoyo para el recojo de información mediante encuestas dirigidos a las personas participantes de los talleres. Por sugerencia de la responsable del CIAM, indicó que se debería realizar las entrevistas a partir de las 4:30 p.m.

A las 4:45 p.m. se inició con las entrevistas dirigidas a las personas participantes del taller de Alta costura, que tuvo un total de 5 participantes. No se pudo aplicar a la totalidad de señoras participantes a causa de la presencia de la responsable, quien con gestos indicaba que se negaran. A pesar de ello y por un trabajo de persuasión por parte del equipo se logró aplicar un total de 4 entrevistas. Finalizando las entrevistas se nos presentó al asistente Técnico el señor Luis Nieto Chuquillanqui, quien está encargado de implementar y adecuar los espacios donde se desarrollara los talleres y el registro de asistencia. Cuando se quiso realizar la entrevista a la profesora la responsable del CIAM, pidió la autorización del instituto para realizar la entrevista; ante ello se le informó la respuesta brindada por los directivos. Sin embargo, la profesora se negó a participar de la entrevista. A manera de reflexión, esta respuesta fue a causa de la expresión de la responsable del CIAM.

El día 16-07, las actividades de entrevista iniciaron a partir de las 3:00 p.m. en el Auditorio de la Municipalidad de Huancayo donde se desarrollan los talleres de danza donde se tiene mayor número de participantes. Este taller al igual que el de aeróbicos y Tai-Chi son dictados por el profesor contratado el señor Alex Cruz, quien nos dio facilidades para las entrevistas, aparte que no se tuvo la presencia de la responsable hasta el final del taller.

Imagen 3.1

Día 01 del operativo de campo: Taller de Aeróbicos del "CIAM de Huancayo", julio 2019



Fuente: Elaboración propia.

Como análisis del trabajo del profesor se puede indicar que tiene un buen trato con los/las participantes del taller, les brindan atención a cada consulta y necesidad que tienen; el buen humor en un ambiente coloquial y jocoso es el que predomina en sus clases. Al ser participantes constantes de los talleres, se puede identificar de manera inmediata que se tiene varios grupos formados por afinidad y género. Son las mujeres que tienen grupos entre 3 a 4 integrantes; sin embargo, los varones suelen participar de manera individual.

En este taller se aplicó un total de 16 entrevistas de un total de 21; la diferencia de participantes del CIAM (5 usuarios) se negaron a brindar información ante la llegada de la responsable. Cuando nos retiramos de las instalaciones el Asistente Técnico nos sugirió que deberíamos llegar al CIAM a partir de las 2 p.m. por ser el horario de entrada y llegada de muchos participantes a los talleres de aeróbicos y Tai – Chi.

El día siguiente (17-07) se tomó en cuenta la sugerencia por parte del asistente administrativo estuvimos desde las 2.00 pm de la tarde en las instalaciones del auditorio y como resultado se logró entrevistar a un total de 22 participantes de un total de 30. La diferencia se debió a que 8 también participan de los talleres de danza que se dictan los días martes. Las entrevistas se aplicaron en tres momentos como fue a la entrada, descanso y salida; ya que muchos de ellos tenían que esperar a sus familiares para que los puedan recoger. En este día no se tuvo ningún percance, tampoco la presencia de la responsable.

Imagen 3.2

Día 02 del operativo de campo: Taller de Aeróbicos del **"CIAM de Huancayo"**, julio 2019



Fuente: Elaboración propia.

El tercer día del trabajo de campo (18-07) la presencia de las entrevistadoras fue a partir de las 2:00 p.m. en el taller de Tai- chi, esto con el único fin de avanzar con las entrevistas. Al momento de llegada de los/las participantes identificamos que a diferencia de 5 personas el resto ya habían brindado información en las entrevistas anteriores. Fue en este último taller que dicta el profesor contratado se logró concretar su entrevista a pesar de indicar que la responsable del CIAM, le había indicado que no debía participar, a pesar de ello brindo información.

Imagen 3.3

Día 03 del operativo de campo: Taller de Aeróbicos del **"CIAM de Huancayo"**, julio 2019



Fuente: Elaboración propia.

Finalmente, el último día de campo (19-08), se asistió al taller de cocina donde se identificó a 5 participantes para realizar las entrevistas con las cuales se finalizó con la actividad de recojo de información.

3.2.12. INGRESO Y CODIFICACIÓN DE DATOS

Para la actividad de ingreso, tabulación y presentación de resultados de los instrumentos y cuestionarios se utilizó el Sistema de Procesamiento de Censos y Encuestas (CSPro, por sus siglas en inglés). En dicha aplicación se elaboraron dos aplicativos necesarios los cuales son:

- **“Data Entry Application”** (Aplicación para el ingreso de datos) es donde se ingresan los datos **recadados en cada cuestionario. Cada cuestionario se registra en un “caso” separado. En este** aplicativo, se puede buscar los cuestionarios específicos o las respuestas dentro de un cuestionario aplicado, además de ingresar o corregir los datos ingresados. También puede modificar los casos ingresados previamente.
- **“Data Dictionary”** (Diccionario de datos) se usa para registrar los contenidos de los cuestionarios: las preguntas, las alternativas y los saltos y flujos y exportar los datos a archivos que se puedan importar en hojas de cálculos o bases de datos.

3.2.13. PROCESAMIENTO DE DATOS

Para el procesamiento y análisis descriptivo se utilizó el software *“IBM SPSS Statistics 24”*, destinado al análisis de datos. Dicho software presenta una interfaz que presenta la información organizada en variables y casos. Está disponible en idioma español y cuenta opciones para elaborar gráficos y tablas personalizadas que se actualizarán según los datos introducidos. Complementariamente, la edición de los Tablas y gráficos fue desarrollado en Microsoft Excel.

4. CAPÍTULO IV: ANÁLISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. MARCO CONTEXTUAL

4.1.1. PERFIL DE LA “POBLACIÓN ADULTA MAYOR” DE HUANCAYO, 2017

Según el INEI³² un censo es un “recuento o conteo de la población de un país” (2017: 1). La única condición es encontrarse dentro del territorio nacional durante el periodo de empadronamiento. También se realiza un censo de las viviendas, independientemente de la condición de ocupación. Incluye las viviendas colectivas como hospitales u hoteles) así como las viviendas local y los locales no destinados para la habitación humana pero que suplen este fin.

El último censo corresponde al año 2017 y se denomina “XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas”, esta investigación ofrece información desagregada a nivel geográfico (provincias, distritos y centros poblados) de las características de la vivienda, hogar y de las personas que residen en estas unidades.

A) CARACTERÍSTICAS DE LAS VIVIENDAS DE LOS “ADULTOS MAYORES”

Según el Censo del 2007, la provincia de Huancayo tiene 44,001 personas “adultos mayores”. De este total destaca que el 59.4% residen en viviendas con “material preponderante en las paredes exteriores”: ladrillos o bloques de cemento, seguido de 25.6% de los “adultos mayores” que habitan en viviendas con material de adobe, seguido del material tapia (13.9%). En menores proporciones se registran las viviendas tienen “otros materiales” (0.9%).

De la misma forma, en el distrito de Huancayo, se observa un mayor porcentaje de “adultos mayores” en viviendas de bloques de ladrillo (67.9%) y del material de adobe (28.3%). En cambio el 2.6% de las viviendas de los “adultos mayores” tienen la tapia como material de construcción de las paredes.

Tabla N° 4.1

Provincia Huancayo: Población de 65 a más años de edad en Vivienda Particular por tipo de Material de Construcción Predominante en las Paredes, 2017

Ámbito	Total		Ladrillo o bloque de cemento	Piedra o sillar con cal o cemento	Adobe	Tapia	Otros 1/
	Abs.	(%)					
Prov. Huancayo	44,001	100.0%	59.4%	0.2%	25.6%	13.9%	0.9%
Dist. Huancayo	9,977	100.0%	67.9%	0.2%	28.3%	2.6%	1.0%

Nota: Adaptado a partir del procesamiento de las bases de datos de: “Censos Nacionales 2017: X de Población y VII de Vivienda” elaborado por INEI, 2018.

Fuente: Elaboración propia.

³² Instituto Nacional de Estadística e Informática.

La información del censo, registró que del total de “**adultos mayores**” de la provincia de Huancayo, el 50.5% el “*material preponderante en los techos*” es de concreto armado, esta cifra representa en términos absolutos: 22,209 adultos mayores; el 20.0% de los “**adultos mayores**” poseen viviendas con “*material predominante*” de planchas de calamina, fibras de cemento o similares. Esta cifra equivale a 8,814 personas en estas viviendas; el 27.7% de los “**adultos mayores**” en las viviendas tiene como material predominante tejas (12,198 personas). De forma análoga, en el distrito de Huancayo se observa mayor predominancia de “**adultos mayores**” en “*viviendas con techos*” de concreto armado (50.5%) y del material de tejas (27.7%). En cambio, el 16.9% de los “**adultos mayores**” tienen las tejas como material de construcción de los techos.

Tabla N° 4.2

Provincia Huancayo: Población de 65 a más años de edad en Vivienda Particular por tipo de Material Predominante en los Techos, 2017

Ámbito	Total		Concreto armado	Madera	Tejas	Planchas de calamina, fibra de cemento o similares	Otro material 1/
	Abs.	(%)					
Prov. Huancayo	44,001	100.0%	50.5%	0.6%	27.7%	20.0%	1.1%
Dist. Huancayo	9,977	100.0%	57.5%	0.9%	16.9%	23.7%	1.0%

Nota: 1/ Comprende los siguientes materiales: Caña o estera con torta de barro o cemento, Triplay / estera / carrizo, Paja, hoja de palmera y similares u Otro material. Adaptado a partir del procesamiento de las bases de datos de: “Censos Nacionales 2017: X de Población y VII de Vivienda” elaborado por INEI, 2018.

Fuente: Elaboración propia.

Otro de los resultados del censo es el recuento de las viviendas según el tipo de “*material preponderante de los pisos*” de las viviendas. Al respecto, en la provincia de Huancayo, del total de “**adultos mayores**” en viviendas particulares, el 47.9% de este grupo posee una vivienda en donde el “*material predominante en sus pisos*” es principalmente cemento, lo que significa en términos absolutos: 21,088 adultos mayores; el 26.2% de los “**adultos mayores**” residen en viviendas que poseen “*material predominante en los pisos*” la tierra, lo que representa 11,544 “**adultos mayores**”; el 14.7% de los “**adultos mayores**” posee viviendas con losetas, terrazos, cerámicos o similares en los pisos, lo que significa 6,457 “**adultos mayores**”.

De forma complementaria, en el distrito de Huancayo, se observa una distribución porcentual similar, el principal porcentaje de “**adultos mayores**” en viviendas con pisos de concreto armado (49.1%) y del material de Losetas, terrazos, cerámicos o similares (20.9%). En cambio el 8.0% de los “**adultos mayores**” tienen la Madera (Pona, tornillo, etc.) como material preponderante de los pisos.

Tabla N° 4.3

Provincia Huancayo: Población de 65 a más años de edad en Vivienda Particular por tipo de Material Predominante en los Pisos, 2017

Ámbito	Total		Parquet o madera pulida	Láminas asfálticas, vinílicos o similares	Losetas, terrazos, cerámicos o similares	Madera (Pona, tornillo, etc.)	Cemento	Tierra
	Abs.	(%)						
Prov. Huancayo	44,001	100.0%	5.8%	1.5%	14.7%	3.9%	47.9%	26.2%
Dist. Huancayo	9,977	100.0%	8.3%	1.8%	20.9%	8.0%	49.1%	11.9%

Adaptado a partir del procesamiento de las bases de datos de: “Censos Nacionales 2017: X de Población y VII de Vivienda” elaborado por INEI, 2018.

Fuente: Elaboración propia.

En provincia de Huancayo, el mayor porcentaje de “adultos mayores” posee una vivienda con “abastecimiento de agua” con conexión a una red pública dentro de la vivienda (86.5%). En orden de importancia le sigue los “adultos mayores” que se abastecen de agua por “red pública fuera de vivienda pero en la edificación” con el 7.7% y luego se encuentran las personas en los hogares que proveen de agua a través de pozo de agua subterránea y representa el 0.9% de los “adultos mayores”.

De forma análoga, en el distrito de Huancayo, se observa una distribución porcentual similar, el principal porcentaje de “adultos mayores” en viviendas que reside en vivienda con abastecimiento de agua con conexión a una red pública dentro de la vivienda (87.7%) y en la categoría de respuesta: Fuera de la vivienda, pero dentro de la edificación (10.2%). En cambio, el 8.0% de los “adultos mayores” tienen la Madera (pona, tornillo, etc.) como material predominante de los pisos de la vivienda que habitan. Contrariamente, los “adultos mayores” que se abastecen de agua a través de “Pozo de agua subterránea” representan el 0.5% de este grupo etario.

Tabla N° 4.4

Provincia Huancayo: Población de 65 a más años de edad en Vivienda Particular por Tipo de Abastecimiento de Agua, 2017

Ámbito	Total		Red pública		Pilón o pileta de uso público	Camión - cisterna u otro similar	Pozo (agua subterránea)	Otro 1/
	Abs.	(%)	Dentro de la vivienda	Fuera de la vivienda, pero dentro de la edificación				
Prov. Huancayo	44,001	100.0%	86.5%	7.7%	0.9%	0.2%	3.1%	1.6%
Dist. Huancayo	9,977	100.0%	87.7%	10.2%	0.5%	0.1%	0.8%	0.7%

Nota: Comprende los siguientes materiales: Manantial o puquio, río, acequia, lago, laguna, Vecino y Otro.

Adaptado a partir del procesamiento de las bases de datos de: “Censos Nacionales 2017: X de Población y VII de Vivienda” elaborado por INEI, 2018.

Fuente: Elaboración propia.

A nivel provincial, el mayor porcentaje de los hogares con **“adultos mayores”** (73.8%), declaró utilizar la **“red pública dentro de la vivienda”** como tipo de conexión que tiene el servicio higiénico (wáter, excusado, letrina, etc.). En orden de importancia le sigue la conexión del servicio higiénico fuera de la vivienda, pero dentro de la edificación (8.1%), se complementa con el 7.8% de los **“adultos mayores”** que tiene un Pozo Ciego o negro como servicio higiénico.

De forma similar, en el distrito de Huancayo, el 85.7% de los **“adultos mayores”** tiene un servicio higiénico unido a una **“red pública de desagüe”** dentro de la vivienda. Complementariamente, el 10.6% de los **“adultos mayores”** tiene un servicio higiénico fuera de la vivienda pero dentro de la edificación.

Tabla N° 4.5

Provincia Huancayo: Población de 65 a más años de edad en Vivienda Particular por Tenencia de Servicio Higiénico, 2017

Ámbito	Total		Red pública de desagüe		Pozo séptico, tanque séptico o biodigestor	Letrina tratada	Pozo ciego o negro	Otro 1/
	Abs.	(%)	Dentro de la vivienda	Fuera de la vivienda, pero dentro de la edificación				
Prov. Huancayo	44,001	100.0%	73.8%	8.1%	2.2%	3.1%	7.8%	5.0%
Dist. Huancayo	9,977	100.0%	85.7%	10.6%	0.4%	0.4%	1.4%	1.6%

Nota: Comprende los siguientes materiales: Río, acequia, canal o similar, Campo y Otro. Adaptado a partir del **procesamiento de las bases de datos de: “Censos Nacionales 2017: X de Población y VII de Vivienda”** elaborado por INEI, 2018.

Fuente: Elaboración propia.

Asimismo, el censo recopiló información del **“acceso a energía eléctrica”** de la vivienda. Es por ello que, del total de **“adultos mayores”** en viviendas particulares con ocupantes presentes, se observa que 41,419 personas de este grupo de edad tienen alumbrado eléctrico público; en cambio 2,582 **“adultos mayores”** no disponen de este servicio público. En términos porcentuales, el 94.1% de las de los **“adultos mayores”** dispone de este servicio. En el distrito de Huancayo, la proporción de los **“adultos mayores”** que posee servicio eléctrico en sus viviendas alcanza el 98.2% y equivale a 9,802 **“adultos mayores”**.

Tabla N° 4.6

Provincia Huancayo: Población de 65 a más Años de Edad en Vivienda Particular, por Tenencia de Alumbrado Eléctrico, 2017

Ámbito	Total		Si tiene alumbrado eléctrico	No tiene alumbrado eléctrico
	Abs.	(%)		
Prov. Huancayo	44,001	100.0%	94.1%	5.9%
Dist. Huancayo	9,977	100.0%	98.2%	1.8%

Adaptado a partir del procesamiento de las bases de datos de: **“Censos Nacionales 2017: X de Población y VII de Vivienda”** elaborado por INEI, 2018.

Fuente: Elaboración propia.

B) CARACTERÍSTICAS DE LA “POBLACIÓN ADULTA MAYOR”

Los indicadores de la demografía del “envejecimiento”, de la provincia y el distrito de Huancayo detallan el aumento cuantitativo y proporcional de los “adultos mayores” respecto a la población total. En los párrafos siguientes se analiza los principales indicadores demográficos.

La “edad promedio” de la población de la provincia de Huancayo alcanza 31.1 años. La edad mediana es un indicador demográfico que cuantifica el valor que divide en dos grupos numéricamente iguales a la población. En la provincia de Huancayo, la edad mediana es 28.0 años. En el distrito de Huancayo, estos dos indicadores son 32.1 y 29.0 años de edad. La “razón de dependencia”, es otro indicador demográfico que representa la relación de la población menor de 14 años más con la población de 65 años a más (“adulto mayor”) respecto a la población en edad activa, es decir, la población de 15 a 64 años de edad. El Censo del año 2007 se muestra que este indicador para la provincia de Huancayo es de 52.0 personas dependientes por cada 100 personas en edad de trabajar.

Tabla N° 4.7
Provincia Huancayo: Indicadores demográficos, 2017

Ámbito	Edad Media	Edad Mediana	Razón de dependencia	Componente :		Índice de Masculinidad de 65 a más edad	Índice de envejecimiento poblacional
				Población joven	Población “adulto mayor”		
Prov. Huancayo	31.1	28.0	0.52	0.40	0.13	0.83	0.32
Dist. Huancayo	32.1	29.0	0.48	0.35	0.13	0.82	0.36

Adaptado a partir del procesamiento de las bases de datos de: “Censos Nacionales 2017: X de Población y VII de Vivienda” elaborado por INEI, 2018.

Fuente: Elaboración propia.

El “índice de Masculinidad” de la población de 65 a más edad, expresa el volumen de personas de sexo masculino (hombres) por cada 100 mujeres de este grupo etario. Se calcula por medio del cociente entre ambas cifras para un momento y espacio geográfico determinado. De igual forma, el “índice de envejecimiento”, expresa la relación entre el número de “adultos mayores” y el número de niños y jóvenes. Operacionalmente se calcula con el cociente entre personas de 65 años y más con respecto a los menores de 15 años, multiplicado por 100. En la provincia de Huancayo, este índice alcanza 0.32 y representa que por cada 100 niños existen 32 “adultos mayores”. En el distrito de Huancayo, se observa que existen 36 “adultos mayores” por cada 100 niños. Según el Censo del 2017, la población masculina del país es 14, 450, 757 hombres, que representan el 49.2% de la población total censada y la población femenina fue 14, 931 127 mujeres, es decir el 50.8%. Esta estructura es similar a la registrada en la provincia de Huancayo, en donde el 45.4% son hombres y el 54.6% son mujeres.

Tabla N° 4.8

Provincia Huancayo: Población de 65 a más años de edad, por sexo, 2017

Ámbito	Total		Hombre		Mujer	
	Abs.	(%)	Abs.	(%)	Abs.	(%)
Prov. Huancayo	44,001	100.0%	19,979	45.4%	24,022	54.6%
Dist. Huancayo	9,977	100.0%	4,493	45.0%	5,484	55.0%

Adaptado a partir del procesamiento de las bases de datos de: “**Censos Nacionales 2017: X de Población y VII de Vivienda**” elaborado por INEI, 2018.

Fuente: Elaboración propia.

De igual forma, la provincia de Huancayo registra que el 26.0% de la población es menor de 15 años. Simultáneamente, se observa que la proporción de personas de 15 a 64 años alcanzó el 2017 a 65.7%. El componente de la población “**adulta mayor**” representa 8.2% del total registrado en el distrito y representa 44,001 personas de 65 a más años de edad. En el distrito de Huancayo, se observa una similar proporción de los grandes grupos de edad de la población. De un total de 117,709 personas, el 23.8% son menores de 15 años y los “**adultos mayores**” representan el 8.5%.

Tabla N° 4.9

Provincia Huancayo: Población en viviendas particulares, por grandes grupos de edad, 2017

Ámbito	Total		Menores de 15 años		De 15 a 64 años		De 65 a más años	
	Abs.	(%)	Abs.	(%)	Abs.	(%)	Abs.	(%)
Prov. Huancayo	534,916	100.0%	139,293	26.0%	351,622	65.7%	44,001	8.2%
Dist. Huancayo	117,709	100.0%	28,012	23.8%	79,720	67.7%	9,977	8.5%

Adaptado a partir del procesamiento de las bases de datos de: “**Censos Nacionales 2017: X de Población y VII de Vivienda**” elaborado por INEI, 2018.

Fuente: Elaboración propia.

Los Censos Nacionales también incluyen una pregunta referida a la condición de alfabetismo / analfabetismo operacionalizada por medio de una pregunta: “¿Sabe usted leer y escribir?”. De acuerdo a la respuesta del informante se elabora la cuantificación del analfabetismo. (INEI 2018)

Según el Censo del 2017, se cuantifica que en la provincia de Junín se registra a 9,753 personas de 65 a más años de edad no saben leer ni escribir, lo que equivale el 22.2% de la población de este grupo de edad. En el distrito de Huancayo, se observa un porcentaje mejor a la cifra registrada en la provincia. Asimismo, se cuantifica que 1,546 “**adultos mayores**” son iletrados, es decir que no saben leer ni escribir y representan el 15.5% de este grupo etario.

Tabla N° 4.10

Provincia Huancayo: Población de 65 a más años de edad, por Condición de Alfabetismo, 2017

Ámbito	Total		Si, sabe leer y escribir		No, sabe leer ni escribir	
	Abs.	%	Abs.	(%)	Abs.	(%)
Prov. Huancayo	44,001	100.0%	34,248	77.8%	9,753	22.2%
Dist. Huancayo	9,977	100.0%	8,431	84.5%	1,546	15.5%

Adaptado a partir del procesamiento de las bases de datos de: “**Censos Nacionales 2017: X de Población y VII de Vivienda**” elaborado por INEI, 2018.

Fuente: Elaboración propia.

En la provincia de Huancayo, el Censo de 2017 registró a 8,554 personas de 65 a más años de edad “*sin nivel educativo*” y equivale a 19.4% del total de la población “*adulto mayor*”. El grupo que alcanzó algún grado o año de “*nivel educativo*” de primaria representa el 39.0% y secundaria 22.3%, lo cual representa 17,164 y 9,794 adultos mayores, respectivamente. Complementariamente, el 19.2% de los “*adultos mayores*” tiene algún grado de educación superior en la provincia de Huancayo. En el distrito de Huancayo, el 13.7% de los “*adultos mayores*” se encuentran “*sin nivel educativo*”. El 31.7% alcanzó educación de nivel primaria y el 25.8% nivel secundaria. Ambos grupos representan 3,160 y 2,570 “*adultos mayores*”.

Tabla N° 4.11

Provincia Huancayo: Población de 65 a más años de edad, por “*nivel educativo*” alcanzado, 2017

Ámbito	Total		Sin Nivel	Primaria	Secundaria	Superior		
	Abs.	(%)				No universitaria	Universitaria	Maestría / Doctorado
Prov. Huancayo	44,001	100.0%	19.4%	39.0%	22.3%	5.2%	13.2%	0.9%
Dist. Huancayo	9,977	100.0%	13.7%	31.7%	25.8%	6.9%	20.4%	1.6%

Adaptado a partir del procesamiento de las bases de datos de: “**Censos Nacionales 2017: X de Población y VII de Vivienda**” elaborado por INEI, 2018.

Fuente: Elaboración propia.

Cuando se analiza el “*estado civil o conyugal*”, se puede apreciar que la población “*adulto mayor*” de la provincia de Huancayo que actualmente se encuentran unidos (casado(as) y convivientes) presentan los mayores porcentajes 54.7% y 4.1% de forma respectiva. Complementariamente, los “*adultos mayores*” alguna vez unidos (viudo(a), separado(a) y divorciado(a)), presentan los porcentajes: 28.3% viudas(os), 3.8% separadas(os) y 1.6% divorciadas(os), en el año 2017.

En el distrito de Huancayo se observa porcentajes similares, principalmente los “*adultos mayores*” son casados (52.3%), seguido de los viudos 27.9% y de los solteros 9.7%.

Tabla N° 4.12

Provincia Huancayo: Población de 65 a más años de edad, por Estado civil, 2017

Ámbito	Total		Convi- viente	Casado/a	Sepa- rado/a	Viudo/a	Divor- ciado/a	Soltero/a
	Abs.	(%)						
Prov. Huancayo	44,001	100.0%	4.1%	54.7%	3.8%	28.3%	1.6%	7.5%
Dist. Huancayo	9,977	100.0%	3.8%	52.3%	4.2%	27.9%	2.0%	9.7%

Adaptado a partir del procesamiento de las bases de datos de: “**Censos Nacionales 2017: X de Población y VII de Vivienda**” elaborado por INEI, 2018.

Fuente: Elaboración propia.

En el Censo de 2017, igualmente preguntó sobre las dificultades permanentes que presentan las personas y que limita su accionar diario en la sociedad. Los resultados muestran que existen en la provincia de Huancayo 19,548 personas “*adultos mayores*” que padecen de alguna discapacidad que equivale el 44.4% del total de la población “*adulta mayor*” de 65 a más años de edad de la provincia. Asimismo, el 55.6% (24,453 personas) de la población “*adulta mayor*” no presentan ninguna limitación o dificultad permanente. En el distrito de Huancayo, se registran cifras similares, puesto que el 43.6% de los “*adultos mayores*” presentan limitaciones o dificultades permanentes, lo que presenta 4,352 “*adultos mayores*” de un total de 9,977 personas del mismo grupo de edad.

Tabla N° 4.13

Provincia Huancayo: Población de 65 a más años de edad, por tenencia de Dificultades o Limitaciones, 2017

Ámbito	Total		Si tiene alguna discapacidad		No tiene discapacidad	
	Abs.	(%)	Abs.	(%)	Abs.	(%)
Prov. Huancayo	44,001	100.0%	19,548	44.4%	24,453	55.6%
Dist. Huancayo	9,977	100.0%	4,352	43.6%	5,625	56.4%

Adaptado a partir del procesamiento de las bases de datos de: “**Censos Nacionales 2017: X de Población y VII de Vivienda**” elaborado por INEI, 2018.

Fuente: Elaboración propia.

En el caso del acceso a seguros de salud, el Censo 2017 contabilizó que el 72.3% de la población “*adulta mayor*” de la provincia de Huancayo cuenta con algún “*tipo de seguro*” de salud, es decir, 311,819 personas, mientras que el 27.7% que equivale a 12,182 no tiene seguro de salud. En el distrito de Huancayo, se observan cifras similares, el 71.1% de la “*población adulta mayor*” del distrito de un total de 9,977 adultos mayores. En cambio 2,885 “*adultos mayores*” no tienen seguro.

Tabla N° 4.14

Provincia Huancayo: Población de 65 a más años de edad, por Tenencia de Seguro, 2017

Ámbito	Total		Afiliado a algún tipo de seguro		No, se encuentra afiliado	
	Abs.	(%)	Abs.	(%)	Abs.	(%)
Prov. Huancayo	44,001	100.0%	31,819	72.3%	12,182	27.7%
Dist. Huancayo	9,977	100.0%	7,092	71.1%	2,885	28.9%

Adaptado a partir del procesamiento de las bases de datos de: “**Censos Nacionales 2017: X de Población y VII de Vivienda**” elaborado por INEI, 2018.

Fuente: Elaboración propia.

4.2. RESULTADOS SEGÚN OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Los resultados presentados en este acápite describen y caracterizan las condiciones de los “**adultos mayores**” respecto a su estado socioeconómico, estado físico-funcional, emocional, cognitivo e los usuarios del CIAM. Luego se precisa los aspectos más relevantes del acceso, inscripción y participación de los usuarios en el “**CIAM de Huancayo**” como un programa público municipal de “**envejecimiento**” saludable y activo.

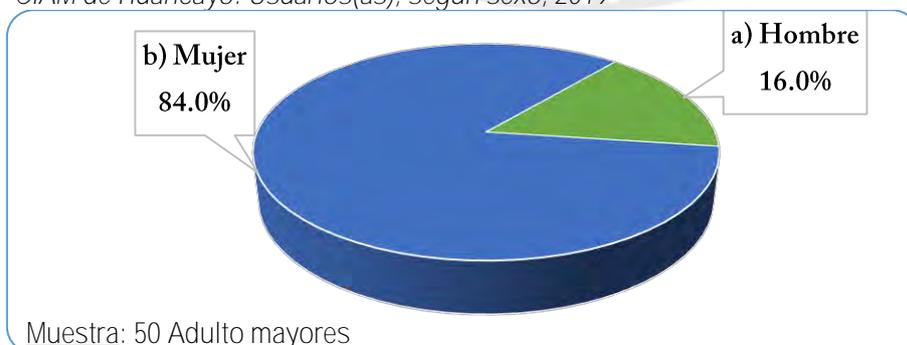
4.2.1. DESCRIPCIÓN DE LA SITUACION SOCIOECONÓMICA DEL “**ADULTO MAYOR**” USUARIO DEL “**CIAM DE HUANCAYO**”, 2019

4.2.1.1. Sexo el usuario del “**CIAM de Huancayo**”

A partir de la información recopilada con el cuestionario e instrumentos, se registró que principalmente los usuarios del CIAM, son mujeres. Es por ello que se registra que el 84.0% de los entrevistados son mujeres. En términos absolutos, representa 42 mujeres de un total de 50 entrevistado(as). Complementariamente, el 16.0% de los usuarios son hombres.

Figura N° 4.1

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según sexo, 2019



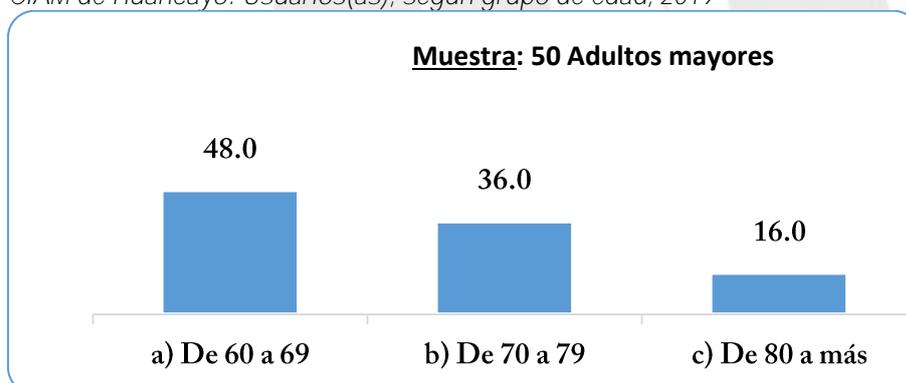
Fuente: Elaboración propia.

Al respecto, se observa que el distrito de Huancayo, por fomenta por igual el acceso a los hombres como mujeres, sin embargo se observó la mayor prevalencia femenina de los usuarios, esto en concordancia con las reglas de operatividad o de funcionamiento del CIAM en el distrito y la normativa sectorial aprobada con el D.S. que aprueba el **“Reglamento de la Ley N° 30490: Ley de la Persona Adulta Mayor Decreto Supremo N° 007-2018-MIMP”**.

4.2.1.2. Grupo de edad del usuario del **“CIAM de Huancayo”**

Teniendo en cuenta los grupos de edad de los entrevistados, se observa que principalmente los usuarios se hallan mayoritariamente en el grupo de etario de 60 a 69 años de edad y alcanza el 48.0% de la muestra (24 entrevistados). En orden de importancia relativa, continua el grupo de 70 a 79 años de edad (36.0%) y el grupo de 80 a más años de edad, representa el 16.0% de la muestra. Este resultado tiene coherencia con la población objetivo normativa que debe ser usuaria de los servicios que otorga el CIAM. Asimismo, es coherente el artículo con 4° de la **“Ley N° 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor”**, en donde se precisa que las **“personas adultas mayores”** a partir de los 60 años de edad tienen soporte de diversos organismos públicos y privados de la sociedad civil, entre estos se encuentran los Gobiernos Locales (MIMP 2016: 1).

Figura N° 4.2
CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según grupo de edad, 2019

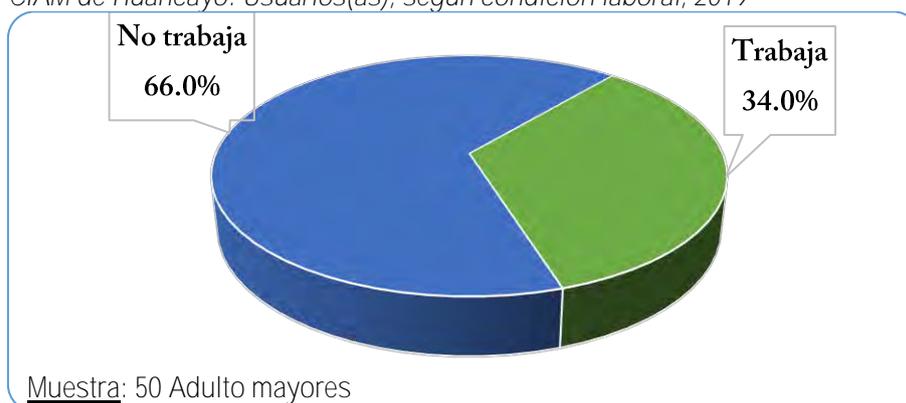


Fuente: Elaboración propia.

4.2.1.3. Condición laboral de del usuario del **“CIAM de Huancayo”**

La muestra, de acuerdo a la condición de ocupación o laboral, registra que 66.0% de los entrevistados no trabaja, es decir se encuentre desempleada o pertenece a la Población Económicamente No Activa (No PEA). Este porcentaje representa 33 casos del total de la muestra aplicada. De forma complementaria, se observó que, el 34% de los entrevistados trabajan. Estos entrevistados, representan 17 de 50 casos. Si bien es cierto, los resultados presentados corresponde a un solo distrito, muestra una gran realidad de la sociedad peruana, la población **“adulta mayor”** requiere trabajar para subsistir. Asimismo, refleja la ausencia de programas de soporte económico para este grupo etario.

Figura N° 4.3
 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según condición laboral, 2019

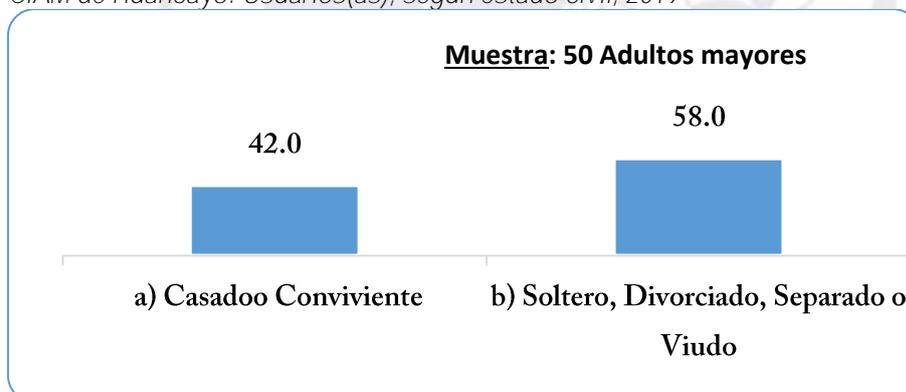


Fuente: Elaboración propia.

4.2.1.4. Estado civil del usuario del “CIAM de Huancayo”

El “estado civil” es otro de los atributos indagados en el cuestionario de preguntas utilizado para la investigación. Al respecto, se registró que el 58.0% de los entrevistados se encontraban no unidos, es decir solteros, divorciados, separados o viudos. Complementariamente, se registró que el 42.0% de los entrevistados se encontraban actualmente unidos, es decir casados o convivientes (8.0% y 34.0%).

Figura N° 4.4
 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según estado civil, 2019

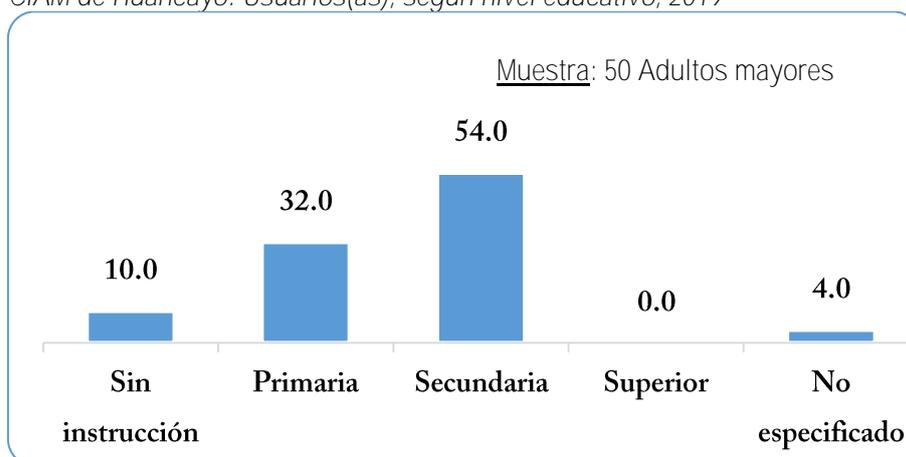


Fuente: Elaboración propia.

4.2.1.5. Logro o nivel educativo alcanzado por el usuario del “CIAM de Huancayo”

El “nivel educativo” alcanzado por los usuarios del CIAM, formo parte de las preguntas del cuestionario utilizado en esta investigación. Los usuarios principalmente alcanzaron el “nivel educativo” de secundaria (54.0%) y representa 27 entrevistados de la muestra. Adicional, se registra el “nivel educativo” de primaria (32.0%) y representa 16 casos de la muestra. Asimismo, se registra que el 10.0% de los entrevistados no tiene nivel de instrucción y representa 5 de 50 casos entrevistados.

Figura N° 4.5
 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según nivel educativo, 2019



Fuente: Elaboración propia.

La predominancia de los *“adultos mayores”* con educación secundaria es complementada por el CIAM por medio de implementación de talleres educativos para los usuarios con esta caracterización. Sin embargo, requiere implementar programas de alfabetización para las personas con sin nivel de instrucción o los que alcanzaron algún nivel de educación primaria y dar cumplimiento al artículo con 21° de la *“Ley N° 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor”*, en el cual se menciona: *“El Estado promueve el acceso, permanencia y la calidad de la educación de la persona adulta mayor, así como su participación en los programas existentes para compartir sus conocimientos y experiencias con todas las generaciones”* (MIMP 2016: 4).

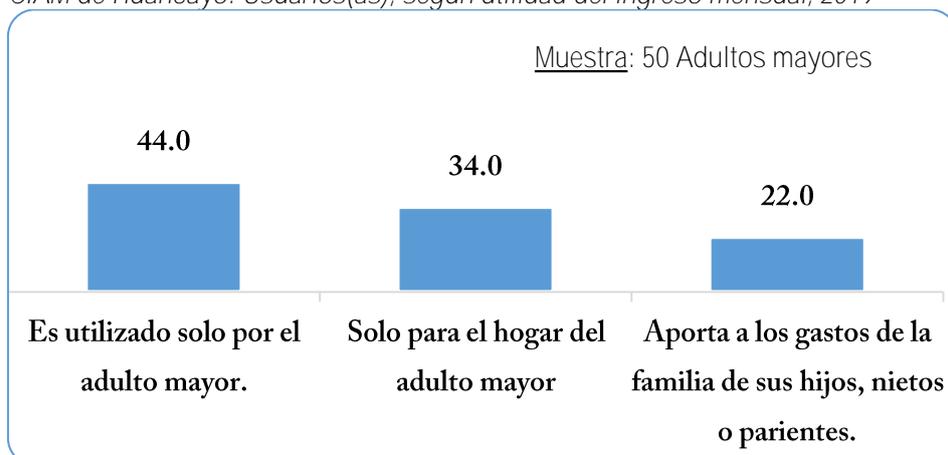
4.2.1.6. Ingreso mensual del usuario del *“CIAM de Huancayo”*

Otra de las variables registradas en los cuestionarios de la investigación, fue la utilidad del *“ingreso mensual”* percibido por los usuarios del CIAM. Por lo consiguiente se observa que el 44.0% de los usuarios indica que solo es utilizado solo por el *“adulto mayor”*, el 34.0% manifiesta que el uso que se da al ingreso mensual es solo para el hogar del *“adulto mayor”* y el 22.0% considera que con su ingreso aporta a los gastos de la familia de sus hijos, nietos o parientes.

El resultado mostrado en el Figura N° 4.6, evidencia que sin importar la edad de las personas, aun requieren de ingresos para suscribir. Sin embargo, lo preocupante es que el *“adulto mayor”*, a pesar de su estado de fragilidad, aun traslada parte de sus ingresos a otros hogares como de sus hijos u otros parientes. En los *“adultos mayores”* que presenten esta situación, el CIAM debe de considerar necesario lo descrito en el literal e) del numeral 5.2 del artículo con 11 de la *“Ley N° 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor”*, en el cual se menciona: *“Las funciones que cumplen los “Centros Integrales del Adulto Mayor” (CIAM) son: (...) e) Promover y desarrollar actividades de generación de ingresos y emprendimientos”* (MIMP 2016: 3).

Figura N° 4.6

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según utilidad del ingreso mensual, 2019



Fuente: Elaboración propia.

Según el “sexo” del entrevistado, el 42.9% de las usuarias de la muestra (18 de 42 entrevistadas) manifestó el ingreso económico mensual que recibe el “adulto mayor” utilizado solo por ellos mismos. Según grupos decenales de edad, el 33.3% de los entrevistados del CIAM del grupo de 60 a 69 años de edad, manifestó también que el dinero es utilizado por ellos mismos (8 de 24 casos). Teniendo en cuenta el “estado civil” de los usuarios, se observa que, en los “adultos mayores” que actualmente no se encuentran en unión conyugal (No unido) el 55.2% de este grupo también manifestó que tiene autonomía para el gasto del dinero (16 de 29 entrevistados). Según “condición de alfabetismo”, el 47.5% de los “adultos mayores” entrevistados manifestó que tienen autonomía para disponer de su dinero mensual (19 de 40 entrevistados).

Tabla N° 4.15

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por destino o utilidad del ingreso mensual del “adulto mayor”, según características sociodemográficas, 2019

Características del “adulto mayor” entrevistado	613. El ingreso económico que recibe el “adulto mayor” mensualmente:							
	Total		Es utilizado solo por el “adulto mayor”.		Es utilizado para el hogar del “adulto mayor” y su pareja.		Aporta a los gastos de la familia de sus hijos, nietos o parientes.	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	50	100.0%	22	44.0%	17	34.0%	11	22.0%
Sexo del entrevistado								
Hombre	8	100.0%	4	50.0%	3	37.5%	1	12.5%
Mujer	42	100.0%	18	42.9%	14	33.3%	10	23.8%
Grupos decenal de edad								
60 – 69	24	100.0%	8	33.3%	8	33.3%	8	33.3%
70 – 79	18	100.0%	8	44.4%	8	44.4%	2	11.1%
80 a más	8	100.0%	6	75.0%	1	12.5%	1	12.5%
Estado Civil								
Casado o Conviviente	21	100.0%	6	28.6%	10	47.6%	5	23.8%
No unido 1/	29	100.0%	16	55.2%	7	24.1%	6	20.7%
Sabe leer y escribir								

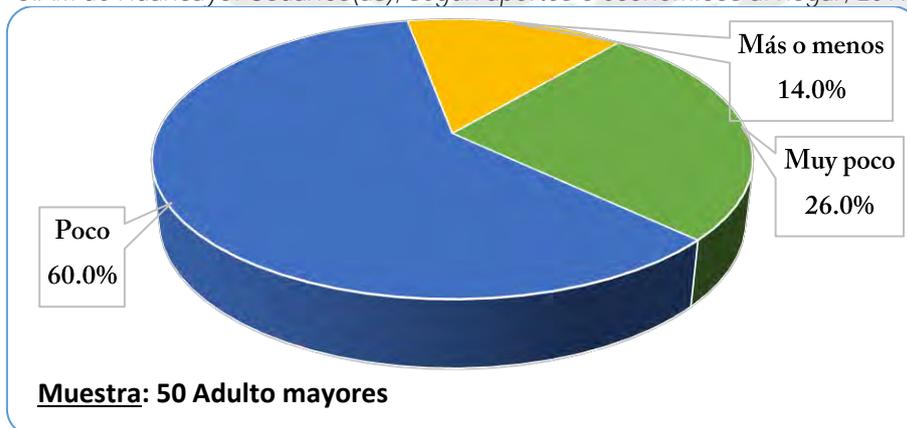
Características del “adulto mayor” entrevistado	613. El ingreso económico que recibe el “adulto mayor” mensualmente:							
	Total		Es utilizado solo por el “adulto mayor”.		Es utilizado para el hogar del “adulto mayor” y su pareja.		Aporta a los gastos de la familia de sus hijos, nietos o parientes.	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Si	40	100.0%	19	47.5%	12	30.0%	9	22.5%
No	10	100.0%	3	30.0%	5	50.0%	2	20.0%
Nivel educativo								
Sin nivel educativo.	5	100.0%	1	20.0%	2	40.0%	2	40.0%
Primaria	16	100.0%	8	50.0%	5	31.3%	3	18.8%
Secundaria	27	100.0%	11	40.7%	10	37.0%	6	22.2%
Superior.	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
No Especificado.	2	100.0%	2	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
Condición laboral actual								
Trabaja	17	100.0%	3	17.6%	5	29.4%	9	52.9%
No trabaja	33	100.0%	19	57.6%	12	36.4%	2	6.1%

Nota: 1/ Comprende las siguientes respuestas: Soltero, divorciado, separado o viudo.
Fuente: Elaboración propia.

4.2.1.7. Aportes o económicos al hogar del usuario del “CIAM de Huancayo”

Cuando se consultó a los entrevistados en qué medida “aporta o contribuye económicamente” al hogar de su familia (hijos, nietos o parientes). Como resultado de esta consulta, se observa que el 66.0% manifiesta que es muy poco el aporte a la economía, dado su ingreso mensual, esta cifra representa 13 de los 50 entrevistados. Sumado a ello, el 26.0% precisa que la continuación del ingreso a la economía del hogar es muy poco.

Figura N° 4.7
CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según aportes o económicos al hogar, 2019



Fuente: Elaboración propia.

Según “sexo” del entrevistado, la gran mayoría (59.5%) de las usuarias de la muestra (25 de 42 entrevistadas) manifestó que es poca la contribución económicamente al hogar de su familia. Según grupos

de edad, la cohorte entre 60 y 69 años de edad, se observa que el 62.5% de los entrevistados del CIAM, manifestó la misma opinión respecto al aporte económico al hogar (15 de 24 casos).

Tabla N° 4.16

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por percepción del aporte del ingreso generado, según características sociodemográficas, 2019

Características del “adulto mayor” entrevistado	614. En qué medida aporta o contribuye económicamente a el hogar de su familia									
	Total		Muy poco		Poco		Más o menos		Casi todo	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	50	100.0%	13	26.0%	30	60.0%	7	14.0%	0	0.0%
Sexo del entrevistado										
Hombre	8	100.0%	3	37.5%	5	62.5%	0	0.0%	0	0.0%
Mujer	42	100.0%	10	23.8%	25	59.5%	7	16.7%	0	0.0%
Grupos decenal de edad										
60 – 69	24	100.0%	5	20.8%	15	62.5%	4	16.7%	0	0.0%
70 – 79	18	100.0%	3	16.7%	12	66.7%	3	16.7%	0	0.0%
80 a más	8	100.0%	5	62.5%	3	37.5%	0	0.0%	0	0.0%
Estado Civil										
Casado o Conviviente	21	100.0%	3	14.3%	15	71.4%	3	14.3%	0	0.0%
No unido 1/	29	100.0%	10	34.5%	15	51.7%	4	13.8%	0	0.0%
Sabe leer y escribir										
Si	40	100.0%	11	27.5%	22	55.0%	7	17.5%	0	0.0%
No	10	100.0%	2	20.0%	8	80.0%	0	0.0%	0	0.0%
Nivel educativo										
Sin nivel educativo.	5	100.0%	0	0.0%	5	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
Primaria	16	100.0%	8	50.0%	7	43.8%	1	6.3%	0	0.0%
Secundaria	27	100.0%	5	18.5%	16	59.3%	6	22.2%	0	0.0%
Superior.	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
No Especificado.	2	100.0%	0	0.0%	2	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
Condición laboral actual										
Trabaja	17	100.0%	2	11.8%	11	64.7%	4	23.5%	0	0.0%
No trabaja	33	100.0%	11	33.3%	19	57.6%	3	9.1%	0	0.0%

Nota: 1/ Comprende las siguientes respuestas: Soltero, divorciado, separado o viudo.

Fuente: Elaboración propia.

Teniendo en cuenta el “estado civil” de los usuarios del CIAM, se muestra que en aquellos que actualmente se encuentran en unión conyugal (Casado o Conviviente) el 71.4% de este grupo también manifestó que es poco el aporte económico entregado al hogar (16 de 29 entrevistados). Según “condición de alfabetismo”, el 55.0% de los “adultos mayores” entrevistados manifestó aportan poco a la economía del hogar (22 de 40 entrevistados) y el 27.5% opina que es muy poco el aporte (11 de 40 entrevistados).

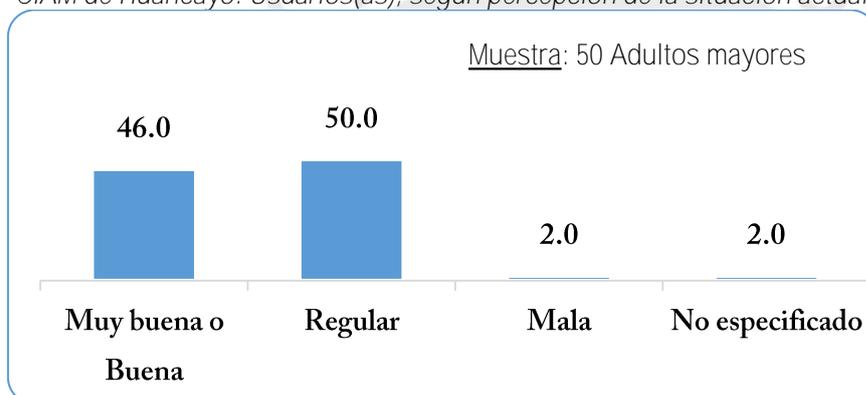
En el caso de los usuarios del CIAM de educación secundaria, se observa que el 59.3% manifestó que es poco el aporte económico al hogar (16 de 27 entrevistados) y el 18.5% manifiesta que es muy poco dicho aporte (5 de 27 entrevistados). De igual forma, los entrevistados que a fecha de la entrevista no trabajan, el 57.6% también precisaron que es poco el aporte o contribución económicamente al hogar de su familia (19 de 33 entrevistados).

4.2.1.1. Percepción de la situación actual del usuario del “CIAM de Huancayo”

Conocer la percepción del “adulto mayor” sobre su “situación actual” es importante porque permite conocer desde su mirada como se encuentra en esta etapa de la vida. Al respecto, se observó que el 50% de los entrevistados manifestó que la situación actual es regular, seguido de 46% que detalló que su situación es buena o muy buena. 2.0% manifestó que es mala y 2.0% no especificó.

Figura N° 4.8

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según percepción de la situación actual, 2019



Fuente: Elaboración propia.

Respecto a la variable “sexo” del entrevistado, el 54.8% de las usuarias de la muestra (18 de 42 entrevistadas) manifiestan que principalmente es regular su situación económica (23 de 42 casos). Según grupos de edad, en la cohorte de 60 a 69 años de edad, el 58.3% de los entrevistados del CIAM, manifestó la misma opinión a su situación económica actual (14 de 24 casos). Teniendo en cuenta el “estado civil” de los usuarios, detallado en el cuadro siguiente, en el grupo de las personas que actualmente se encuentran en unión conyugal (Casado o Conviviente) el 52.4% de este grupo también manifestó que es buena su situación económica actual (11 de 21 entrevistados).

Según “condición de alfabetismo”, el 52.5% de los “adultos mayores” entrevistados iletrados manifestaron que es regular su economía actual (21 de 40 entrevistados). En el caso de los usuarios del CIAM de educación secundaria, se observa que el 51.9% manifestó que es regular la situación económica del hogar (14 de 27 entrevistados). De igual forma, los entrevistados que a fecha de la entrevista no trabajan, el 45.5% también precisaron que es regular la situación económica del hogar de su familia (15 de 33 entrevistados).

Tabla N° 4.17

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por percepción de la situación socioeconómica actual, según características sociodemográficas, 2019

Características del “adulto mayor” entrevistado	615. ¿Considera usted que su situación económica actual es?											
	Total		Muy Buena		Buena		Regular		Mala		No Especificado	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	50	100.0%	1	2.0%	22	44.0%	25	50.0%	1	2.0%	1	2.0%
Sexo del entrevistado												
Hombre	8	100.0%	0	0.0%	4	50.0%	2	25.0%	1	12.5%	1	12.5%
Mujer	42	100.0%	1	2.4%	18	42.9%	23	54.8%	0	0.0%	0	0.0%
Grupos decenal de edad												
60 – 69	24	100.0%	0	0.0%	9	37.5%	14	58.3%	0	0.0%	1	4.2%
70 – 79	18	100.0%	1	5.6%	11	61.1%	5	27.8%	1	5.6%	0	0.0%
80 a más	8	100.0%	0	0.0%	2	25.0%	6	75.0%	0	0.0%	0	0.0%
Estado Civil												
Casado o Conviviente	21	100.0%	1	4.8%	11	52.4%	9	42.9%	0	0.0%	0	0.0%
No unido 1/	29	100.0%	0	0.0%	11	37.9%	16	55.2%	1	3.4%	1	3.4%
Sabe leer y escribir												
Si	40	100.0%	1	2.5%	17	42.5%	21	52.5%	1	2.5%	0	0.0%
No	10	100.0%	0	0.0%	5	50.0%	4	40.0%	0	0.0%	1	10.0%
Nivel educativo												
Sin nivel educativo.	5	100.0%	0	0.0%	3	60.0%	1	20.0%	0	0.0%	1	20.0%
Primaria	16	100.0%	0	0.0%	6	37.5%	9	56.3%	1	6.3%	0	0.0%
Secundaria	27	100.0%	1	3.7%	12	44.4%	14	51.9%	0	0.0%	0	0.0%
Superior.	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
No Especificado.	2	100.0%	0	0.0%	1	50.0%	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%
Condición laboral actual												
Trabaja	17	100.0%	1	5.9%	6	35.3%	10	58.8%	0	0.0%	0	0.0%
No trabaja	33	100.0%	0	0.0%	16	48.5%	15	45.5%	1	3.0%	1	3.0%

Nota: 1/ Comprende las siguientes respuestas: Soltero, divorciado, separado o viudo.

Fuente: Elaboración propia.

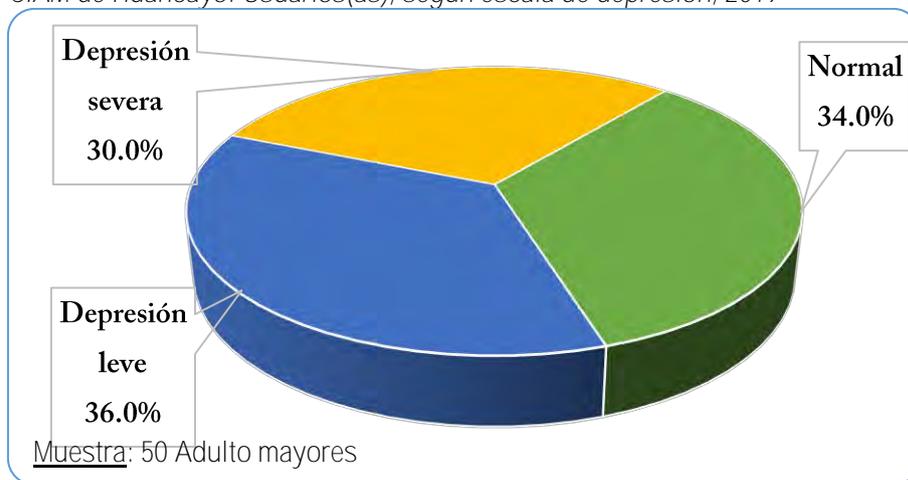
4.2.2. CARACTERIZACIÓN DEL ESTADO FÍSICO-FUNCIONAL, EMOCIONAL, COGNITIVO DEL “ADULTO MAYOR” USUARIO DEL “CIAM DE HUANCAYO”, 2019

4.2.2.1. Estado emocional del usuario del “CIAM de Huancayo”

La “depresión” es un síndrome o enfermedad cognitiva más frecuente o común en el “adulto mayor” (Calderón 2018:1). Una de las formas de medirlas o diagnosticarla es por medio de pruebas o tamizajes para identificar este trastorno. Asimismo, existen un conjunto de instrumentos y escalas que pueden ayudar a detectar esta enfermedad. La “escala de depresión geriátrica de Yesavage”, es un instrumento que tiene como objetivo identificar casos de depresión en los adultos mayores. Respecto los “adultos mayores” que acceden al CIAM, se registró que el 34.0% de los usuarios encuestados no presentan depresión (17 de 50

entrevistados). Complementariamente, el 36.0% de los usuarios se encuentra con algún grado leve de depresión y el 30.0% de los entrevistados registra depresión severa (15 de 50 entrevistados).

Figura N° 4.9
CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según escala de depresión, 2019



Fuente: Elaboración propia.

El resultado mostrado en el Figura N° 4.9 cobra mucha importancia, dado que la tercera parte de los usuarios presentan un factor de riesgo social. Al respecto, en los **“adultos mayores”** que presenten este síndrome de forma severa, el CIAM debe de considerar desplegar acciones necesarias para proteger a los **“adultos mayores”** en riesgo, según lo descrito en el artículo 25 de la **“Ley N° 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor”**, y se detalla lo siguiente:

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

b) Dependencia o fragilidad, o sufra trastorno físico o deterioro cognitivo que la incapacite o que haga que ponga en riesgo a otras personas. (...).”

De la misma manera, en la población femenina, el 38.1% de las usuarias de la muestra (16 de 42 entrevistadas) registra depresión leve y 28.6% registra depresión severa. Según grupo etario, en el grupo de adultos mayores de la cohorte de 60 a 69 años de edad, el 45.8% de este grupo de entrevistados registró depresión leve (11 de 24 casos). Al considerar **el “estado civil”** de los usuarios, en el grupo de las personas que actualmente no se encuentran en unión conyugal (No unido) el 37.9% de este grupo presentó depresión severa (11 de 29 entrevistados).

Al tener en cuenta la condición de alfabetismo, el 40.0% de los **“adultos mayores”** entrevistados que sabe leer y escribir registra depresión leve (16 de 40 entrevistados) y el 27.5% registra depresión severa. En los entrevistados con nivel secundario, se observa que el 37.0% se encuentra sin depresión (10 de 27 casos). En el caso de los entrevistados que a fecha de la entrevista no trabajan, el 39.4% se encuentra sin depresión

(13 de 33 entrevistados). En cambio, 33.3% registra algún grado de depresión severa (11 de 33 entrevistados).

Tabla N° 4.18

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por resultados de la escala de depresión, según características sociodemográficas, 2019

Características del “adulto mayor” entrevistado	Escala de depresión geriátrica abreviada - Yesavage							
	Total		Normal		Depresión leve		Depresión severa	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	50	100.0%	17	34.0%	18	36.0%	15	30.0%
Sexo del entrevistado								
Hombre	8	100.0%	3	37.5%	2	25.0%	3	37.5%
Mujer	42	100.0%	14	33.3%	16	38.1%	12	28.6%
Grupos decenal de edad								
60 – 69	24	100.0%	7	29.2%	11	45.8%	6	25.0%
70 – 79	18	100.0%	8	44.4%	5	27.8%	5	27.8%
80 a más	8	100.0%	2	25.0%	2	25.0%	4	50.0%
Estado Civil								
Casado o Conviviente	21	100.0%	7	33.3%	10	47.6%	4	19.0%
No unido 1/	29	100.0%	10	34.5%	8	27.6%	11	37.9%
Sabe leer y escribir								
Si	40	100.0%	13	32.5%	16	40.0%	11	27.5%
No	10	100.0%	4	40.0%	2	20.0%	4	40.0%
Nivel educativo								
Sin nivel educativo.	5	100.0%	0	0.0%	3	60.0%	2	40.0%
Primaria	16	100.0%	5	31.3%	4	25.0%	7	43.8%
Secundaria	27	100.0%	10	37.0%	11	40.7%	6	22.2%
Superior.	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
No Especificado.	2	100.0%	2	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
Condición laboral actual								
Trabaja	17	100.0%	4	23.5%	9	52.9%	4	23.5%
No trabaja	33	100.0%	13	39.4%	9	27.3%	11	33.3%

Nota: 1/ Comprende las siguientes respuestas: Soltero, divorciado, separado o viudo.

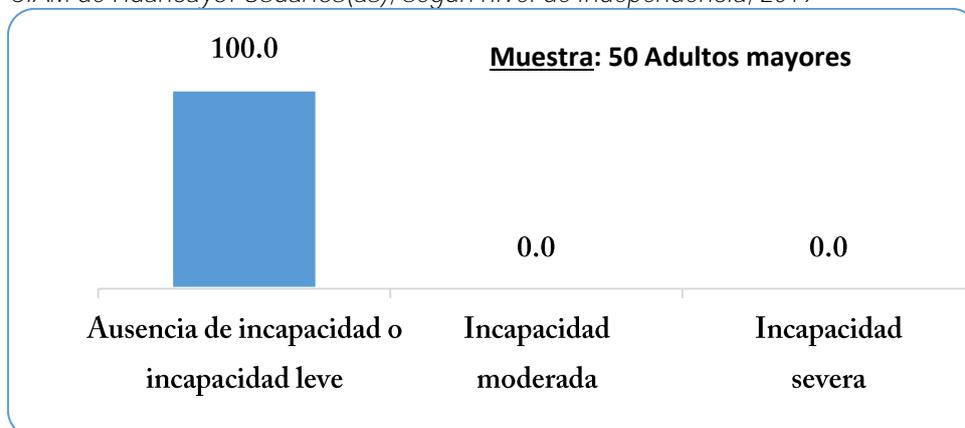
Fuente: Elaboración propia.

4.2.2.2. Nivel de independencia del usuario del “CIAM de Huancayo”

La “escala de Katz” es un instrumento para evaluar la “independencia física de los adultos mayores”. La escala está compuesta de seis ítems y evalúa la capacidad o incapacidad de efectuar una serie de tareas o actividades de la vida diaria (González y otros 2017: 186). Dichas capacidades para realizar cada una de las tareas o actividades son valoradas y registradas como capacidad, mientras que no realizarlas se cataloga como una incapacidad. Cuando se mide la capacidad de realizar estas 6 tareas en los “adultos

mayores que acceden al CIAM, se registra que el 100% de los **“adultos mayores”** que asisten al CIAM no tienen incapacidad de efectuar una serie de tareas³³ (50 de 50 entrevistados).

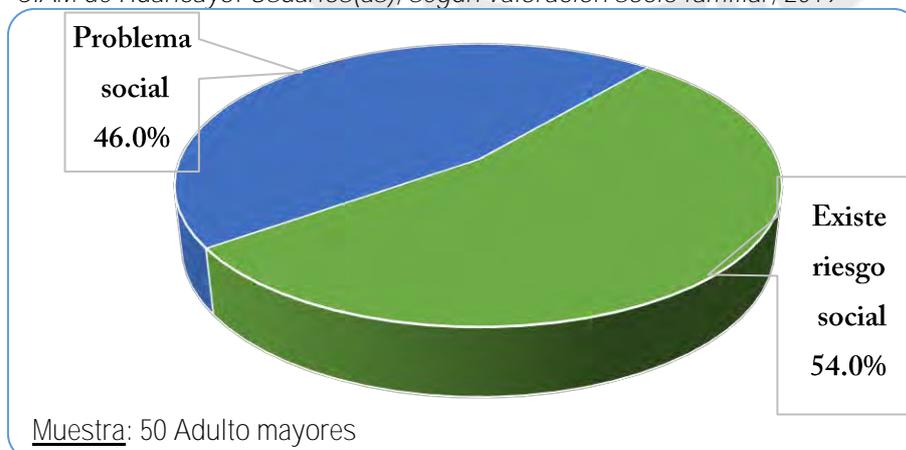
Figura N° 4.10
 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según nivel de independencia, 2019



Fuente: Elaboración propia.

La medida descrita debe ser considerada como un tamizaje frecuente, dado que los servicios que CIAM ofrece corresponden a la dimensión física, esto debería ser una condición previa antes de realizar cualquier esfuerzo físico, como es el caso de usuarios que participan en los talleres del Tai Chi. En los casos que, un **“adulto mayor”** presente deterioro moderado, estos deben ser derivados a un establecimiento de salud para ser tratado y recuperar su autonomía según lo descrito en el Artículo 19 de la **“Ley N° 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor”**, se menciona lo siguiente: **“Artículo 19. Atención en salud: La persona adulta mayor tiene derecho a la atención integral en salud, siendo población prioritaria respecto de dicha atención. Corresponde al sector salud promover servicios diferenciados para la persona adulta mayor en los establecimientos de salud para su atención integral, considerando sus necesidades específicas”** (MIMP 2016: 4).

Figura N° 4.11
 CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según valoración socio familiar, 2019



³³ La escala de Katz, toma en consideración la realización, de forma independiente, de siguientes actividades: a) Baño, b) Vestimenta, c) Uso del inodoro, d) Movilidad, e) Continencia y f) Alimentación.

Fuente: Elaboración propia.

4.2.2.3. Valoración socio familiar del usuario del “CIAM de Huancayo”

La valoración socio-familiar en el “adulto mayor” propuesta por Gijón permite la detección de riesgo o problemática social a partir de 5 ítems. Es por ello que luego de aplicar esta escala se observa que el 54.0% de los entrevistados se encuentran en riesgo social. El 46.0% de los entrevistados se encuentra en problema social. Tomando en consideración el sexo de los entrevistados que asisten al CIAM, se observó que el 57.1% de las **mujeres** “adulto mayor” de la muestra, se encuentran en riesgo social. En cambio, el 42.9% de las informantes de la muestra ya se encuentran en una situación de problema social (18 de 42 casos).

Tabla N° 4.19

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por resultados de la valoración socio familiar, según características sociodemográficas, 2019

Características del “adulto mayor” entrevistado	Evaluación Socio familiar - Gijón							
	Total		Sin riesgo		Existe riesgo social		Problema social	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	50	100.0%	0	0.0%	27	54.0%	23	46.0%
Sexo del entrevistado								
Hombre	8	100.0%	0	0.0%	3	37.5%	5	62.5%
Mujer	42	100.0%	0	0.0%	24	57.1%	18	42.9%
Grupos decenal de edad								
60 – 69	24	100.0%	0	0.0%	15	62.5%	9	37.5%
70 – 79	18	100.0%	0	0.0%	8	44.4%	10	55.6%
80 a más	8	100.0%	0	0.0%	4	50.0%	4	50.0%
Estado Civil								
Casado o Conviviente	21	100.0%	0	0.0%	16	76.2%	5	23.8%
No unido 1/	29	100.0%	0	0.0%	11	37.9%	18	62.1%
Sabe leer y escribir								
Si	40	100.0%	0	0.0%	23	57.5%	17	42.5%
No	10	100.0%	0	0.0%	4	40.0%	6	60.0%
Nivel educativo								
Sin nivel educativo.	5	100.0%	0	0.0%	2	40.0%	3	60.0%
Primaria	16	100.0%	0	0.0%	9	56.3%	7	43.8%
Secundaria	27	100.0%	0	0.0%	15	55.6%	12	44.4%
Superior.	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
No Especificado.	2	100.0%	0	0.0%	1	50.0%	1	50.0%
Condición laboral actual								
Trabaja	17	100.0%	0	0.0%	10	58.8%	7	41.2%
No trabaja	33	100.0%	0	0.0%	17	51.5%	16	48.5%

Nota: 1/ Comprende las siguientes respuestas: Soltero, divorciado, separado o viudo.

Fuente: Elaboración propia.

Según “grupos de edad”, en los “adultos mayores” de 60 a 69 años de edad, el mayor porcentaje (62.5%) se cataloga como un grupo de personas en situación de riesgo social. En cambio, el 55.6% de los entrevistados entre 70 a 79 años se encuentra en una situación de problema social. Del mismo modo, en el grupo de las personas que actualmente tiene pareja conyugal (casado o conviviente) el 76.2% es vulnerable o se encuentra en situación de riesgo social (16 de 21 casos). Tomando en consideración la condición de alfabetismo, el 57.5% de los “adultos mayores” entrevistados que son alfabetos y que accedieron al CIAM (23 de 40 entrevistados) se encuentran en situación de letrados o alfabetos. En el grupo de entrevistados con nivel secundario, el 55.6% se encuentran en la misma situación (15 de 27 casos). En el caso de los entrevistados que a fecha de la entrevista no trabajan, el 51.5% se encuentra en riesgo social a pesar que asisten al CIAM (17 de 33 entrevistados).

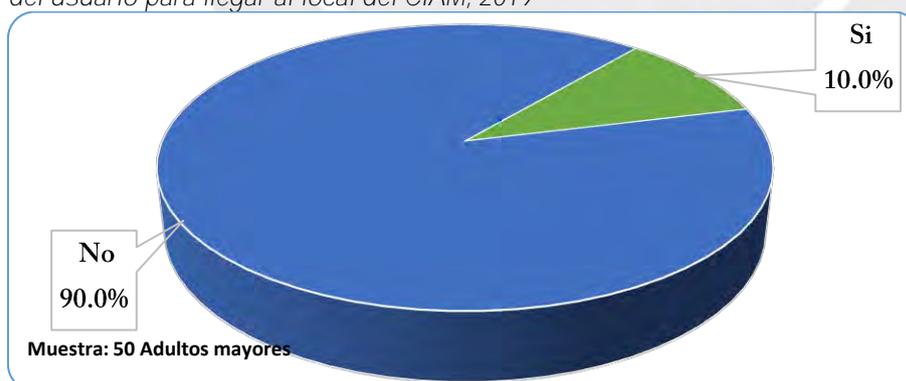
4.2.3. CONOCIMIENTO DE LOS “ADULTOS MAYORES” RESPECTO A LAS ACTIVIDADES ORIENTACIÓN EN EL “CIAM DE HUANCAYO” , 2019

4.2.3.1. ACCESO DEL USUARIO AL LOCAL DEL “CIAM DE HUANCAYO”

Según los datos de la muestra, el 10.0% de los entrevistados de la población usuaria del Centro del “adulto mayor” opina que “fue difícil acceder o llegar” al local del CIAM, el cual equivale a 5 del total de entrevistados. No obstante, el 90.0% de los entrevistados manifestó que no tuvieron problemas para acceder al local de funcionamiento del CIAM.

Figura N° 4.12

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según condición de accesibilidad del usuario para llegar al local del CIAM, 2019



Fuente: Elaboración propia.

En el caso de la población femenina, el 88.1% de las usuarias de la muestra manifestó que no fue difícil llegar al CIAM, la cual equivale a 37 de 42 mujeres. Según “grupos de edad”, en la cohorte de 60 a 69 años de edad, el 83.3%, manifestó que no fue complicado llegar al “Centro Integral del Adulto Mayor”. Respecto al “estado civil” de los usuarios del CIAM que actualmente viven solos (Solteros, Divorciados, Separados o Viudos) el 89.7% de este grupo también manifestó no tener ninguna complicación y fue no difícil acceder

al local del CIAM. Según “condición de alfabetismo”, el 92.5% de los “adultos mayores” entrevistados que sabe leer y escribir precisó que no tuvo problemas para llegar al CIAM (37 de 40 entrevistados). En los entrevistados con nivel secundaria, se observa que el 88.9% (24 de 27 casos) detalló que no le fue difícil acceder al CIAM. En el caso de los entrevistados que a fecha de la entrevista no trabajan, el 97.0% no tuvo algún problema para acceder al CIAM (32 de 33 entrevistados).

Tabla N° 4.20

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por condición de accesibilidad del usuario para llegar al local del CIAM, según características socioeconómicas, 2019

Características del “adulto mayor” entrevistado	401.- ¿Le fue difícil llegar al CIAM?							
	Total		Si		No		No Especificado	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	50	100.0%	5	10.0%	45	90.0%	0	0.0%
Sexo del entrevistado								
Hombre	8	100.0%	0	0.0%	8	100.0%	0	0.0%
Mujer	42	100.0%	5	11.9%	37	88.1%	0	0.0%
Grupos decenal de edad								
60 – 69	24	100.0%	4	16.7%	20	83.3%	0	0.0%
70 – 79	18	100.0%	1	5.6%	17	94.4%	0	0.0%
80 a más	8	100.0%	0	0.0%	8	100.0%	0	0.0%
Estado Civil								
Casado o Conviviente	21	100.0%	2	9.5%	19	90.5%	0	0.0%
No unido 1/	29	100.0%	3	10.3%	26	89.7%	0	0.0%
Sabe leer y escribir								
Si	40	100.0%	3	7.5%	37	92.5%	0	0.0%
No	10	100.0%	2	20.0%	8	80.0%	0	0.0%
Nivel educativo								
Sin nivel educativo.	5	100.0%	1	20.0%	4	80.0%	0	0.0%
Primaria	16	100.0%	1	6.3%	15	93.8%	0	0.0%
Secundaria	27	100.0%	3	11.1%	24	88.9%	0	0.0%
Superior.	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
No Especificado.	2	100.0%	0	0.0%	2	100.0%	0	0.0%
Condición laboral actual								
Trabaja	17	100.0%	4	23.5%	13	76.5%	0	0.0%
No trabaja	33	100.0%	1	3.0%	32	97.0%	0	0.0%

Nota: 1/ Comprende las siguientes respuestas: Soltero, divorciado, separado o viudo.

Fuente: Elaboración propia.

Este resultado tiene trascendencia, dado que la mayoría de los usuarios, no tuvieron problemas para acceder al local del CIAM. Al respecto, el CIAM está cumpliendo las de forma cabal las disposiciones para para “Mejorar la Atención a la Ciudadanía en las Entidades de la Administración Pública”³⁴, ya que este manual técnico menciona que:

³⁴ Documento elaborado por la Secretaría de Gestión Pública de la Presidencia del Consejo de Ministros.

“4.1 Condiciones del espacio físico para la atención a la ciudadanía

Las condiciones del espacio físico para la atención a la ciudadanía deben ser adecuadas en infraestructura, mobiliario, ventilación, limpieza e iluminación, así como en el mantenimiento de las instalaciones. En particular, la infraestructura básica debe facilitar el uso y acceso a las mujeres embarazadas, niños, “adultos mayores” y con discapacidad. Asimismo, se recomienda que, en lo posible, tanto la infraestructura como los demás elementos del mobiliario tengan una adaptación o tomen en cuenta las prácticas culturales de la población (PCM 2015: 44).

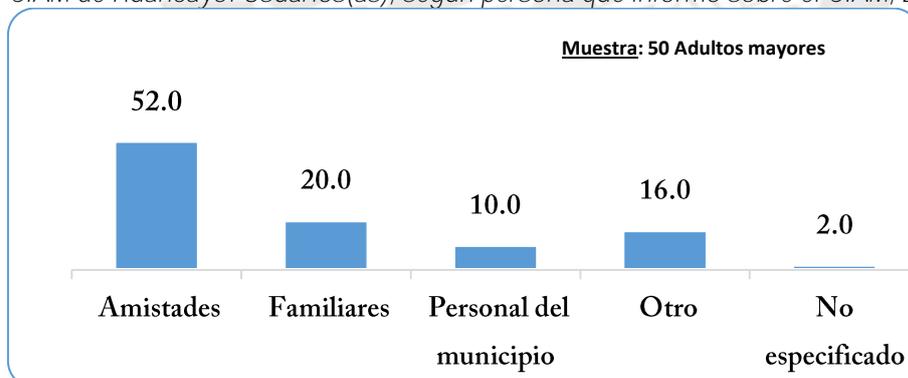
Por lo tanto, el CIAM, toma en cuenta estos lineamientos y pone a disposición de los “adultos mayores” y otorga un local accesible.

4.2.3.2. Persona que informó sobre el CIAM de Huancayo

La persona que tiene el rol de “informante o persona consultada” sobre el CIAM que el “adulto mayor” recuerda es uno de los primeros referentes para averiguar sobre los servicios y bondades del CIAM. Al respecto, se observa que el 52.0% de los “adultos mayores” del CIAM fueron informados de la existencia del Centro por medio de amistades (26 de 50 entrevistados), seguido del 20.0% de la muestra que fueron informados del CIAM por medio de familiares (10 de 50 casos) y solo el 10.0% de la muestra fueron informados por algún personal del municipio (5 de 50 entrevistados).

Figura N° 4.13

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según persona que informó sobre el CIAM, 2019



Fuente: Elaboración propia.

Tabla N° 4.21

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por persona que informó sobre el CIAM, según características socioeconómicas, 2019

Características del “adulto mayor” entrevistado	402.- ¿Cómo se enteró del CIAM y de los servicios que ofrece?											
	Total		Amistades		Familiares		Personal del municipio		Otro		No Especificado	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	50	100.0%	26	52.0%	10	20.0%	5	10.0%	8	16.0%	1	2.0%
Sexo del entrevistado												
Hombre	8	100.0%	4	50.0%	1	12.5%	0	0.0%	2	25.0%	1	12.5%
Mujer	42	100.0%	22	52.4%	9	21.4%	5	11.9%	6	14.3%	0	0.0%
Grupos decenal de edad												
60 – 69	24	100.0%	14	58.3%	3	12.5%	3	12.5%	4	16.7%	0	0.0%
70 – 79	18	100.0%	9	50.0%	3	16.7%	2	11.1%	3	16.7%	1	5.6%
80 a más	8	100.0%	3	37.5%	4	50.0%	0	0.0%	1	12.5%	0	0.0%
Estado Civil												
Casado o Conviviente	21	100.0%	11	52.4%	5	23.8%	3	14.3%	2	9.5%	0	0.0%
No unido 1/	29	100.0%	15	51.7%	5	17.2%	2	6.9%	6	20.7%	1	3.4%
Sabe leer y escribir												
Si	40	100.0%	20	50.0%	8	20.0%	3	7.5%	8	20.0%	1	2.5%
No	10	100.0%	6	60.0%	2	20.0%	2	20.0%	0	0.0%	0	0.0%
Nivel educativo												
Sin nivel educativo.	5	100.0%	5	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Primaria	16	100.0%	7	43.8%	3	18.8%	3	18.8%	3	18.8%	0	0.0%
Secundaria	27	100.0%	14	51.9%	7	25.9%	2	7.4%	4	14.8%	0	0.0%
Superior.	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
No Especificado.	2	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	1	50.0%
Condición laboral actual												
Trabaja	17	100.0%	7	41.2%	6	35.3%	2	11.8%	2	11.8%	0	0.0%
No trabaja	33	100.0%	19	57.6%	4	12.1%	3	9.1%	6	18.2%	1	3.0%

Nota: 1/ Comprende las siguientes respuestas: Soltero, divorciado, separado o viudo.

Fuente: Elaboración propia.

En la población femenina, el 52.4% de las usuarias de la muestra manifestó que se enteró del CIAM por medio de sus amistades, la cual equivale a 22 de 42 mujeres. Asimismo, se observa que en la cohorte de 60 a 69 años de edad (58.3%), manifestó que por medio de las amistades llegaron al Centro Integral (14 de 24 entrevistados).

Según “condición de alfabetismo”, el 50.0% de los “adultos mayores” entrevistados alfabetos accedieron al CIAM a través de amistades (20 de 40 entrevistados). En los “adultos mayores” con secundaria, el 51.9% de los entrevistados manifestó que son las amistades quienes informan sobre el CIAM y los servicios que brindan (14 de 24 casos). Al considerar el “estado civil” de los usuarios, en las personas que actualmente se encuentran unidas (Casado o conviviente) el 52.4% de este grupo también manifestó que a través de una amistad pudieron acceder al CIAM (11 de 21 entrevistados). En el caso de los entrevistados que a fecha de la entrevista no trabajan, el 57.6% tuvo acceso al CIAM por medio de amistades y amigos (19 de 33 entrevistados).

4.2.3.3. Tiempo de espera del usuario del “CIAM de Huancayo” desde que pidió informes hasta que pudo asistir al CIAM

Respecto al “número de días que pasaron desde que pidió informes hasta que pudo asistir al CIAM”, el 84.0% de los usuarios del CIAM encuestados revelan que solo tuvieron que esperar un día para poder asistir a los talleres que el CIAM realiza. Complementariamente el 14.0% de los usuarios precisó que tuvo que esperar dos días o más días para asistir al Centro (7 de 50 entrevistados).

Figura N° 4.14

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según número de días que pasaron desde que pidió informes hasta que pudo asistir al CIAM, 2019



Fuente: Elaboración propia.

De la misma manera, en la población femenina, el 88.1% de las usuarias de la muestra (37 de 42 entrevistadas) manifestó que tuvo que esperar un día desde que pidió informes hasta la asistencia al CIAM. Según “grupos de edad”, en la cohorte de 60 a 69 años de edad, el 83.3% de los entrevistados, manifestó que esperó un día desde el momento que solicitó informes hasta que asistió al “Centro Integral del Adulto Mayor”. Al considerar el “estado civil” de los usuarios, en el grupo de las personas que actualmente se encuentran en unión conyugal (casado o conviviente) el 85.7% de este grupo también manifestó que esperó un día para acceder al CIAM (18 de 21 entrevistados).

Tabla N° 4.22

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por tiempo que pasó desde que pidió informes hasta que pudo asistir al CIAM, según características socioeconómicas, 2019

Características del “adulto mayor” entrevistado	403.- ¿Cuánto tiempo pasó desde que pidió informes hasta que pudo asistir al CIAM?											
	Total		Menos de 1 día		1 día		2 días		3 días		No Especificado	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	50	100.0%	1	2.0%	42	84.0%	6	12.0%	1	2.0%	0	0.0%
Sexo del entrevistado												
Hombre	8	100.0%	0	0.0%	5	62.5%	3	37.5%	0	0.0%	0	0.0%
Mujer	42	100.0%	1	2.4%	37	88.1%	3	7.1%	1	2.4%	0	0.0%
Grupos decenal de edad												
60 – 69	24	100.0%	0	0.0%	20	83.3%	4	16.7%	0	0.0%	0	0.0%
70 – 79	18	100.0%	1	5.6%	15	83.3%	1	5.6%	1	5.6%	0	0.0%
80 a más	8	100.0%	0	0.0%	7	87.5%	1	12.5%	0	0.0%	0	0.0%
Estado Civil												
Casado o Conviviente	21	100.0%	1	4.8%	18	85.7%	1	4.8%	1	4.8%	0	0.0%
No unido 1/	29	100.0%	0	0.0%	24	82.8%	5	17.2%	0	0.0%	0	0.0%
Sabe leer y escribir												
Si	40	100.0%	1	2.5%	36	90.0%	2	5.0%	1	2.5%	0	0.0%
No	10	100.0%	0	0.0%	6	60.0%	4	40.0%	0	0.0%	0	0.0%
Nivel educativo												
Sin nivel educativo.	5	100.0%	0	0.0%	4	80.0%	1	20.0%	0	0.0%	0	0.0%
Primaria	16	100.0%	1	6.3%	13	81.3%	2	12.5%	0	0.0%	0	0.0%
Secundaria	27	100.0%	0	0.0%	23	85.2%	3	11.1%	1	3.7%	0	0.0%
Superior.	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
No Especificado.	2	100.0%	0	0.0%	2	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Condición laboral actual												
Trabaja	17	100.0%	0	0.0%	16	94.1%	1	5.9%	0	0.0%	0	0.0%
No trabaja	33	100.0%	1	3.0%	26	78.8%	5	15.2%	1	3.0%	0	0.0%

Nota: 1/ Comprende las siguientes respuestas: Soltero, divorciado, separado o viudo.

Fuente: Elaboración propia.

Al tener en cuenta la “condición de alfabetismo”, el 90.0% de los “adultos mayores” entrevistados que sabe leer y escribir detallaron que el tiempo de espera para asistir al CIAM fue de 1 día (36 de 40 entrevistados). En los entrevistados con nivel secundaria, se observa que el 85.2% tuvo que esperar 24 horas para acceder al CIAM (23 de 27 casos). En el caso de los entrevistados que a fecha de la entrevista no trabajan, el 78.8% esperó un día para acceder al CIAM (26 de 33 entrevistados).

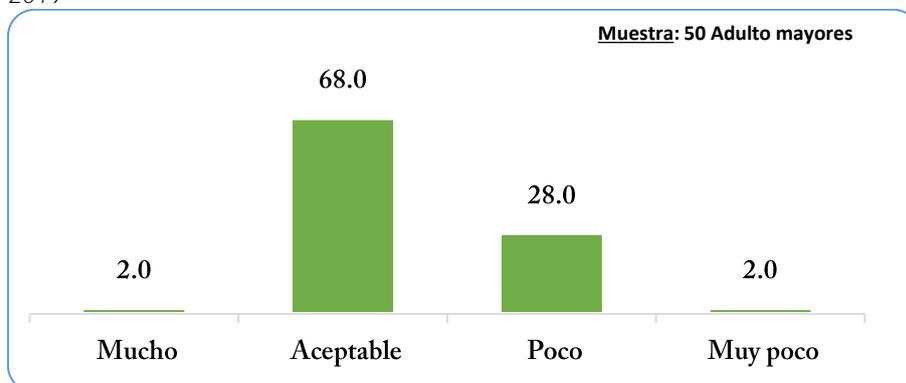
4.2.3.4. Tiempo de espera del usuario del “CIAM de Huancayo”

Cuando se analiza la percepción de los usuarios sobre el tiempo esperado para asistir al CIAM, el 68.0% de los encuestados de la muestra manifiesta que es aceptable el tiempo esperado. Asimismo el 28.0% de

los entrevistados manifestó que es poco y el 2.0% manifestó el tiempo de espera es muy poco. Sin embargo, el 2.0% de los entrevistados manifestó que fue mucho el tiempo esperado (1 de 50 entrevistados)

Figura N° 4.15

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según percepción del tiempo esperado para asistir al CIAM, 2019



Fuente: Elaboración propia.

Según “sexo” del entrevistado, el 66.7% de las usuarias mujeres de la muestra manifestó que le pareció aceptable el tiempo de espera para la asistencia al CIAM, la cual equivale a 28 de 42 mujeres. En el grupo de 60 a 69 años de edad (70.8%), manifestó también que la espera fue aceptable para asistir al Centro. Al considerar el “estado civil” de los usuarios, en el grupo de las personas que actualmente viven sin una pareja (No unidos) el 69.0% manifestaron que es razonable la espera para acceder al CIAM (20 de 29 casos). De acuerdo con la “condición de alfabetismo”, el 65.0% de los “adultos mayores” entrevistados que si sabe leer ni escribir informaron que es aceptable la espera para el acceso al CIAM (26 de 40 entrevistados). En los entrevistados con nivel secundaria, el 70.4% (19 de 27 casos) detalló que es aceptable el tiempo de espera para acceder al CIAM. En el caso de los entrevistados que a fecha de la entrevista no trabajan, el 69.7% manifestó que fue aceptable el tiempo de espera para acceder al CIAM (23 de 33 entrevistados).

Tabla N° 4.23

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por percepción del tiempo esperado para asistir al CIAM, según características socioeconómicas, 2019

Características del “adulto mayor” entrevistado	404.- ¿Qué le parece esperar ese tiempo?											
	Total		Mucho		Aceptable		Poco		Muy poco		No Especificado	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	50	100.0%	1	2.0%	34	68.0%	14	28.0%	1	2.0%	0	0.0%
Sexo del entrevistado												
Hombre	8	100.0%	0	0.0%	6	75.0%	2	25.0%	0	0.0%	0	0.0%
Mujer	42	100.0%	1	2.4%	28	66.7%	12	28.6%	1	2.4%	0	0.0%
Grupos decenal de edad												
60 – 69	24	100.0%	0	0.0%	17	70.8%	6	25.0%	1	4.2%	0	0.0%
70 – 79	18	100.0%	1	5.6%	12	66.7%	5	27.8%	0	0.0%	0	0.0%
80 a más	8	100.0%	0	0.0%	5	62.5%	3	37.5%	0	0.0%	0	0.0%

Características del "adulto mayor" entrevistado	404.- ¿Qué le parece esperar ese tiempo?													
	Total		Mucho		Aceptable		Poco		Muy poco		No Especificado			
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%		
Estado Civil														
Casado	0		21	100.0%	1	4.8%	14	66.7%	5	23.8%	1	4.8%	0	0.0%
Conviviente			29	100.0%	0	0.0%	20	69.0%	9	31.0%	0	0.0%	0	0.0%
No unido 1/														
Sabe leer y escribir														
Si			40	100.0%	1	2.5%	26	65.0%	12	30.0%	1	2.5%	0	0.0%
No			10	100.0%	0	0.0%	8	80.0%	2	20.0%	0	0.0%	0	0.0%
Nivel educativo														
Sin nivel educativo.			5	100.0%	0	0.0%	4	80.0%	1	20.0%	0	0.0%	0	0.0%
Primaria			16	100.0%	0	0.0%	9	56.3%	7	43.8%	0	0.0%	0	0.0%
Secundaria			27	100.0%	1	3.7%	19	70.4%	6	22.2%	1	3.7%	0	0.0%
Superior.			0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
No Especificado.			2	100.0%	0	0.0%	2	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Condición laboral actual														
Trabaja			17	100.0%	0	0.0%	11	64.7%	6	35.3%	0	0.0%	0	0.0%
No trabaja			33	100.0%	1	3.0%	23	69.7%	8	24.2%	1	3.0%	0	0.0%

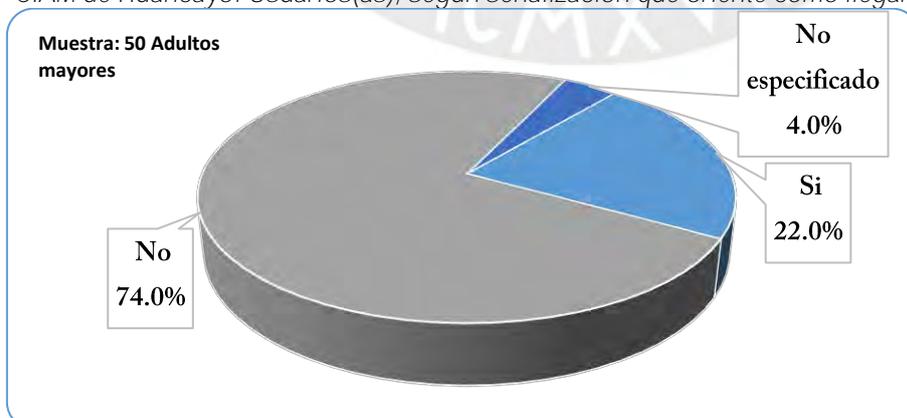
Nota: 1/ Comprende las siguientes respuestas: Soltero, divorciado, separado o viudo.
Fuente: Elaboración propia.

4.2.3.5. Señalización que oriente como llegar al CIAM

Cuando se consultó a los usuarios si recuerdan la según existencia de letreros que orienten o informen de cómo llegar al CIAM, el 74.0% de los entrevistados señala que no existe señalización o distintivo alguno que permita identificar al CIAM de otras áreas del municipio. En cambio, el 22.0% de los entrevistados (11 de 5 casos) señaló sobre la existencia de letreros que orienten o informen de cómo llegar al CIAM.

Figura N° 4.16

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según señalización que oriente cómo llegar al CIAM, 2019



Fuente: Elaboración propia.

Tabla N° 4.24

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por señalización que orienten o informen cómo llegar al CIAM, según características socioeconómicas, 2019

Características del “adulto mayor” entrevistado	405.- ¿Existen letreros que orienten o informen cómo llegar al CIAM?							
	Total		Si		No		No Especificado	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	50	100.0%	11	22.0%	37	74.0%	2	4.0%
Sexo del entrevistado								
Hombre	8	100.0%	4	50.0%	3	37.5%	1	12.5%
Mujer	42	100.0%	7	16.7%	34	81.0%	1	2.4%
Grupos decenal de edad								
60 – 69	24	100.0%	4	16.7%	19	79.2%	1	4.2%
70 – 79	18	100.0%	5	27.8%	12	66.7%	1	5.6%
80 a más	8	100.0%	2	25.0%	6	75.0%	0	0.0%
Estado Civil								
Casado o Conviviente	21	100.0%	2	9.5%	19	90.5%	0	0.0%
No unido 1/	29	100.0%	9	31.0%	18	62.1%	2	6.9%
Sabe leer y escribir								
Si	40	100.0%	6	15.0%	32	80.0%	2	5.0%
No	10	100.0%	5	50.0%	5	50.0%	0	0.0%
Nivel educativo								
Sin nivel educativo.	5	100.0%	3	60.0%	2	40.0%	0	0.0%
Primaria	16	100.0%	3	18.8%	12	75.0%	1	6.3%
Secundaria	27	100.0%	4	14.8%	23	85.2%	0	0.0%
Superior.	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
No Especificado.	2	100.0%	1	50.0%	0	0.0%	1	50.0%
Condición laboral actual								
Trabaja	17	100.0%	2	11.8%	14	82.4%	1	5.9%
No trabaja	33	100.0%	9	27.3%	23	69.7%	1	3.0%

Nota: 1/ Comprende las siguientes respuestas: Soltero, divorciado, separado o viudo.

Fuente: Elaboración propia.

En la población femenina del CIAM, el 81.0% (34 de 42 entrevistadas) manifestó que no existen letreros que puedan orientar el acceso al CIAM. En la cohorte de 60 a 69 años de edad, el 79.2% de los entrevistados, manifestó que no observó letrero alguno para acceder al local del “**Centro Integral del Adulto Mayor**” (19 de 24 entrevistadas). Según estado civil de los usuarios, en el grupo de las personas que actualmente se encuentran en unión conyugal (casado o conviviente) el 90.5% de este grupo también manifestó que no existen letreros que orientan el acceso al CIAM (19 de 21 entrevistados).

Al considerar la condición de alfabetismo, el 80.0% de los “**adultos mayores**” entrevistados que sabe leer y escribir detallaron la existencia de letreros que orientaron el acceso al CIAM (32 de 40 entrevistados). En el caso de los usuarios del CIAM de educación secundaria, se observa que el 85.2% manifestó que no existe señalización para acceder o dirigirse al CIAM (23 de 27 entrevistados). De forma análoga, en los

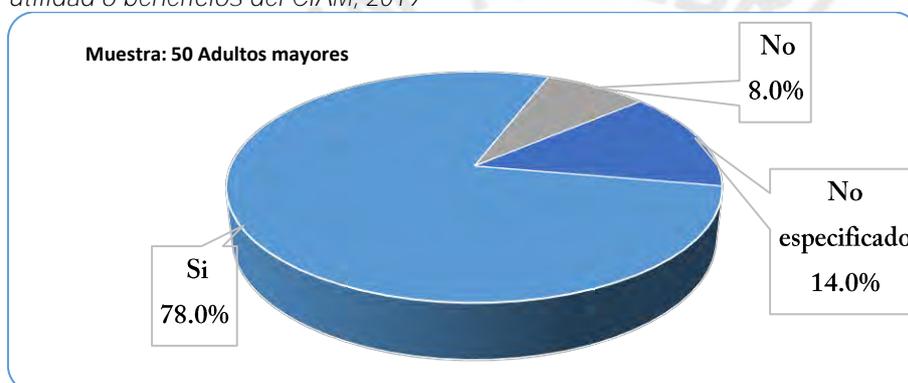
entrevistados que a fecha de la entrevista no trabajan, el 69.7% no observó letreros que ayuden al acceso al CIAM (23 de 33 entrevistados).

4.2.3.6. Explicación sobre la utilidad o beneficios del CIAM

Tomando en consideración que es necesario que los “*adultos mayores*” conozcan aspectos sobre la utilidad y/o beneficios del CIAM, se observó que el 78.0% de los “*adultos mayores*” de la muestra, manifestaron afirmativamente que recibieron explicación sobre la utilidad del Centro (39 de 50 entrevistados). En cambio, el 8.0% de los informantes de la muestra manifestaron que no se explicó la utilidad del CIAM (4 de 50 casos). Además se observó que el 14.0% de los encuestados, no especificó respuesta alguna en este tema.

Figura N° 4.17

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), que recibieron explicación del personal de atención sobre la utilidad o beneficios del CIAM, 2019



Fuente: Elaboración propia.

En la población femenina usuaria del CIAM que fue entrevistada, se observó que el 78.6% de las usuarias de la muestra manifestó que se les explicó la utilidad o beneficios del CIAM, la cual equivale a 33 de 42 mujeres. En el grupo de 60 a 69 años de edad se observó que el 83.3% manifestó que recibieron explicación sobre los beneficios de las actividades cuando llegaron al CIAM.

Tabla N° 4.25

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), que recibieron explicación del personal de atención sobre la utilidad o beneficios del CIAM, según características socioeconómicas, 2019

Características del “adulto mayor” entrevistado	406- ¿El personal de atención del CIAM explicó cuál es la utilidad o beneficios del CIAM?							
	Total		Si		No		No Especificado	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	50	100.0%	39	78.0%	4	8.0%	7	14.0%
Sexo del entrevistado								
Hombre	8	100.0%	6	75.0%	1	12.5%	1	12.5%
Mujer	42	100.0%	33	78.6%	3	7.1%	6	14.3%
Grupos decenal de edad								

Características del “adulto mayor” entrevistado	406- ¿El personal de atención del CIAM explicó cuál es la utilidad o beneficios del CIAM?							
	Total		Si		No		No Especificado	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
60 – 69	24	100.0%	20	83.3%	2	8.3%	2	8.3%
70 – 79	18	100.0%	12	66.7%	1	5.6%	5	27.8%
80 a más	8	100.0%	7	87.5%	1	12.5%	0	0.0%
Estado Civil								
Casado o Conviviente	21	100.0%	16	76.2%	1	4.8%	4	19.0%
No unido 1/	29	100.0%	23	79.3%	3	10.3%	3	10.3%
Sabe leer y escribir								
Si	40	100.0%	30	75.0%	4	10.0%	6	15.0%
No	10	100.0%	9	90.0%	0	0.0%	1	10.0%
Nivel educativo								
Sin nivel educativo.	5	100.0%	4	80.0%	0	0.0%	1	20.0%
Primaria	16	100.0%	12	75.0%	1	6.3%	3	18.8%
Secundaria	27	100.0%	22	81.5%	3	11.1%	2	7.4%
Superior.	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
No Especificado.	2	100.0%	1	50.0%	0	0.0%	1	50.0%
Condición laboral actual								
Trabaja	17	100.0%	12	70.6%	1	5.9%	4	23.5%
No trabaja	33	100.0%	27	81.8%	3	9.1%	3	9.1%

Nota: 1/ Comprende las siguientes respuestas: Soltero, divorciado, separado o viudo.
Fuente: Elaboración propia.

Del mismo modo, en las personas que actualmente no tiene pareja conyugal (No unido) el 79.3% de este grupo también manifestó que les explicaron sobre la utilidad del CIAM (23 de 29 casos). De acuerdo con la **“condición de alfabetismo”, el 75.0% de los “adultos mayores”** entrevistados que son alfabetos y que accedieron al CIAM (30 de 40 entrevistados) manifestaron que recibieron explicación sobre las actividades que se desarrollan. En los entrevistados con nivel secundaria, el 81.5% detalló que recibieron explicación del personal de atención sobre la utilidad o beneficios del CIAM (19 de 27 casos). En el caso de los entrevistados que a fecha de la entrevista no trabajan, el 81.8% recibió explicación sobre los beneficios de asistir al CIAM (27 de 33 entrevistados).

4.3. EL PROCESO DE INSCRIPCIÓN Y ADMISIÓN DEL “ADULTO MAYOR” AL “CIAM DE HUANCAYO”, 2019

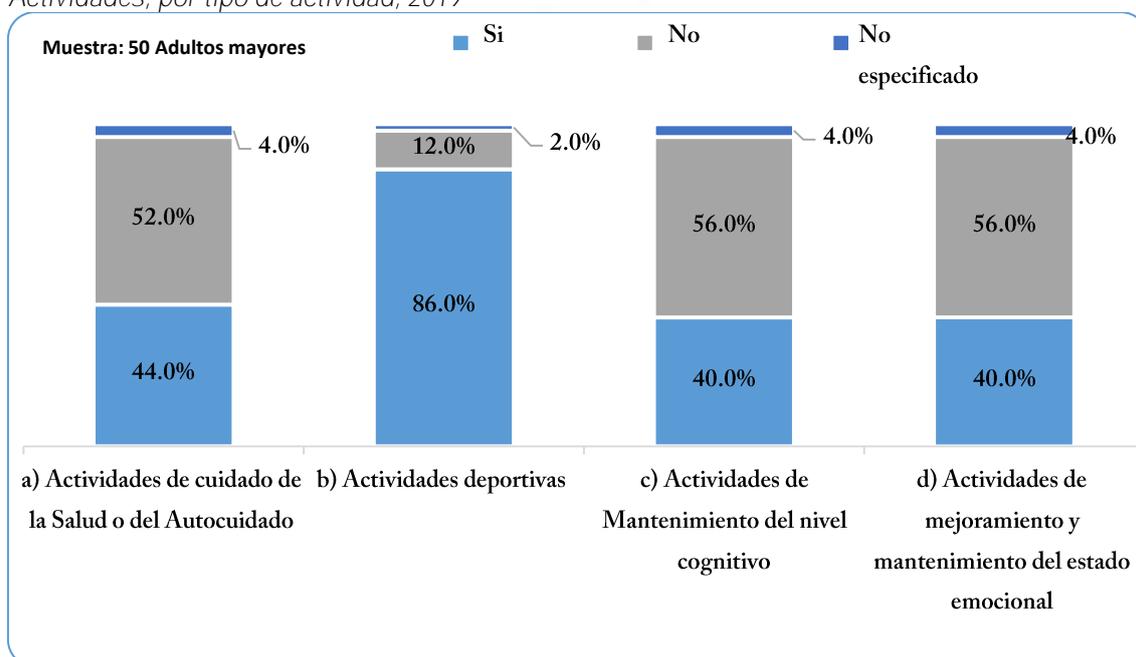
Al considerar los temas o tópicos de la explicación de la utilidad del CIAM, se observó que el 44.0% manifestó que le explicaron sobre los beneficios de las actividades³⁵ del **“cuidado de la Salud”** o del autocuidado que el **“adulto mayor”** debe de realizar. Ahora bien, el 52.0% manifestó lo contrario, que no recibió explicación sobre las actividades del cuidado del autocuidado o **“cuidado de la Salud”** (26 de 50

³⁵ Las actividades comprende la siguiente descripción: actividades de higiene, nutrición, estilos de vida saludable.

entrevistados). Aun mas, el 86.0% de los usuarios manifestaron que les informaron sobre la utilidad de las actividades³⁶ deportivas del CIAM. En oposición, el 12.0% detalló que no le informaron sobre la utilidad de las actividades deportivas (Aeróbicos, Taichí, Yoga, Gimnasia Rítmica, etc.). Respecto a las actividades³⁷ de mantenimiento cognitivo y sobre las actividades³⁸ de mantenimiento o mejoramiento cognitivo, se observó que el 40.0% de los entrevistados manifestó que de forma afirmativa que recibieron una explicación sobre las bondades y beneficios de los mismos. En oposición, el 56.0% manifestó que el personal de atención no le explicó la utilidad de este tipo de actividades (28 de 50 entrevistados).

Figura N° 4.18

CIAM de Huancayo: Usuarios(as) que recibieron explicación sobre la utilidad o beneficio de las Actividades, por tipo de actividad, 2019



Fuente: Elaboración propia.

4.3.1.1. Explicación de la utilidad de las actividades de autocuidado o **“cuidado de la Salud”**

De la misma manera, se indagó si el personal del Centro explicó al **“adulto mayor”** sobre las Actividades de **“cuidado de la Salud”** o del Autocuidado (actividades relacionadas con higiene, nutrición, estilos de vida saludable). Al respecto, el 50.0% de la población femenina (21 de 42 entrevistadas) manifestó que no recibió explicación sobre la utilidad de las actividades de este tipo que ofrece el CIAM. En el grupo de 70 a 79 años de edad, el 66.7% de los entrevistados, manifestó que no recibió explicación de este tipo de actividades (12 de 18 entrevistados).

³⁶ Engloba las siguientes actividades: Aeróbicos, Taichí, Yoga, Gimnasia Rítmica, etc.

³⁷ Incluye el desarrollo de las actividades siguientes: Talleres Memoria o Gimnasia Mental o Juegos de memoria o lectura.

³⁸ Las actividades comprende la siguiente descripción: Taller de desarrollo de la personalidad, Taller de habilidades sociales, Talleres de Autoestima y otros.

Tabla N° 4.26

CIAM de Huancayo: Usuarios(as) que recibieron explicación del personal de atención sobre la utilidad o beneficio de las actividades de **“cuidado de la Salud”** o del autocuidado, según características socioeconómicas, 2019

Características del “adulto mayor” entrevistado	407 - i. Actividades de “cuidado de la Salud” o del Autocuidado (higiene, nutrición, estilos de vida saludable)							
	Total		Si		No		No Especificado	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	50	100.0%	22	44.0%	26	52.0%	2	4.0%
Sexo del entrevistado								
Hombre	8	100.0%	2	25.0%	5	62.5%	1	12.5%
Mujer	42	100.0%	20	47.6%	21	50.0%	1	2.4%
Grupos decenal de edad								
60 – 69	24	100.0%	14	58.3%	9	37.5%	1	4.2%
70 – 79	18	100.0%	5	27.8%	12	66.7%	1	5.6%
80 a más	8	100.0%	3	37.5%	5	62.5%	0	0.0%
Estado Civil								
Casado o Conviviente	21	100.0%	8	38.1%	13	61.9%	0	0.0%
No unido 1/	29	100.0%	14	48.3%	13	44.8%	2	6.9%
Sabe leer y escribir								
Si	40	100.0%	19	47.5%	19	47.5%	2	5.0%
No	10	100.0%	3	30.0%	7	70.0%	0	0.0%
Nivel educativo								
Sin nivel educativo.	5	100.0%	1	20.0%	4	80.0%	0	0.0%
Primaria	16	100.0%	8	50.0%	7	43.8%	1	6.3%
Secundaria	27	100.0%	12	44.4%	15	55.6%	0	0.0%
Superior.	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
No Especificado.	2	100.0%	1	50.0%	0	0.0%	1	50.0%
Condición laboral actual								
Trabaja	17	100.0%	8	47.1%	8	47.1%	1	5.9%
No trabaja	33	100.0%	14	42.4%	18	54.5%	1	3.0%

Nota: 1/ Comprende las siguientes respuestas: Soltero, divorciado, separado o viudo.

Fuente: Elaboración propia.

Al considerar **el “estado civil”** de los usuarios, en el grupo de las personas que actualmente se encuentran en unión conyugal (casado o conviviente) el 61.9% de este grupo de entrevistados también manifestó que no recibieron explicación sobre la utilidad o beneficio del **“cuidado de la Salud”** o autocuidado (13 de 21 casos). Según **“condición de alfabetismo”**, el 47.5% de los **“adultos mayores”** entrevistados que sabe leer y escribir detallaron no recibieron explicación sobre **el “autocuidado de la Salud”** que brinda el CIAM (19 de 40 entrevistados). El caso de los usuarios con **“nivel educativo”** de secundaria, se observa que el 55.6% de los entrevistados manifestaron que recibieron explicación sobre la utilidad o beneficio de las Actividades de **“cuidado de la Salud”** o del autocuidado (15 de 27 casos), por ejemplo actividades relacionadas con higiene, nutrición, estilos de vida saludable o autocuidado. En el caso de los entrevistados que a fecha de la entrevista no trabajan, el 54.5% no recibió explicación sobre el beneficio de las actividades del **“autocuidado de la Salud”** que el CIAM promueve (18 de 33 entrevistados).

4.3.1.2. Explicación sobre la utilidad de las actividades deportivas

Igualmente, se indagó si el personal del Centro explicó al **“adulto mayor”** sobre el beneficio de las actividades funcionales deportivas. En ese sentido, se observa que el 88.1% de la población femenina (37 de 42 entrevistadas) manifestó que el personal de la atención explicó cuál es la utilidad de las actividades funcionales o deportivas que ofrece el CIAM.

Tabla N° 4.27

CIAM de Huancayo: Usuarios(as) que recibieron explicación del personal de atención sobre la utilidad de las actividades de funcionales o deportivas, según características socioeconómicas, 2019

Características del “adulto mayor” entrevistado	407 i. Actividades deportivas: (Aeróbicos, Taichí, Yoga, Gimnasia Rítmica, etc.)							
	Total		Si		No		No Especificado	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	50	100.0%	43	86.0%	6	12.0%	1	2.0%
Sexo del entrevistado								
Hombre	8	100.0%	6	75.0%	1	12.5%	1	12.5%
Mujer	42	100.0%	37	88.1%	5	11.9%	0	0.0%
Grupos decenal de edad								
60 – 69	24	100.0%	21	87.5%	3	12.5%	0	0.0%
70 – 79	18	100.0%	15	83.3%	2	11.1%	1	5.6%
80 a más	8	100.0%	7	87.5%	1	12.5%	0	0.0%
Estado Civil								
Casado o Conviviente	21	100.0%	18	85.7%	3	14.3%	0	0.0%
No unido 1/	29	100.0%	25	86.2%	3	10.3%	1	3.4%
Sabe leer y escribir								
Si	40	100.0%	34	85.0%	5	12.5%	1	2.5%
No	10	100.0%	9	90.0%	1	10.0%	0	0.0%
Nivel educativo								
Sin nivel educativo.	5	100.0%	4	80.0%	1	20.0%	0	0.0%
Primaria	16	100.0%	15	93.8%	1	6.3%	0	0.0%
Secundaria	27	100.0%	24	88.9%	3	11.1%	0	0.0%
Superior.	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
No Especificado.	2	100.0%	0	0.0%	1	50.0%	1	50.0%
Condición laboral actual								
Trabaja	17	100.0%	16	94.1%	1	5.9%	0	0.0%
No trabaja	33	100.0%	27	81.8%	5	15.2%	1	3.0%

Nota: 1/ Comprende las siguientes respuestas: Soltero, divorciado, separado o viudo.

Fuente: Elaboración propia.

Según grupo etario, en la cohorte de 60 a 69 años de edad, el 87.5% de los **“adultos mayores”** entrevistados, manifestó que se les explicó la utilidad o beneficio de las actividades funcionales deportivas del **“Centro Integral del Adulto Mayor”** (21 de 24 entrevistados).

En el grupo de las personas de la muestra de los usuarios que actualmente se encuentran en unión conyugal (No unido) el 86.2% de este grupo de entrevistados también manifestó que son recibió explicación

del personal de la atención respecto al beneficio de las actividades funcionales deportivas (25 de 29 casos). Según **“condición de alfabetismo”**, el 85.0% de los **“adultos mayores”** entrevistados que sabe leer y escribir, detallaron que recibieron explicación sobre la utilidad de las actividades funcionales o deportivas que brinda el CIAM (34 de 40 entrevistados). El caso de los usuarios con **“nivel educativo”** de secundaria, se observa que el 88.9% de los entrevistados manifestaron que recibieron explicación sobre la utilidad o beneficio de las Actividades de Funcionales o Deportivas (24 de 27 casos). En los entrevistados que a fecha de la entrevista se encuentran sin empleo, el 81.8% manifestaron también que la utilidad de este tipo de actividades que el CIAM desarrolla (27 de 33 entrevistados).

4.3.1.3. Explicación sobre la utilidad de las actividades de mantenimiento cognitivo

De la misma manera, el 57.1% de las usuarias del CIAM (24 de 42 entrevistadas) manifestó que recibieron **“explicación sobre el beneficio de las actividades de mantenimiento cognitivo”** que ofrece el CIAM. Según **“grupos de edad”**, se observa que, en el grupo de 60 a 69 años, el 58.3% de **“adultos mayores”** los entrevistados, manifestó que recibió ilustración sobre este tipo de actividades del **“Centro Integral del Adulto Mayor”** (14 de 24 entrevistados). Al considerar el **“estado civil”** de los usuarios, en el grupo de las personas que actualmente se encuentran en unión conyugal (casado o conviviente) el 66.7% de este grupo de entrevistados también manifestó que recibió explicación de las actividades sobre el **“cuidado de la Salud”** o autocuidado (14 de 21 casos).

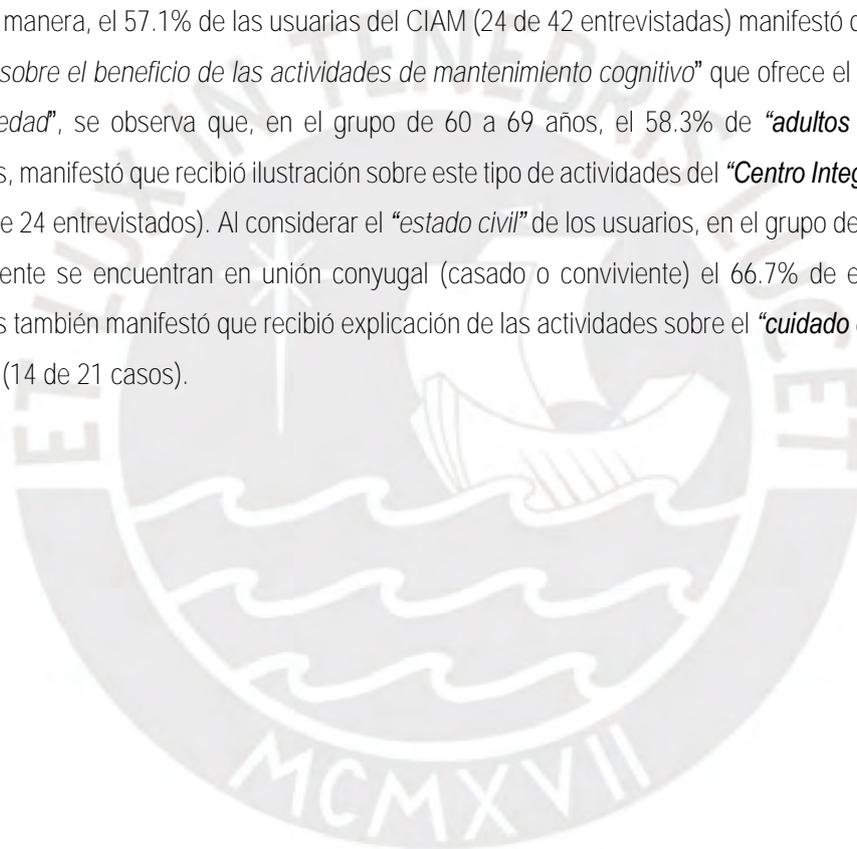


Tabla N° 4.28

CIAM de Huancayo: Usuarios(as) que recibieron explicación del personal de atención, sobre la utilidad o beneficio de las actividades de mantenimiento del nivel cognitivo, según características socioeconómicas, 2019

Características del “adulto mayor” entrevistado	407- i. Actividades de Mantenimiento del nivel cognitivo: Talleres Memoria o Gimnasia Mental o Juegos de memoria o lectura.							
	Total		Si		No		No Especificado	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	50	100.0%	20	40.0%	28	56.0%	2	4.0%
Sexo del entrevistado								
Hombre	8	100.0%	3	37.5%	4	50.0%	1	12.5%
Mujer	42	100.0%	17	40.5%	24	57.1%	1	2.4%
Grupos decenal de edad								
60 – 69	24	100.0%	9	37.5%	14	58.3%	1	4.2%
70 – 79	18	100.0%	6	33.3%	11	61.1%	1	5.6%
80 a más	8	100.0%	5	62.5%	3	37.5%	0	0.0%
Estado Civil								
Casado o Conviviente	21	100.0%	7	33.3%	14	66.7%	0	0.0%
No unido 1/	29	100.0%	13	44.8%	14	48.3%	2	6.9%
Sabe leer y escribir								
Si	40	100.0%	15	37.5%	23	57.5%	2	5.0%
No	10	100.0%	5	50.0%	5	50.0%	0	0.0%
Nivel educativo								
Sin nivel educativo.	5	100.0%	1	20.0%	4	80.0%	0	0.0%
Primaria	16	100.0%	9	56.3%	6	37.5%	1	6.3%
Secundaria	27	100.0%	10	37.0%	17	63.0%	0	0.0%
Superior.	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
No Especificado.	2	100.0%	0	0.0%	1	50.0%	1	50.0%
Condición laboral actual								
Trabaja	17	100.0%	8	47.1%	8	47.1%	1	5.9%
No trabaja	33	100.0%	12	36.4%	20	60.6%	1	3.0%

Nota: 1/ Comprende las siguientes respuestas: Soltero, divorciado, separado o viudo.

Fuente: Elaboración propia.

Según “condición de alfabetismo”, el 57.5% de los “adultos mayores” entrevistados que sabe leer y escribir detallaron que recibieron explicación por parte del personal de atención del CIAM sobre las actividades de mantenimiento cognitivo que brinda el CIAM (23 de 40 entrevistados). En los entrevistados con nivel secundaria, el 63.0% (17 de 27 casos) detalló que no recibió explicación la utilidad o beneficio de las actividades de mantenimiento del nivel cognitivo (talleres memoria o gimnasia mental o juegos de memoria o lectura) que el CIAM ofrece. En el caso de los entrevistados que a fecha de la entrevista no trabajan, el 60.6% manifestaron también que la utilidad de este tipo de actividades que el CIAM desarrolla (20 de 33 entrevistados).

4.3.1.4. Utilidad de las actividades de mejoramiento y mantenimiento del estado emocional

En la población femenina, el 57.1% de (24 de 42 entrevistadas) manifestó que no recibió explicación sobre las actividades de mejoramiento y mantenimiento del estado emocional (taller de desarrollo de la personalidad, taller de habilidades sociales, talleres de autoestima y otros) que ofrece el CIAM. Según grupos de edad, se observa que, en el grupo de 70 a 79 años de edad, el 66.7% de los entrevistados, manifestó que no recibió explicación por parte del personal de la atención del CIAM sobre este tipo de actividades del “*Centro Integral del Adulto Mayor*” (12 de 18 entrevistados).

Tabla N° 4.29

CIAM de Huancayo: Usuarios(as) que recibieron explicación del personal de atención, sobre la utilidad o beneficio de las actividades de mejoramiento y mantenimiento del estado emocional, según características socioeconómicas, 2019

Características del “adulto mayor” entrevistado	407-i. Actividades de mejoramiento y mantenimiento del estado emocional: (Taller de desarrollo de la personalidad, Taller de habilidades sociales, Talleres de Autoestima y otros).							
	Total		Si		No		No Especificado	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	50	100.0%	20	40.0%	28	56.0%	2	4.0%
Sexo del entrevistado								
Hombre	8	100.0%	3	37.5%	4	50.0%	1	12.5%
Mujer	42	100.0%	17	40.5%	24	57.1%	1	2.4%
Grupos decenal de edad								
60 – 69	24	100.0%	11	45.8%	12	50.0%	1	4.2%
70 – 79	18	100.0%	5	27.8%	12	66.7%	1	5.6%
80 a más	8	100.0%	4	50.0%	4	50.0%	0	0.0%
Estado Civil								
Casado o Conviviente	21	100.0%	8	38.1%	13	61.9%	0	0.0%
No unido 1/	29	100.0%	12	41.4%	15	51.7%	2	6.9%
Sabe leer y escribir								
Si	40	100.0%	15	37.5%	23	57.5%	2	5.0%
No	10	100.0%	5	50.0%	5	50.0%	0	0.0%
Nivel educativo								
Sin nivel educativo.	5	100.0%	1	20.0%	4	80.0%	0	0.0%
Primaria	16	100.0%	9	56.3%	6	37.5%	1	6.3%
Secundaria	27	100.0%	10	37.0%	17	63.0%	0	0.0%
Superior.	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
No Especificado.	2	100.0%	0	0.0%	1	50.0%	1	50.0%
Condición laboral actual								
Trabaja	17	100.0%	7	41.2%	9	52.9%	1	5.9%
No trabaja	33	100.0%	13	39.4%	19	57.6%	1	3.0%

Nota: 1/ Comprende las siguientes respuestas: Soltero, divorciado, separado o viudo.

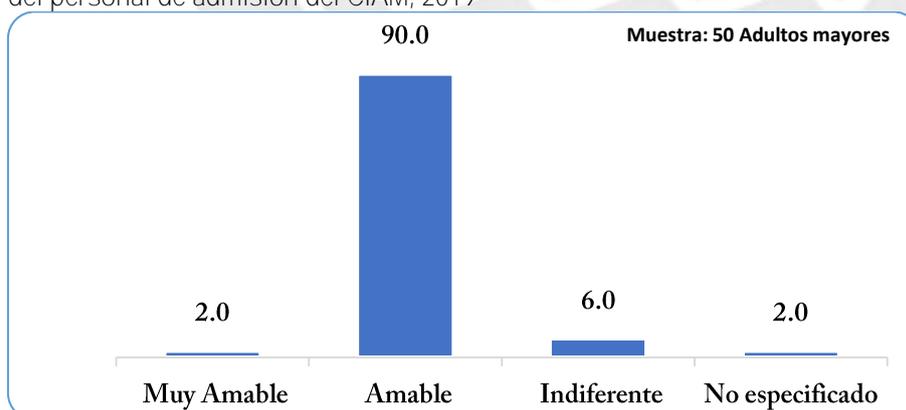
Fuente: Elaboración propia.

Teniendo en cuenta el **“estado civil”** de los usuarios, en el grupo de las personas que actualmente no se encuentran en unión conyugal (No unidos) el 51.7% de este grupo de entrevistados también manifestó que no recibió explicación sobre la utilidad o beneficio de las actividades sobre el mantenimiento emocional (15 de 29 casos). Según **“condición de alfabetismo”**, el 57.5% de los **“adultos mayores”** entrevistados que sabe leer y escribir detallaron no recibieron explicación de las actividades de mejoramiento y mantenimiento del estado emocional (taller de desarrollo de la personalidad, taller de habilidades sociales, talleres de autoestima y otros) que brinda el CIAM (23 de 40 entrevistados). En los entrevistados con nivel secundaria, el 63.0% (17 de 27 casos) detalló que no recibió explicación la utilidad o beneficio de las actividades de no recibió explicación sobre la utilidad de estas actividades. Respecto a los entrevistados que a fecha de la **entrevista “no laboran”**, el 57.6% manifestaron también que no recibió explicación sobre este tipo de las actividades de mejoramiento y mantenimiento del estado emocional (taller de desarrollo de la personalidad, taller de habilidades sociales, talleres de autoestima y otros) que ofrece el CIAM (19 de 33 entrevistados).

4.3.1.5. Percepción del trato del personal de admisión del CIAM

De forma complementaria, se consultó a los usuarios entrevistados sobre la apreciación del el trato del personal de admisión del CIAM, en ese sentido, el 90.0% de los **“adultos mayores”** entrevistados manifestó que los recibieron con trato fue amable cuando fueron admitidos en el CIAM; complementariamente el 2.0% de los entrevistados manifestó que el trato fue percibido como muy amable. En cambio el 6.0% manifestó que el trato fue indiferente (3 de 50 casos).

Figura N° 4.19
CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según percepción del trato del personal de admisión del CIAM, 2019



Fuente: Elaboración propia.

De la misma manera, el 92.9% de la población femenina (39 de 42 entrevistadas) manifestó sobre la amabilidad del personal de admisión del CIAM. Según **“grupos de edad”** de los entrevistados, en el grupo de 60 a 69 años de edad el 91.7% de los entrevistados, manifestó que fue atendido con amabilidad cuando fue admitido al **“Centro Integral del Adulto Mayor”** (22 de 24 entrevistadas). Al considerar el **“estado civil”** de los usuarios, en el grupo de las personas que actualmente se encuentran sin unión conyugal (No unido)

el 89.7% de este grupo también manifestó que fue tratado con amabilidad del personal en la admisión al CIAM (26 de 29 entrevistados).

Según “condición de alfabetismo”, el 90.0% de los “adultos mayores” entrevistados alfabetos detallaron sobre el buen trato (con amabilidad) al ser admitidos al CIAM (36 de 40 entrevistados). El caso de los usuarios con “nivel educativo” de secundaria, se observa que el 92.6% de los entrevistados manifestaron que recibieron un trato amable en el CIAM (25 de 27 casos). En el caso de los entrevistados que a fecha de la entrevista no trabajan, el 87.9% no observó letreros que ayuden al acceso al CIAM (29 de 33 entrevistados).

Tabla N° 4.30

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por Percepción del trato del personal de admisión del CIAM, según características socioeconómicas, 2019

Características del “adulto mayor” entrevistado	408.- Recuerda ¿Cómo fue el trato del personal de admisión del CIAM?									
	Total		Muy Amable		Amable		Indiferente		No Especificado	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	Abs.	Abs.	%	Abs.	%
Total	50	100.0%	1	2.0%	45	90.0%	3	6.0%	1	2.0%
Sexo del entrevistado										
Hombre	8	100.0%	0	0.0%	6	75.0%	1	12.5%	1	12.5%
Mujer	42	100.0%	1	2.4%	39	92.9%	2	4.8%	0	0.0%
Grupos decenal de edad										
60 – 69										
70 – 79	24	100.0%	1	4.2%	22	91.7%	1	4.2%	0	0.0%
80 a más	18	100.0%	0	0.0%	15	83.3%	2	11.1%	1	5.6%
Estado Civil	8	100.0%	0	0.0%	8	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
Casado o Conviviente										
No unido 1/	21	100.0%	1	4.8%	19	90.5%	1	4.8%	0	0.0%
Sabe leer y escribir	29	100.0%	0	0.0%	26	89.7%	2	6.9%	1	3.4%
Si										
No	40	100.0%	0	0.0%	36	90.0%	3	7.5%	1	2.5%
Nivel educativo	10	100.0%	1	10.0%	9	90.0%	0	0.0%	0	0.0%
Sin nivel educativo.										
Primaria										
Secundaria	5	100.0%	0	0.0%	5	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
Superior.	16	100.0%	1	6.3%	14	87.5%	1	6.3%	0	0.0%
No Especificado.	27	100.0%	0	0.0%	25	92.6%	2	7.4%	0	0.0%
Condición laboral actual	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Trabaja	2	100.0%	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%	1	50.0%
No trabaja										

Nota: 1/ Comprende las siguientes respuestas: Soltero, divorciado, separado o viudo.

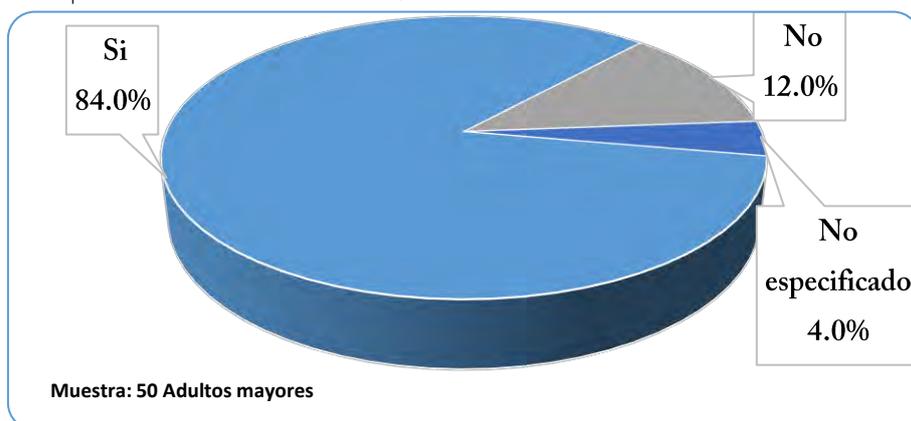
Fuente: Elaboración propia.

4.3.1.6. Percepción del trato del personal de admisión del CIAM

De igual forma, la encuesta indagó sobre la opinión respecto a informar sobre los servicios solicitados del CIAM, cuando el potencial usuario llegó por primera vez al CIAM. En se sentido, se observó que el 84.0% de los encuestados manifestó que si le otorgaron la información solicitada. Sin embargo, el 12.0% de los usuarios encuestados manifestaron que no fueron cubiertas sus inquietudes cuando llegaron por primera vez al CIAM.

Figura N° 4.20

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según entrega de información sobre los servicios que solicitaba en el primer contacto con el CIAM, 2019



Fuente: Elaboración propia.

En la población femenina, se registró que el 90.5% de las usuarias de la muestra manifestó que se les brindó información sobre los servicios del CIAM que solicitaba, la cual equivale a 38 de 42 mujeres. Según “*grupos de edad*”, en el grupo de 60 a 69 años, el 91.7% manifestó que recibieron la información sobre las actividades y servicios del CIAM que solicitaron. Al considerar el “*estado civil*” de los usuarios, se observó que en el grupo de las personas que actualmente no tiene pareja conyugal (No unido), el 79.3% de este grupo también manifestó que les explicaron la información que solicitaba del CIAM (23 de 29 entrevistados).

Según “*condición de alfabetismo*”, el 87.5% de los “*adultos mayores*” entrevistados que saben leer y escribir manifestaron que les brindaron la información solicitada (35 de 40 entrevistados). El caso de los usuarios con “*nivel educativo*” de secundaria, se observa que el 85.2% de los entrevistados también manifestaron que recibieron información sobre los servicios en el CIAM (23 de 27 casos). De igual forma, los entrevistados “*adultos mayores*” que a fecha de la entrevista no trabajan, el 81.8% le brindaron información sobre los servicios que solicitaba solicitada (27 de 33 entrevistados).

Tabla N° 4.31

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por entrega de información sobre los servicios que solicitaba en el primer contacto con el CIAM, según características socioeconómicas, 2019

Características del “adulto mayor” entrevistado	409.- ¿Cuándo llegó por primera vez al CIAM, le brindaron información sobre los servicios que solicitaba?							
	Total		Si		No		No Especificado	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	50	100.0%	42	84.0%	6	12.0%	2	4.0%
Sexo del entrevistado								
Hombre	8	100.0%	4	50.0%	2	25.0%	2	25.0%
Mujer	42	100.0%	38	90.5%	4	9.5%	0	0.0%
Grupos decenal de edad								
60 – 69	24	100.0%	22	91.7%	2	8.3%	0	0.0%
70 – 79	18	100.0%	13	72.2%	3	16.7%	2	11.1%
80 a más	8	100.0%	7	87.5%	1	12.5%	0	0.0%
Estado Civil								
Casado o Conviviente	21	100.0%	19	90.5%	2	9.5%	0	0.0%
No unido 1/	29	100.0%	23	79.3%	4	13.8%	2	6.9%
Sabe leer y escribir								
Si	40	100.0%	35	87.5%	4	10.0%	1	2.5%
No	10	100.0%	7	70.0%	2	20.0%	1	10.0%
Nivel educativo								
Sin nivel educativo.	5	100.0%	4	80.0%	1	20.0%	0	0.0%
Primaria	16	100.0%	14	87.5%	2	12.5%	0	0.0%
Secundaria	27	100.0%	23	85.2%	3	11.1%	1	3.7%
Superior.	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
No Especificado.	2	100.0%	1	50.0%	0	0.0%	1	50.0%
Condición laboral actual								
Trabaja	17	100.0%	15	88.2%	2	11.8%	0	0.0%
No trabaja	33	100.0%	27	81.8%	4	12.1%	2	6.1%

Nota: 1/ Comprende las siguientes respuestas: Soltero, divorciado, separado o viudo.

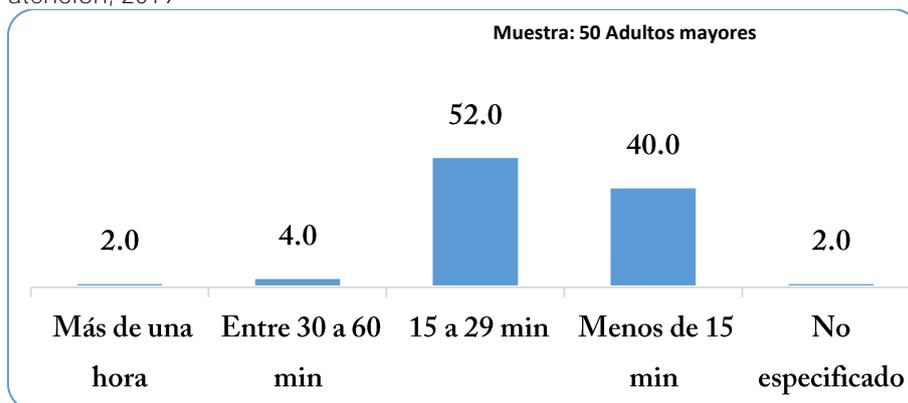
Fuente: Elaboración propia.

4.3.1.7. Tiempo de espera para que le otorguen informes o atención

Asimismo, se preguntó la percepción sobre el tiempo de espera del “adulto mayor” para que le otorguen informes o atención. En tal sentido, se observó que el 52.0% de los “adultos mayores” entrevistados esperó entre 15 a 29 minutos para obtener informes (26 de 50 entrevistados) y el 40.0% de los usuarios entrevistados precisó que esperó menos de 15 minutos para ser informado sobre las actividades y beneficios del CIAM. No obstante, el 4.0% manifestó que esperó entre media a una hora para que le otorguen información del servicio. Asimismo, el 2.0% manifestó que tuvo q esperar más de una hora para ser informado (1 de 50 entrevistados).

Figura N° 4.21

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según tiempo de espera para que le otorguen informes o atención, 2019



Fuente: Elaboración propia.

De la misma manera, el 52.4% de la población femenina (22 de 42 entrevistadas) manifestó que espero entre 15 a 30 minutos para que le brindaran informes o atención en el CIAM. Según “*grupos de edad*”, en la cohorte de 60 a 69 años, el 54.2% de los entrevistados, manifestó que tuvo que esperar el mismo tiempo para que le otorguen informes del “*Centro Integral del Adulto Mayor*” (13 de 24 entrevistados).

Al considerar el “*estado civil*” de los usuarios, en el grupo de las personas que actualmente se encuentran sin unión conyugal (No unido) el 48.3% de este grupo también manifestó que espero entre 15 a 30 minutos por informes o atención en el CIAM (14 de 29 entrevistados).

Según “*condición de alfabetismo*”, el 57.5% de los “*adultos mayores*” entrevistados que sabe leer y escribir detallaron la espera fue de 15 a 30 minutos para obtener informes o atención en el CIAM (23 de 40 entrevistados). El caso de la “*población adulta mayor*” con secundaria, se observa que el 59.3% de los entrevistados manifestó que son el tiempo de espera fue el mismo (16 de 27 casos). En el caso de los entrevistados que a fecha de la entrevista desempleados, el 48.5% tuvo que esperar entre 15 a 30 minutos para que le otorguen informes o atención al CIAM (16 de 33 entrevistados).

Tabla N° 4.32

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por tiempo de espera para que le otorguen informes o atención, según características socioeconómicas, 2019

Características del "adulto mayor" entrevistado	410.- ¿Cuánto tiempo esperó para que le brindaran informes o atención?											
	Total		Más de una hora		Entre media a una hora		15 min a media hora		Menos de 15 min		No Especificado	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	50	100.0%	1	2.0%	2	4.0%	26	52.0%	20	40.0%	1	2.0%
Sexo del entrevistado												
Hombre	8	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	4	50.0%	3	37.5%	1	12.5%
Mujer	42	100.0%	1	2.4%	2	4.8%	22	52.4%	17	40.5%	0	0.0%
Grupos decenal de edad												
60 – 69	24	100.0%	1	4.2%	1	4.2%	13	54.2%	9	37.5%	0	0.0%
70 – 79	18	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	8	44.4%	9	50.0%	1	5.6%
80 a más	8	100.0%	0	0.0%	1	12.5%	5	62.5%	2	25.0%	0	0.0%
Estado Civil												
Casado	21	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	12	57.1%	9	42.9%	0	0.0%
Conviviente												
No unido 1/	29	100.0%	1	3.4%	2	6.9%	14	48.3%	11	37.9%	1	3.4%
Sabe leer y escribir												
Si	40	100.0%	1	2.5%	2	5.0%	23	57.5%	13	32.5%	1	2.5%
No	10	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	30.0%	7	70.0%	0	0.0%
Nivel educativo												
Sin nivel educativo.	5	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	20.0%	4	80.0%	0	0.0%
Primaria	16	100.0%	1	6.3%	0	0.0%	8	50.0%	7	43.8%	0	0.0%
Secundaria	27	100.0%	0	0.0%	2	7.4%	16	59.3%	9	33.3%	0	0.0%
Superior.	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
No Especificado.	2	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%	1	50.0%
Condición laboral actual												
Trabaja	17	100.0%	0	0.0%	1	5.9%	10	58.8%	6	35.3%	0	0.0%
No trabaja	33	100.0%	1	3.0%	1	3.0%	16	48.5%	14	42.4%	1	3.0%

Nota: 1/ Comprende las siguientes respuestas: Soltero, divorciado, separado o viudo.

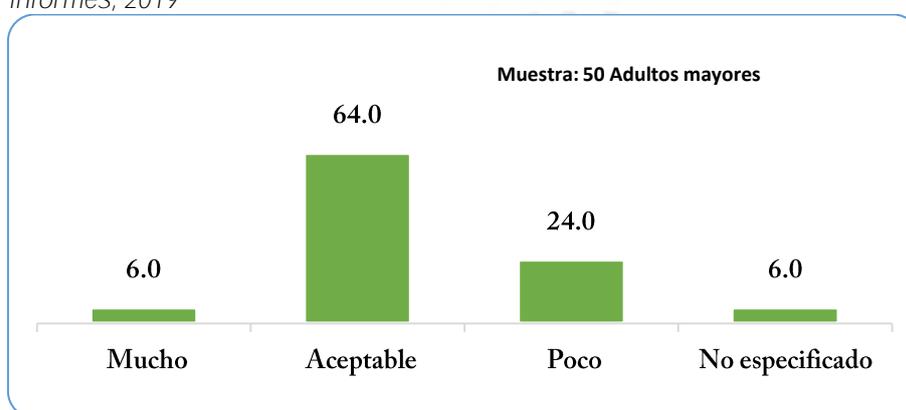
Fuente: Elaboración propia.

4.3.1.8. Percepción del tiempo de espera para recibir informes

De este modo, cuando se entrevistó a los usuarios del CIAM y se indagó sobre el “*tiempo de espera*”, el 64.0% manifestó que es aceptable (32 de 50 casos), el 24.0% de los entrevistados manifestó que es poco el tiempo de espera y el 6.0% tuvo la percepción de que fue mucho el tiempo esperado para que le brindaran informes sobre el CIAM y sus servicios. También, se observa que el 6.0% de los encuestados no especificó detalle.

Figura N° 4.22

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según percepción del tiempo de espera para que le brindaran informes, 2019



Fuente: Elaboración propia.

Según “*sexo*” del entrevistado, el 66.7% de las usuarias de la muestra (28 de 42 entrevistadas) manifestó que el tiempo que tuvo que esperar en el CIAM para que le brindaran informes fue aceptable. Por “*grupos de edad*”, se registró que, el 58.3% de los entrevistados la cohorte de 60 a 69 años manifestaron también que el tiempo es aceptable (14 de 24 casos). Teniendo en cuenta el “*estado civil*” de los usuarios, se registran **en los “adultos mayores”** se encuentran actualmente en “*unión conyugal*” (Casado o Conviviente) el 76.2% de este grupo también manifestó que es aceptable el tiempo de espera en el CIAM para que le otorguen informes (16 de 21 entrevistados).

Según “*condición de alfabetismo*”, el 70.0% de los “**adultos mayores**” entrevistados que sabe leer y escribir detallaron que el tiempo de espera para recibir informes es aceptable (28 de 40 entrevistados). En los entrevistados con nivel secundaria, el 74.1% (19 de 27 casos) detalló que es aceptable el tiempo de espera para acceder al CIAM. En el caso de los entrevistados que a fecha de la entrevista no trabajan, el 60.6% también manifestó que es aceptable el tiempo de espera para que le otorguen informes del CIAM (20 de 33 entrevistados).

Tabla N° 4.33

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por percepción del tiempo de espera para que le brindaran informes, según características socioeconómicas, 2019

Características del “adulto mayor” entrevistado	411- ¿Qué le pareció el tiempo que espero para que le brindaran informes?											
	Total		Mucho		Aceptable		Poco		Muy poco		No Especificado	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	50	100.0%	3	6.0%	32	64.0%	12	24.0%	0	0.0%	3	6.0%
Sexo del entrevistado												
Hombre	8	100.0%	1	12.5%	4	50.0%	1	12.5%	0	0.0%	2	25.0%
Mujer	42	100.0%	2	4.8%	28	66.7%	11	26.2%	0	0.0%	1	2.4%
Grupos decenal de edad												
60 – 69	24	100.0%	1	4.2%	14	58.3%	8	33.3%	0	0.0%	1	4.2%
70 – 79	18	100.0%	1	5.6%	13	72.2%	2	11.1%	0	0.0%	2	11.1%
80 a más	8	100.0%	1	12.5%	5	62.5%	2	25.0%	0	0.0%	0	0.0%
Estado Civil												
Casado o Conviviente	21	100.0%	0	0.0%	16	76.2%	4	19.0%	0	0.0%	1	4.8%
No unido 1/	29	100.0%	3	10.3%	16	55.2%	8	27.6%	0	0.0%	2	6.9%
Sabe leer y escribir												
Si	40	100.0%	3	7.5%	28	70.0%	8	20.0%	0	0.0%	1	2.5%
No	10	100.0%	0	0.0%	4	40.0%	4	40.0%	0	0.0%	2	20.0%
Nivel educativo												
Sin nivel educativo.	5	100.0%	0	0.0%	4	80.0%	1	20.0%	0	0.0%	0	0.0%
Primaria	16	100.0%	2	12.5%	7	43.8%	6	37.5%	0	0.0%	1	6.3%
Secundaria	27	100.0%	1	3.7%	20	74.1%	5	18.5%	0	0.0%	1	3.7%
Superior.	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
No Especificado.	2	100.0%	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%
Condición laboral actual												
Trabaja	17	100.0%	0	0.0%	12	70.6%	5	29.4%	0	0.0%	0	0.0%
No trabaja	33	100.0%	3	9.1%	20	60.6%	7	21.2%	0	0.0%	3	9.1%

Nota: 1/ Comprende las siguientes respuestas: Soltero, divorciado, separado o viudo.

Fuente: Elaboración propia.

4.3.1.9. Tiempo duración de la explicación de informes por el personal del CIAM

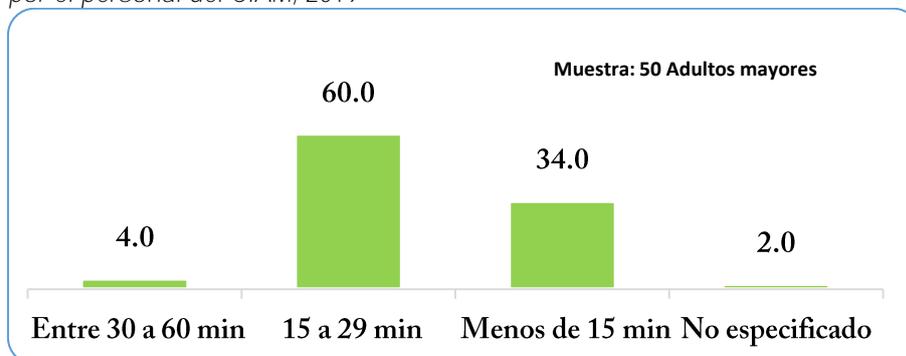
En igual forma, se consultó sobre el tiempo de duración de la explicación sobre las actividades y servicios brindado por el CIAM. Como resultado de las entrevistas, se observó que el 60.0% de los entrevistados precisa que la explicación fue entre 15 a 29 minutos, el 34.0% manifestó que fue menos de 15 minutos y solo el 4.0% de los entrevistados manifestó que la explicación duró entre 30 a 60 minutos.

Según “sexo” del entrevistado, se registra que el 61.9% de las usuarias de la muestra (26 de 42 entrevistadas) manifestó que el tiempo que duro la explicación en el CIAM fue entre 15 a 30 minutos. En los “grupos de edad”, se observa que, en los “adultos mayores” de 60 a 69 años, el 66.7% de los entrevistados, manifestó que el tiempo de la explicación fue el mismo (16 de 24 entrevistados). Teniendo en cuenta el “estado civil” de los usuarios, las personas que actualmente se no encuentran en unión

conyugal (No unidos) el 55.2% de este grupo manifestó que el tiempo de duración de la explicación del personal en el CIAM fue de 15 a 30 minutos (16 de 29 entrevistados).

Figura N° 4.23

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según tiempo que duró la explicación en la atención de informes por el personal del CIAM, 2019



Fuente: Elaboración propia.

Según condición de “alfabetismo”, el 67.5% de los “adultos mayores” entrevistados que sabe leer y escribir detallaron que el tiempo que duro la explicación fue de 15 a 30 minutos (27 de 40 entrevistados). Respecto a los usuarios del CIAM de educación secundaria, se observa que el 70.4% manifestó que fue similar el tiempo de duración de explicación (19 de 27 entrevistados). En el caso de los entrevistados que a fecha de la entrevista no trabajan, el 48.5% también manifestó que es aceptable el tiempo de espera para que le otorguen informes del CIAM (16 de 33 entrevistados).

Tabla N° 4.34

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por tiempo que duró la explicación en la atención de informes por el personal del CIAM, según características socioeconómicas, 2019

Características del “adulto mayor” entrevistado	412.- en la atención de informes ¿Cuánto tiempo duró la explicación del personal del CIAM?											
	Total		Más de una hora		Entre media a una hora		15 min a media hora		Menos de 15 min		No Especificado	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	50	100.0%	0	0.0%	2	4.0%	30	60.0%	17	34.0%	1	2.0%
Sexo del entrevistado												
Hombre	8	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	4	50.0%	3	37.5%	1	12.5%
Mujer	42	100.0%	0	0.0%	2	4.8%	26	61.9%	14	33.3%	0	0.0%
Grupos decenal de edad												
60 – 69	24	100.0%	0	0.0%	1	4.2%	16	66.7%	6	25.0%	1	4.2%
70 – 79	18	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	10	55.6%	8	44.4%	0	0.0%
80 a más	8	100.0%	0	0.0%	1	12.5%	4	50.0%	3	37.5%	0	0.0%
Estado Civil												
Casado o Conviviente	21	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	14	66.7%	7	33.3%	0	0.0%
No unido 1/	29	100.0%	0	0.0%	2	6.9%	16	55.2%	10	34.5%	1	3.4%
Sabe leer y escribir												
Si	40	100.0%	0	0.0%	2	5.0%	27	67.5%	11	27.5%	0	0.0%
No	10	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	30.0%	6	60.0%	1	10.0%

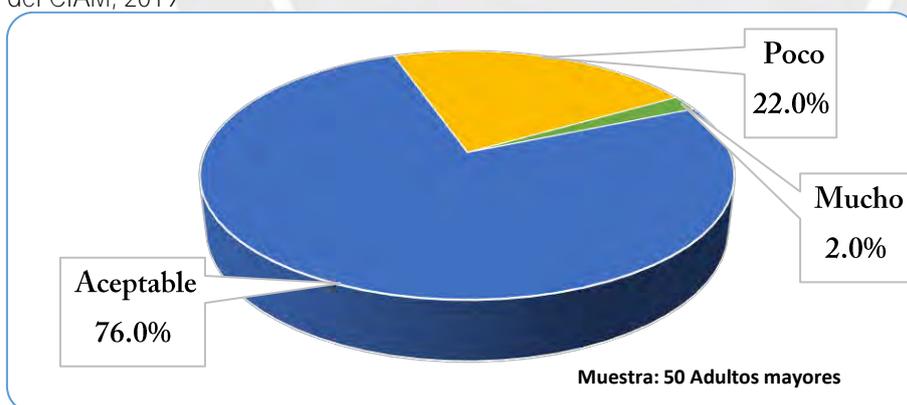
Características del “adulto mayor” entrevistado	412.- en la atención de informes ¿Cuánto tiempo duró la explicación del personal del CIAM?											
	Total		Más de una hora		Entre media a una hora		15 min a media hora		Menos de 15 min		No Especificado	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Nivel educativo												
Sin nivel educativo.	5	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	20.0%	3	60.0%	1	20.0%
Primaria	16	100.0%	0	0.0%	1	6.3%	9	56.3%	6	37.5%	0	0.0%
Secundaria	27	100.0%	0	0.0%	1	3.7%	19	70.4%	7	25.9%	0	0.0%
Superior.	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
No Especificado.	2	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	1	50.0%	0	0.0%
Condición laboral actual												
Trabaja	17	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	14	82.4%	3	17.6%	0	0.0%
No trabaja	33	100.0%	0	0.0%	2	6.1%	16	48.5%	14	42.4%	1	3.0%

Nota: 1/ Comprende las siguientes respuestas: Soltero, divorciado, separado o viudo.
Fuente: Elaboración propia.

4.3.1.10. Percepción de la duración de la Explicación del Personal del CIAM

Asimismo, se preguntó la percepción del “adulto mayor” sobre el tiempo que duró la explicación del personal del CIAM. En tal sentido, se observó que el 76.0% de los “adultos mayores” entrevistados manifestó que fue aceptable (38 de 50 entrevistados) y el 22.0% de los usuarios entrevistados precisó que la explicación del personal del CIAM fue poca (11 de 50 casos).

Figura N° 4.24
CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según percepción de la duración de la explicación del personal del CIAM, 2019



Fuente: Elaboración propia.

De la misma manera, el 76.2% de la población femenina (32 de 42 entrevistadas) manifestó que fue aceptable la duración de la explicación del personal del CIAM. Según “grupos de edad”, en la cohorte de 60 a 69 años, el 79.2% de los entrevistados, manifestó que le pareció aceptable la duración de la explicación (19 de 24 entrevistados). Al considerar el “estado civil” de los usuarios, en el grupo de las personas que actualmente se encuentran sin unión conyugal (No unido) el 75.9% de este grupo también manifestó que es aceptable la duración de la explicación brindada por el personal en el CIAM (14 de 29 entrevistados).

Según “condición de alfabetismo”, el 75.0% de los “adultos mayores” entrevistados que sabe leer y escribir detallaron la explicación brindada fue aceptable (30 de 40 entrevistados). En los entrevistados con nivel secundaria, el 77.8% (21 de 27 casos) detalló que es aceptable la duración de la explicación. En el caso de los entrevistados que a fecha de la entrevista desempleados, el 75.8% manifestó la aceptabilidad de la explicación del personal del CIAM (25 de 33 entrevistados).

Tabla N° 4.35

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por percepción de la duración de la explicación del personal del CIAM, según características socioeconómicas, 2019

Características del “adulto mayor” entrevistado	413.- ¿Qué le parece la duración de la explicación?									
	Total		Mucho		Aceptable		Poco		Muy poco	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	50	100.0%	1	2.0%	38	76.0%	11	22.0%	0	0.0%
Sexo del entrevistado										
Hombre	8	100.0%	1	12.5%	6	75.0%	1	12.5%	0	0.0%
Mujer	42	100.0%	0	0.0%	32	76.2%	10	23.8%	0	0.0%
Grupos decenal de edad										
60 – 69	24	100.0%	0	0.0%	19	79.2%	5	20.8%	0	0.0%
70 – 79	18	100.0%	1	5.6%	14	77.8%	3	16.7%	0	0.0%
80 a más	8	100.0%	0	0.0%	5	62.5%	3	37.5%	0	0.0%
Estado Civil										
Casado o Conviviente	21	100.0%	0	0.0%	16	76.2%	5	23.8%	0	0.0%
No unido 1/	29	100.0%	1	3.4%	22	75.9%	6	20.7%	0	0.0%
Sabe leer y escribir										
Si	40	100.0%	1	2.5%	30	75.0%	9	22.5%	0	0.0%
No	10	100.0%	0	0.0%	8	80.0%	2	20.0%	0	0.0%
Nivel educativo										
Sin nivel educativo.	5	100.0%	0	0.0%	3	60.0%	2	40.0%	0	0.0%
Primaria	16	100.0%	1	6.3%	12	75.0%	3	18.8%	0	0.0%
Secundaria	27	100.0%	0	0.0%	21	77.8%	6	22.2%	0	0.0%
Superior.	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
No Especificado.	2	100.0%	0	0.0%	2	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
Condición laboral actual										
Trabaja	17	100.0%	0	0.0%	13	76.5%	4	23.5%	0	0.0%
No trabaja	33	100.0%	1	3.0%	25	75.8%	7	21.2%	0	0.0%

Nota: 1/ Comprende las siguientes respuestas: Soltero, divorciado, separado o viudo.

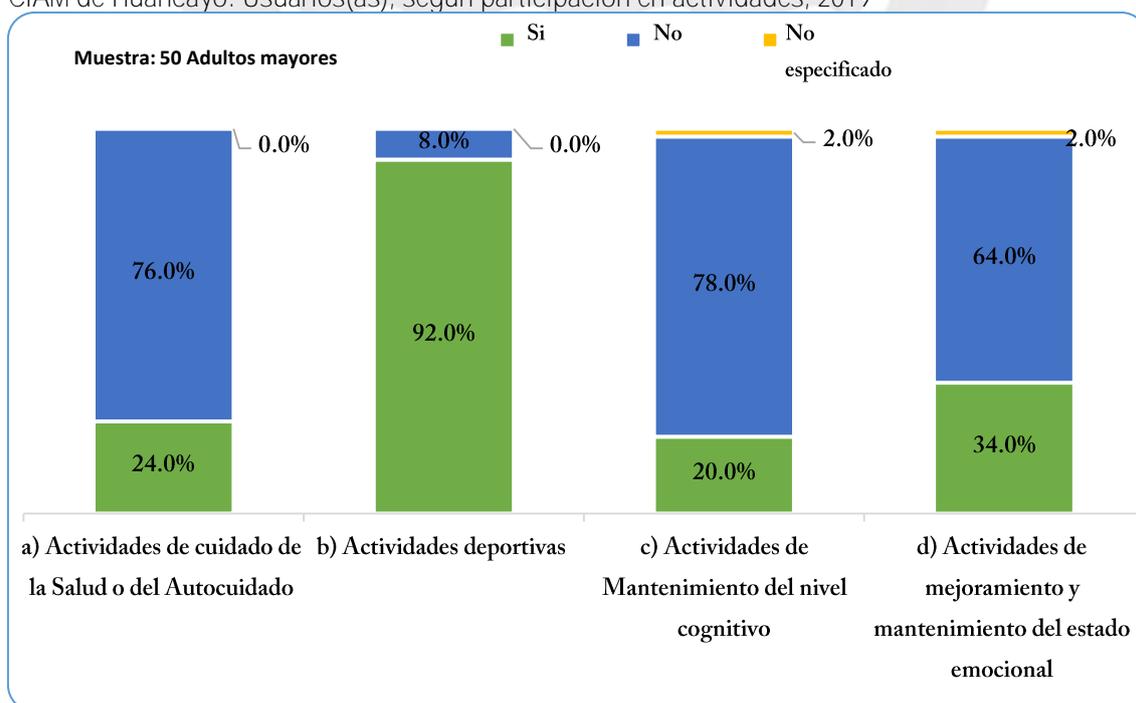
Fuente: Elaboración propia.

4.4. EL PROCESO DE PARTICIPACIÓN DE LOS “ADULTOS MAYORES” EN LAS ACTIVIDADES DEL “CIAM DE HUANCAYO”, 2019

Es esencial considerar la participación de los “adultos mayores” en las actividades que se desarrollan dentro del CIAM, ya que ellos son la población objetivo de la intervención. Respecto a las actividades de “*cuidado de la salud o el autocuidado*” (actividades relacionadas con higiene, nutrición, estilos de vida saludable), el 24.0% manifestó que participa de las actividades formuladas por el CIAM (12 de 50 entrevistados). En cambio, el 76.0% de los usuarios del CIAM precisó que no participa de este tipo de actividades. El 92.0% de los usuarios manifestaron que participan en las “*actividades funcionales deportivas*” del CIAM (46 de 50 casos). En cambio, el 8.0% de los entrevistados manifestó que no participan de alguna actividad deportiva o funcional.

Respecto a las “*actividades de mantenimiento cognitivo*”, solo el 20.0% de los entrevistados manifiesta su participación de este tipo de actividades (10 de 50 entrevistados). En cambio, el 78% de los usuarios del CIAM entrevistados, manifestaron que no participan de este tipo de actividades (40 de 50 casos). Sobre las “*actividades de mantenimiento o mejoramiento del estado emocional*”, el 34.0% de los entrevistados manifestó que de forma afirmativa que participan en las actividades que el CIAM brinda (17 de 50 casos). En sentido opuesto, el 64.0% de los “*adultos mayores*” encuestados manifestó que no participa de este tipo de actividades.

Figura N° 4.25
CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según participación en actividades, 2019



Fuente: Elaboración propia.

4.4.1.1. Participación de las actividades de autocuidado o cuidado de la salud

De la misma manera, se indagó sobre las características de los **“adultos mayores”** y su participación en las actividades de **“cuidado de la Salud”** o del **“autocuidado”** (actividades relacionadas con higiene, nutrición, estilos de vida saludable). Al respecto, el 76.2% de la población femenina (32 de 42 entrevistadas) manifestó que no participa de las actividades del **“cuidado de la Salud”** que ofrece el CIAM. Según **“grupos de edad”**, en la cohorte de 70 a 79 años el 88.9% de los **“adultos mayores”** entrevistados, manifestó que no participa de este tipo de actividades (16 de 18 entrevistados).

Tabla N° 4.36

CIAM de Huancayo: Usuarios(as) que participan en actividades de **“cuidado de la Salud”** o del autocuidado, según características socioeconómicas, 2019

Características del “adulto mayor” entrevistado	414-i. Actividades de “cuidado de la Salud” o del autocuidado							
	Total		Si		No		No Especificado	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	50	100.0%	12	24.0%	38	76.0%	0	0.0%
Sexo del entrevistado								
Hombre	8	100.0%	2	25.0%	6	75.0%	0	0.0%
Mujer	42	100.0%	10	23.8%	32	76.2%	0	0.0%
Grupos decenal de edad								
60 – 69	24	100.0%	8	33.3%	16	66.7%	0	0.0%
70 – 79	18	100.0%	2	11.1%	16	88.9%	0	0.0%
80 a más	8	100.0%	2	25.0%	6	75.0%	0	0.0%
Estado Civil								
Casado o Conviviente	21	100.0%	4	19.0%	17	81.0%	0	0.0%
No unido 1/	29	100.0%	8	27.6%	21	72.4%	0	0.0%
Sabe leer y escribir								
Si	40	100.0%	12	30.0%	28	70.0%	0	0.0%
No	10	100.0%	0	0.0%	10	100.0%	0	0.0%
Nivel educativo								
Sin nivel educativo.	5	100.0%	0	0.0%	5	100.0%	0	0.0%
Primaria	16	100.0%	4	25.0%	12	75.0%	0	0.0%
Secundaria	27	100.0%	6	22.2%	21	77.8%	0	0.0%
Superior.	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
No Especificado.	2	100.0%	2	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
Condición laboral actual								
Trabaja	17	100.0%	4	23.5%	13	76.5%	0	0.0%
No trabaja	33	100.0%	8	24.2%	25	75.8%	0	0.0%

Nota: 1/ Comprende las siguientes respuestas: Soltero, divorciado, separado o viudo.

Fuente: Elaboración propia.

Al considerar el **“estado civil”** de los usuarios, en el grupo de las personas que actualmente no se encuentran en unión conyugal (No unido), el 72.4% de este grupo de entrevistados también manifestó que no participa de las actividades del **“cuidado de la Salud”** o **“autocuidado”** (21 de 29 casos), es decir actividades relacionadas con higiene, nutrición, estilos de vida saludable. Según **“condición de alfabetismo”**, el 70.0%

de los “adultos mayores” entrevistados que sabe leer y escribir detallaron no participan de las actividades del “autocuidado de la Salud” que brinda el CIAM (28 de 40 entrevistados). Respecto a los usuarios con “nivel educativo” de secundaria, se observa que el 77.8% de los entrevistados manifestaron que participan de las actividades de “cuidado de la Salud” o del “autocuidado” (21 de 27 casos). En el caso de los entrevistados que a fecha de la entrevista no trabajan, el 75.8% no participa de este tipo de actividades que el CIAM promueve (25 de 33 entrevistados).

4.4.1.2. Participación de las actividades deportivas

De la misma manera, el 92.5% de las usuarias del CIAM (39 de 42 entrevistadas) manifestó que participan de las actividades funcionales o deportivas que ofrece el CIAM. Según “grupos de edad”, en la cohorte de 60 a 69 años, el 95.8% de los entrevistados, manifestó que participa este tipo de actividades del “Centro Integral del Adulto Mayor” (23 de 24 entrevistados).

Tabla N° 4.37

CIAM de Huancayo: Usuarios(as) que participan en actividades funcionales o deportivas, según características socioeconómicas, 2019

Características del “adulto mayor” entrevistado	414-ii. Actividades deportivas: (Aeróbicos, Taichí, Yoga, Gimnasia Rítmica, etc.)							
	Total		Si		No		No Especificado	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	50	100.0%	46	92.0%	4	8.0%	0	0.0%
Sexo del entrevistado								
Hombre	8	100.0%	7	87.5%	1	12.5%	0	0.0%
Mujer	42	100.0%	39	92.9%	3	7.1%	0	0.0%
Grupos decenal de edad								
60 – 69	24	100.0%	23	95.8%	1	4.2%	0	0.0%
70 – 79	18	100.0%	16	88.9%	2	11.1%	0	0.0%
80 a más	8	100.0%	7	87.5%	1	12.5%	0	0.0%
Estado Civil								
Casado o Conviviente	21	100.0%	21	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
No unido 1/	29	100.0%	25	86.2%	4	13.8%	0	0.0%
Sabe leer y escribir								
Si	40	100.0%	36	90.0%	4	10.0%	0	0.0%
No	10	100.0%	10	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
Nivel educativo								
Sin nivel educativo.	5	100.0%	5	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
Primaria	16	100.0%	16	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
Secundaria	27	100.0%	25	92.6%	2	7.4%	0	0.0%
Superior.	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
No Especificado.	2	100.0%	0	0.0%	2	100.0%	0	0.0%
Condición laboral actual								
Trabaja	17	100.0%	16	94.1%	1	5.9%	0	0.0%
No trabaja	33	100.0%	30	90.9%	3	9.1%	0	0.0%

Nota: 1/ Comprende las siguientes respuestas: Soltero, divorciado, separado o viudo.

Fuente: Elaboración propia.

Al considerar el “estado civil” de los usuarios, en el grupo de las personas que actualmente no se encuentran en unión conyugal (No unidos), el 86.2% de este grupo de entrevistados también manifestó que participa de las actividades funcionales o deportivas (25 de 29 casos). Según “condición de alfabetismo”, el 90.0% de los “adultos mayores” entrevistados que sabe leer y escribir detallaron que participa de este tipo de actividades que el CIAM promueve (36 de 40 entrevistados). Respecto a los usuarios con “nivel educativo” de secundaria, el 92.6% de los “adultos mayores” entrevistados manifestaron que participan de las “actividades funcionales o deportivas” (25 de 27 casos). En el caso de los entrevistados que a fecha de la entrevista no trabajan, el 90.9% manifestaron también que asisten a este tipo de actividades que el CIAM desarrolla (30 de 33 entrevistados).

4.4.1.3. Participación de las actividades de mantenimiento del nivel cognitivo

En la población femenina, el 81.0% de (34 de 42 entrevistadas) manifestó que no participa de las actividades de mejoramiento o mantenimiento del nivel cognitivo que ofrece el CIAM. Según “grupos de edad” en la cohorte de 60 a 69 años, el 87.5% de los entrevistados, manifestó que no forma parte de los asistentes de este tipo de actividades del “Centro Integral del Adulto Mayor” (21 de 24 entrevistados). Teniendo en cuenta el “estado civil” de los usuarios del CIAM, se observa que en las personas que actualmente no se encuentran en unión conyugal (No unidos) el 79.3% de este grupo de entrevistados también manifestó que no participa de las actividades sobre el mantenimiento cognitivo (23 de 29 casos).

Según “condición de alfabetismo”, el 80.0% de los “adultos mayores” entrevistados que sabe leer y escribir detallaron que no participan de las actividades de mejoramiento y mantenimiento del estado cognitivo que brinda el CIAM (32 de 40 entrevistados). Respecto a los usuarios con “nivel educativo” de secundaria, se observa que el 77.8% de los entrevistados manifestaron que no participan de las actividades de mantenimiento del nivel cognitivo (21 de 27 casos). En el caso de los entrevistados que a fecha de la entrevista no laboran, el 78.8% manifestaron también que no participa de este tipo de actividades que ofrece el CIAM (26 de 33 entrevistados).

Tabla N° 4.38

CIAM de Huancayo: Usuarios(as) que participan en actividades de mantenimiento del nivel cognitivo, según características socioeconómicas, 2019

Características del “adulto mayor” entrevistado	414-iii. Actividades de Mantenimiento del nivel cognitivo: Talleres Memoria o Gimnasia Mental o Juegos de memoria o lectura							
	Total		Si		No		No Especificado	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	50	100.0%	10	20.0%	39	78.0%	1	2.0%
Sexo del entrevistado								
Hombre	8	100.0%	2	25.0%	5	62.5%	1	12.5%
Mujer	42	100.0%	8	19.0%	34	81.0%	0	0.0%
Grupos decenal de edad								

Características del “adulto mayor” entrevistado	414-iii. Actividades de Mantenimiento del nivel cognitivo: Talleres Memoria o Gimnasia Mental o Juegos de memoria o lectura							
	Total		Si		No		No Especificado	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
60 – 69	24	100.0%	3	12.5%	21	87.5%	0	0.0%
70 – 79	18	100.0%	4	22.2%	13	72.2%	1	5.6%
80 a más	8	100.0%	3	37.5%	5	62.5%	0	0.0%
Estado Civil								
Casado o Conviviente	21	100.0%	5	23.8%	16	76.2%	0	0.0%
No unido 1/	29	100.0%	5	17.2%	23	79.3%	1	3.4%
Sabe leer y escribir								
Si	40	100.0%	7	17.5%	32	80.0%	1	2.5%
No	10	100.0%	3	30.0%	7	70.0%	0	0.0%
Nivel educativo								
Sin nivel educativo.	5	100.0%	0	0.0%	5	100.0%	0	0.0%
Primaria	16	100.0%	4	25.0%	12	75.0%	0	0.0%
Secundaria	27	100.0%	6	22.2%	21	77.8%	0	0.0%
Superior.	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
No Especificado.	2	100.0%	0	0.0%	1	50.0%	1	50.0%
Condición laboral actual								
Trabaja	17	100.0%	4	23.5%	13	76.5%	0	0.0%
No trabaja	33	100.0%	6	18.2%	26	78.8%	1	3.0%

Nota: 1/ Comprende las siguientes respuestas: Soltero, divorciado, separado o viudo.

Fuente: Elaboración propia.

4.4.1.4. Participación de las actividades de mejoramiento y mantenimiento del estado emocional

En la población femenina, el 64.3% de (27 de 42 entrevistadas) manifestó que no participa de las actividades de mejoramiento y mantenimiento del estado emocional (taller de desarrollo de la personalidad, taller de habilidades sociales, talleres de autoestima y otros) que ofrece el CIAM. Según “*grupos de edad*” en la cohorte de 60 a 69 años, el 75.0% de los entrevistados, manifestó que no participa de este tipo de actividades del “*Centro Integral del Adulto Mayor*” (18 de 24 entrevistados).

Teniendo en cuenta el “*estado civil*” de los usuarios, en el grupo de las personas que actualmente no se encuentran en unión conyugal (No unidos) el 72.4% de este grupo de entrevistados también manifestó que no participa de las actividades sobre el mantenimiento emocional (21 de 29 casos).

Según “*condición de alfabetismo*”, el 60.0% de los “*adultos mayores*” entrevistados que sabe leer y escribir detallaron no participar de las actividades de mejoramiento y mantenimiento del estado emocional (taller de desarrollo de la personalidad, taller de habilidades sociales, talleres de autoestima y otros) que brinda el CIAM (24 de 40 entrevistados). Respecto a los usuarios con “*nivel educativo*” de secundaria, se observa que el 55.6% de los entrevistados manifestaron que no participan de las actividades de mejoramiento y

mantenimiento del Estado Emocional³⁹ (15 de 27 casos). En el caso de los entrevistados que a fecha de la entrevista no laboran, el 63.6% manifestaron también que no participan de las actividades de mejoramiento y mantenimiento del estado emocional (taller de desarrollo de la personalidad, taller de habilidades sociales, talleres de autoestima y otros) que ofrece el CIAM (21 de 33 entrevistados).

Tabla N° 4.39

CIAM de Huancayo: Usuarios(as) que participación en actividades de mejoramiento y mantenimiento del estado emocional, según características socioeconómicas, 2019

Características del “adulto mayor” entrevistado	414-iv. Actividades de mejoramiento y mantenimiento del estado emocional: (Taller de desarrollo de la personalidad, Taller de habilidades sociales, Talleres de Autoestima y otros)							
	Total		Si		No		No Espec.	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	50	100.0%	17	34.0%	32	64.0%	1	2.0%
Sexo del entrevistado								
Hombre	8	100.0%	3	37.5%	5	62.5%	0	0.0%
Mujer	42	100.0%	14	33.3%	27	64.3%	1	2.4%
Grupos decenal de edad								
60 – 69	24	100.0%	6	25.0%	18	75.0%	0	0.0%
70 – 79	18	100.0%	8	44.4%	9	50.0%	1	5.6%
80 a más	8	100.0%	3	37.5%	5	62.5%	0	0.0%
Estado Civil								
Casado o Conviviente	21	100.0%	9	42.9%	11	52.4%	1	4.8%
No unido 1/	29	100.0%	8	27.6%	21	72.4%	0	0.0%
Sabe leer y escribir								
Si	40	100.0%	15	37.5%	24	60.0%	1	2.5%
No	10	100.0%	2	20.0%	8	80.0%	0	0.0%
Nivel educativo								
Sin nivel educativo.	5	100.0%	0	0.0%	5	100.0%	0	0.0%
Primaria	16	100.0%	5	31.3%	11	68.8%	0	0.0%
Secundaria	27	100.0%	11	40.7%	15	55.6%	1	3.7%
Superior.	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
No Especificado.	2	100.0%	1	50.0%	1	50.0%	0	0.0%
Condición laboral actual								
Trabaja	17	100.0%	5	29.4%	11	64.7%	1	5.9%
No trabaja	33	100.0%	12	36.4%	21	63.6%	0	0.0%

Nota: 1/ Comprende las siguientes respuestas: Soltero, divorciado, separado o viudo.

Fuente: Elaboración propia.

4.4.1.5. Aplicación de Pruebas de Diagnóstico en el ingreso al CIAM

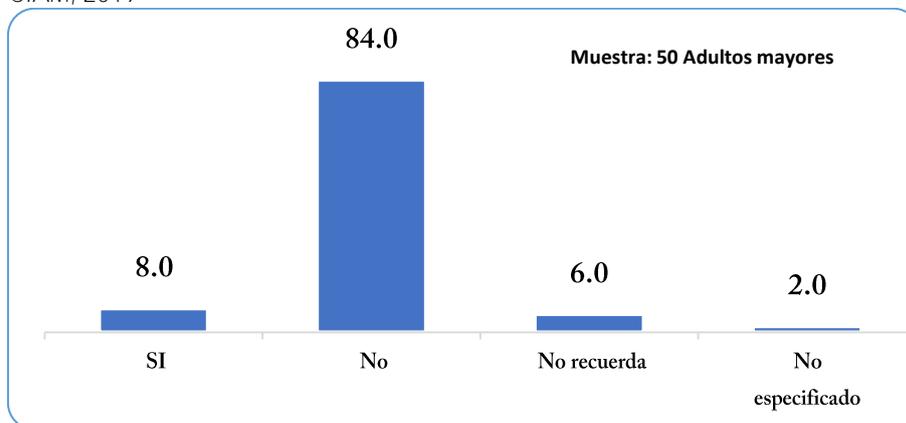
De igual forma, la encuesta indagó sobre la aplicación de pruebas de diagnóstico para el “adulto mayor” que accede al CIAM. En se sentido, se observó que el 84.0% de los encuestados manifestó que no le aplicaron prueba alguna (42 de 50 entrevistados). Sin embargo, el 8.0% de los usuarios encuestados

³⁹ Como por ejemplo: Taller de desarrollo de la personalidad, Taller de habilidades sociales, Talleres de Autoestima y otros.

manifestaron que si les aplicaron las mencionadas pruebas cuando llegaron al CIAM. Asimismo, el 6.0% de los **“adultos mayores”** encuestados no recuerda la aplicación de las pruebas de diagnóstico.

Figura N° 4.26

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según aplicación de pruebas de diagnóstico en el ingreso al CIAM, 2019



Fuente: Elaboración propia.

Según el sexo del entrevistado, el 83.3% de las usuarias de la muestra (35 de 42 entrevistadas) manifestó que no le aplicaron las pruebas de diagnóstico cuando ingresaron al CIAM. **Según “grupos de edad” en la cohorte de 60 a 69 años**, el 91.7% de los entrevistados, manifestó también que no le aplicaron prueba alguna. Teniendo en cuenta **el “estado civil”** de los usuarios, se observa que, en el grupo de las personas que actualmente no se encuentran en unión conyugal (No unidos) el 86.2% de este grupo también manifestó que no se aplicaron pruebas de diagnóstico en el CIAM (25 de 29 entrevistados).

Según “condición de alfabetismo”, el 85.5% de los **“adultos mayores”** entrevistados que sabe leer y escribir detallaron que no aplicó las pruebas de diagnóstico al ingresar al CIAM (34 de 40 entrevistados). En el caso de los usuarios del CIAM con educación secundaria, se observa que el 81.5% manifestó que no fueron tamizados en el momento del ingreso al CIAM (22 de 27 entrevistados). En el caso de los entrevistados que a fecha de la entrevista no trabajan, el 81.8% también manifestó que no fueron tamizados al ingreso del CIAM (27 de 33 entrevistados).

Tabla N° 4.40

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por aplicación de pruebas de diagnóstico en el ingreso al CIAM, según características socioeconómicas, 2019

Características del “adulto mayor” entrevistado	415.- Recuerda Ud., que cuando ingreso al CIAM se le aplicaron pruebas de diagnóstico:									
	Total		Si		No		No recuerda		No Especificado	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	50	100.0%	4	8.0%	42	84.0%	3	6.0%	1	2.0%
Sexo del entrevistado										
Hombre	8	100.0%	1	12.5%	7	87.5%	0	0.0%	0	0.0%
Mujer	42	100.0%	3	7.1%	35	83.3%	3	7.1%	1	2.4%
Grupos decenal de edad										
60 – 69	24	100.0%	0	0.0%	22	91.7%	2	8.3%	0	0.0%
70 – 79	18	100.0%	4	22.2%	12	66.7%	1	5.6%	1	5.6%
80 a más	8	100.0%	0	0.0%	8	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
Estado Civil										
Casado o Conviviente	21	100.0%	2	9.5%	17	81.0%	1	4.8%	1	4.8%
No unido 1/	29	100.0%	2	6.9%	25	86.2%	2	6.9%	0	0.0%
Sabe leer y escribir										
Si	40	100.0%	2	5.0%	34	85.0%	3	7.5%	1	2.5%
No	10	100.0%	2	20.0%	8	80.0%	0	0.0%	0	0.0%
Nivel educativo										
Sin nivel educativo.	5	100.0%	0	0.0%	5	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
Primaria	16	100.0%	2	12.5%	13	81.3%	0	0.0%	1	6.3%
Secundaria	27	100.0%	2	7.4%	22	81.5%	3	11.1%	0	0.0%
Superior.	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
No Especificado.	2	100.0%	0	0.0%	2	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
Condición laboral actual										
Trabaja	17	100.0%	2	11.8%	15	88.2%	0	0.0%	0	0.0%
No trabaja	33	100.0%	2	6.1%	27	81.8%	3	9.1%	1	3.0%

Nota: 1/ Comprende las siguientes respuestas: Soltero, divorciado, separado o viudo.

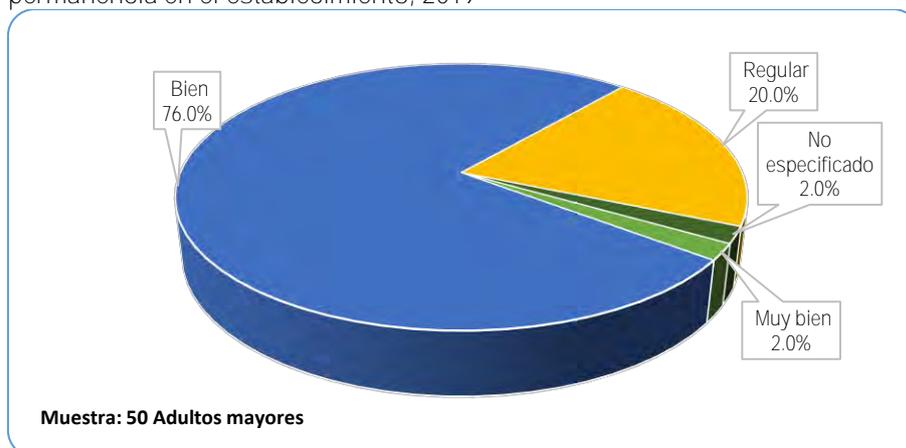
Fuente: Elaboración propia.

4.4.1.6. opinión sobre el trato del personal del CIAM durante su permanencia en el establecimiento

El 76.0% de los usuarios encuestados declaró que el buen trato del personal a cargo de los talleres es una característica del CIAM (38 de 50 casos). Sumado a ello, el 2.0% (1 entrevistado). Contrariamente el 20.0% de los entrevistados precisó que es regular el trato del personal del CIAM. **De acuerdo con el “sexo”** del entrevistado, el 76.0% de las usuarias mujeres de la muestra opinaron que el personal del CIAM los tratan bien durante su permanencia del CIAM, la cual equivale a 32 de 42 mujeres. Según grupos de edad, se observa que en el grupo de 60 a 69 años de edad (75.0%), manifestaron también que el personal que labora en el Centro Integral del Adulto Mayor son de confianza lo trata bien.

Figura N° 4.27

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según opinión sobre el trato del personal del CIAM durante su permanencia en el establecimiento, 2019



Fuente: Elaboración propia.

Tabla N° 4.41

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por Opinión sobre el trato del personal del CIAM durante su permanencia en el establecimiento, según características socioeconómicas, 2019

Características del "adulto mayor" entrevistado	416.- ¿Durante su permanencia en el CIAM como lo tratan?											
	Total		Muy bien		Bien		Regular		Mal		No Especificado	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	50	100.0%	1	2.0%	38	76.0%	10	20.0%	0	0.0%	1	2.0%
Sexo del entrevistado												
Hombre	8	100.0%	0	0.0%	6	75.0%	2	25.0%	0	0.0%	0	0.0%
Mujer	42	100.0%	1	2.4%	32	76.2%	8	19.0%	0	0.0%	1	2.4%
Grupos decenal de edad												
60 – 69	24	100.0%	0	0.0%	18	75.0%	5	20.8%	0	0.0%	1	4.2%
70 – 79	18	100.0%	1	5.6%	13	72.2%	4	22.2%	0	0.0%	0	0.0%
80 a más	8	100.0%	0	0.0%	7	87.5%	1	12.5%	0	0.0%	0	0.0%
Estado Civil												
Casado o Conviviente	21	100.0%	0	0.0%	17	81.0%	4	19.0%	0	0.0%	0	0.0%
No unido 1/	29	100.0%	1	3.4%	21	72.4%	6	20.7%	0	0.0%	1	3.4%
Sabe leer y escribir												
Si	40	100.0%	0	0.0%	32	80.0%	7	17.5%	0	0.0%	1	2.5%
No	10	100.0%	1	10.0%	6	60.0%	3	30.0%	0	0.0%	0	0.0%
Nivel educativo												
Sin nivel educativo.	5	100.0%	0	0.0%	4	80.0%	1	20.0%	0	0.0%	0	0.0%
Primaria	16	100.0%	1	6.3%	10	62.5%	4	25.0%	0	0.0%	1	6.3%
Secundaria	27	100.0%	0	0.0%	22	81.5%	5	18.5%	0	0.0%	0	0.0%
Superior.	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
No Especificado.	2	100.0%	0	0.0%	2	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Condición laboral actual												
Trabaja	17	100.0%	0	0.0%	15	88.2%	2	11.8%	0	0.0%	0	0.0%
No trabaja	33	100.0%	1	3.0%	23	69.7%	8	24.2%	0	0.0%	1	3.0%

Nota: 1/ Comprende las siguientes respuestas: Soltero, divorciado, separado o viudo.

Fuente: Elaboración propia.

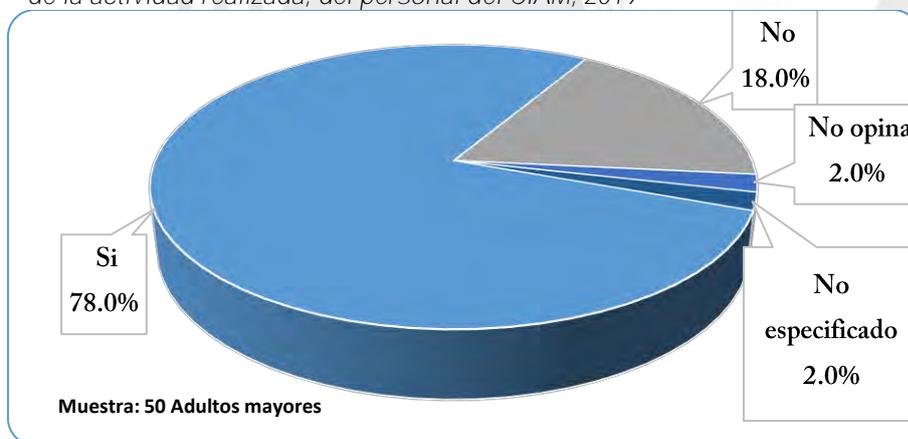
Al considerar el **“estado civil”** de los usuarios, en el grupo de las personas que actualmente se viven sin una pareja (No unidos) el 72.4% manifestaron que el personal trata bien al **“adulto mayor”** cuando desarrollan las actividades de los talleres del CIAM (21 de 29 casos). Según **“condición de alfabetismo”**, el 80.0% de los **“adultos mayores”** entrevistados que si sabe leer ni escribir informaron sobre el buen trato del personal que lidera las actividades del CIAM hacia el **“adulto mayor”** (32 de 40 entrevistados). En relación a los usuarios con **“nivel educativo”** de secundaria, se observa que el 81.5% de los entrevistados manifestaron que recibieron buen trato durante la permanencia en el CIAM (22 de 27 casos). En el caso de los entrevistados que a fecha de la entrevista no trabajan, el 69.7% manifestó que el personal que cubre los talleres del CIAM los trata bien (23 de 33 entrevistados).

4.4.1.7. Confianza en el personal y la conducción de la actividad realizada en el CIAM

Otro de los aspectos fundamentales de un servicio público o prestación social, es la confianza que le otorga o brinda el personal que dirige el CIAM. En ese sentido, el 78.0% de los usuarios encuestados declaró que existe confianza en el personal a cargo de los talleres del CIAM. Contrariamente el 18.0% de los entrevistados preciso que no tienen confianza en el personal que dirige los talleres del CIAM (9 de 50 entrevistados).

Figura N° 4.28

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según opinión sobre la confianza en el personal y la conducción de la actividad realizada, del personal del CIAM, 2019



Fuente: Elaboración propia.

Los **resultados de acuerdo con el “sexo”** del entrevistado revelan que el 78.6% de las usuarias mujeres de la muestra opinaron que el personal del CIAM le brinda confianza durante la actividad realizada, la cual equivale a 33 de 42 mujeres. Según **“grupo de edad”**, en el grupo de 60 a 69 años, el 87.5%, manifestaron también que el personal que trabaja y realizan actividades en el **“Centro Integral del Adulto Mayor”** son de confianza (21 de 24 entrevistados). Al considerar el **“estado civil”** de los usuarios, en los **“Adultos Mayores”**

que actualmente se viven sin una pareja (No unidos) el 72.4% manifestaron que el personal irradia confianza cuando desarrollan las actividades de los talleres del CIAM (21 de 29 casos).

Según “condición de alfabetismo”, el 80.0% de los “adultos mayores” entrevistados que si sabe leer ni escribir informaron que existe confianza en el personal que lidera las actividades del CIAM (32 de 40 entrevistados). En relación a los usuarios con “nivel educativo” de secundaria, se observa que el 77.8% de los entrevistados manifestaron que el personal del CIAM le transmite confianza (15 de 27 casos). En el caso de los entrevistados que a fecha de la entrevista no trabajan, el 75.8% manifestó que el personal que cubre los talleres del CIAM brinda confianza (25 de 33 entrevistados).

Tabla N° 4.42

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por opinión sobre la confianza en el personal y la conducción de la actividad realizada, del personal del CIAM, según características socioeconómicas, 2019

Características del “adulto mayor” entrevistado	417.- ¿El personal le brinda confianza durante la actividad realizada?									
	Total		Si		No		No opina		No Especificado	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	50	100.0%	39	78.0%	9	18.0%	1	2.0%	1	2.0%
Sexo del entrevistado										
Hombre	8	100.0%	6	75.0%	2	25.0%	0	0.0%	0	0.0%
Mujer	42	100.0%	33	78.6%	7	16.7%	1	2.4%	1	2.4%
Grupos decenal de edad										
60 – 69	24	100.0%	21	87.5%	2	8.3%	0	0.0%	1	4.2%
70 – 79	18	100.0%	11	61.1%	7	38.9%	0	0.0%	0	0.0%
80 a más	8	100.0%	7	87.5%	0	0.0%	1	12.5%	0	0.0%
Estado Civil										
Casado o Conviviente	21	100.0%	18	85.7%	3	14.3%	0	0.0%	0	0.0%
No unido 1/	29	100.0%	21	72.4%	6	20.7%	1	3.4%	1	3.4%
Sabe leer y escribir										
Si	40	100.0%	32	80.0%	6	15.0%	1	2.5%	1	2.5%
No	10	100.0%	7	70.0%	3	30.0%	0	0.0%	0	0.0%
Nivel educativo										
Sin nivel educativo.	5	100.0%	3	60.0%	2	40.0%	0	0.0%	0	0.0%
Primaria	16	100.0%	13	81.3%	2	12.5%	0	0.0%	1	6.3%
Secundaria	27	100.0%	21	77.8%	5	18.5%	1	3.7%	0	0.0%
Superior.	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
No Especificado.	2	100.0%	2	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Condición laboral actual										
Trabaja	17	100.0%	14	82.4%	3	17.6%	0	0.0%	0	0.0%
No trabaja	33	100.0%	25	75.8%	6	18.2%	1	3.0%	1	3.0%

Nota: 1/ Comprende las siguientes respuestas: Soltero, divorciado, separado o viudo.

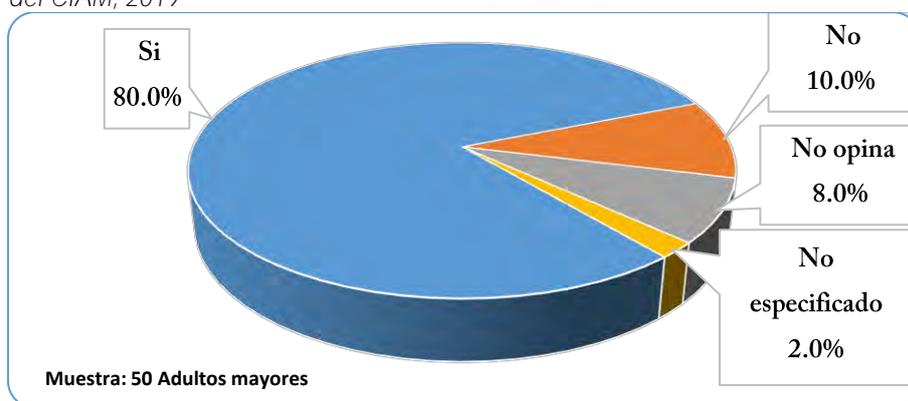
Fuente: Elaboración propia.

4.4.1.8. Respeto del personal del CIAM a los participantes

El respeto y buen trato es una condición necesaria en toda intervención pública y cobra más trascendencia cuando se refiere a intervenciones orientadas al **“adulto mayor”**. Es por ello, que es necesario indagar sobre este aspecto. El 80.0% de los entrevistados manifiesta que se promueve el respeto a los participantes. Contrariamente, el 10% manifiesta no se respeta a los participantes de la intervención. También es importante mencionar que el 10.0% de los usuarios encuestados, se reserva su opinión sobre este tema en específico (4 de 50 entrevistados).

Figura N° 4.29

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según opinión sobre el respeto a los participantes, del personal del CIAM, 2019



Fuente: Elaboración propia.

Ahora bien, cuando se considera el sexo del entrevistado, se registra que el 76.2% de las usuarias de la muestra (32 de 42 entrevistadas) manifestó que el CIAM personal respeta a los participantes de este grupo etario. Según **“grupos de edad”** en la cohorte de 60 a 69 años, el 87.5% de los entrevistados, manifestó que los **“adultos mayores”** son tratados con respeto en el CIAM. Teniendo en cuenta el **“estado civil”** de los usuarios, el conjunto de **“adultos mayores”** que actualmente se no encuentran en unión conyugal (No unidos) el 79.3% de este grupo manifestó que el personal en el CIAM trata con respeto a los **“adultos mayores”** participantes (23 de 29 entrevistados).

Según **“condición de alfabetismo”**, el 77.5% de los **“adultos mayores”** entrevistados opinaron que se respeta a los participantes de los talleres del CIAM (31 de 40 entrevistados). Respecto a los usuarios con **“nivel educativo”** de secundaria, se observa que el 74.1% de los entrevistados manifestaron que personal trata con respeto a los participantes del CIAM (20 de 27 casos). En el caso de los entrevistados que a fecha de la entrevista no trabajan, el 75.8% también manifestó que el respeto a los usuarios es un atributo que caracteriza al personal del CIAM (25 de 33 entrevistados).

Tabla N° 4.43

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por Opinión sobre el respeto a los participantes del personal del CIAM, según características socioeconómicas, 2019

Características del “adulto mayor” entrevistado	418.- ¿El personal del CIAM respeta a los participantes adultos mayores?									
	Total		Si		No		No opina		No Especificado	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	50	100.0%	40	80.0%	5	10.0%	4	8.0%	1	2.0%
Sexo del entrevistado										
Hombre	8	100.0%	8	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Mujer	42	100.0%	32	76.2%	5	11.9%	4	9.5%	1	2.4%
Grupos decenal de edad										
60 – 69	24	100.0%	21	87.5%	1	4.2%	1	4.2%	1	4.2%
70 – 79	18	100.0%	12	66.7%	4	22.2%	2	11.1%	0	0.0%
80 a más	8	100.0%	7	87.5%	0	0.0%	1	12.5%	0	0.0%
Estado Civil										
Casado o Conviviente	21	100.0%	17	81.0%	3	14.3%	1	4.8%	0	0.0%
No unido 1/	29	100.0%	23	79.3%	2	6.9%	3	10.3%	1	3.4%
Sabe leer y escribir										
Si	40	100.0%	31	77.5%	4	10.0%	4	10.0%	1	2.5%
No	10	100.0%	9	90.0%	1	10.0%	0	0.0%	0	0.0%
Nivel educativo										
Sin nivel educativo.	5	100.0%	5	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Primaria	16	100.0%	13	81.3%	1	6.3%	1	6.3%	1	6.3%
Secundaria	27	100.0%	20	74.1%	4	14.8%	3	11.1%	0	0.0%
Superior.	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
No Especificado.	2	100.0%	2	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Condición laboral actual										
Trabaja	17	100.0%	15	88.2%	2	11.8%	0	0.0%	0	0.0%
No trabaja	33	100.0%	25	75.8%	3	9.1%	4	12.1%	1	3.0%

Nota: 1/ Comprende las siguientes respuestas: Soltero, divorciado, separado o viudo.

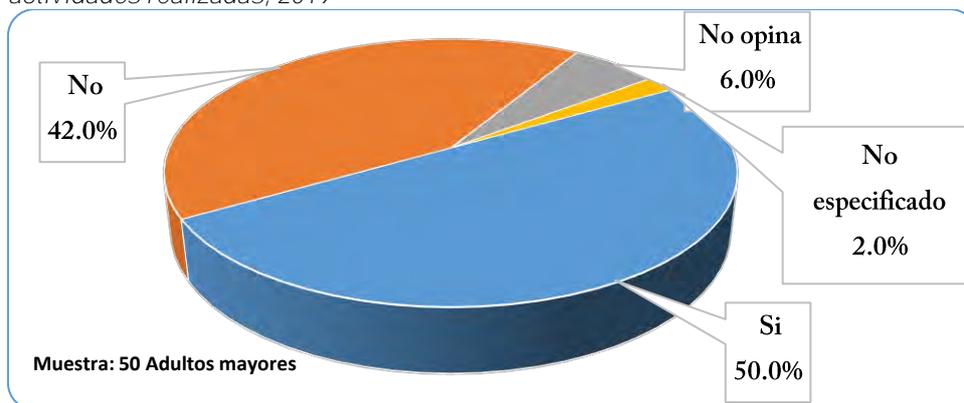
Fuente: Elaboración propia.

4.4.1.9. Opinión respecto a cubrir todo lo requerido durante las actividades realizadas

Por su parte, se consultó a los entrevistados sobre su opinión respecto a cubrir todo lo requerido durante las actividades realizadas. El 50.0% de los entrevistados manifestó que se cumplieron las actividades previstas en los talleres del CIAM. En contraposición, el 42.0% de los mismos, manifestaron que no se cumplió lo previsto. De igual forma, el 6.0% de los entrevistados no opinaron sobre este tema en particular.

Figura N° 4.30

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según opinión respecto a cubrir todo lo requerido durante las actividades realizadas, 2019



Fuente: Elaboración propia.

De la misma forma, en la población femenina el 52.4% de las usuarias de la muestra (22 de 42 entrevistadas) manifestó que se cubrió todo lo requerido durante las actividades del CIAM. Según “*grupos de edad*”, en el conjunto de personas de 70 a 79 años de edad 61.1% de los entrevistados, manifestaron de igual forma que se cubrió todo lo requerido durante las actividades del “*Centro Integral del Adulto Mayor*”. Al considerar el “*estado civil*” de los usuarios, en el grupo de las personas que actualmente no se encuentran en unión conyugal (No unidos) el 48.3% de este grupo también manifestó que se cubrió todo lo requerido en las actividades del CIAM (14 de 29 entrevistados).

Según “*condición de alfabetismo*”, el 52.5% de los “*adultos mayores*” entrevistados que sabe leer y escribir detallaron que se cubrió todo lo requerido durante las actividades del CIAM (21 de 40 entrevistados). Respecto a los usuarios con “*nivel educativo*” de secundaria, se observa que el 51.9% de los entrevistados opinan que se cubrió todo lo requerido durante las actividades del CIAM (15 de 27 casos). En el caso de los entrevistados que a fecha de la entrevista no trabajan, el 48.5% esperó un día para acceder al CIAM (16 de 33 entrevistados).

Tabla N° 4.44

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por Opinión respecto a cubrir todo lo requerido durante la actividades realizadas, según características socioeconómicas, 2019

Características del “adulto mayor” entrevistado	501.- en general, ¿Durante las actividades realizadas se cubrió todo lo requerido?									
	Total		Si		No		No opina		No Especificado	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	50	100.0%	25	50.0%	21	42.0%	3	6.0%	1	2.0%
Sexo del entrevistado										
Hombre	8	100.0%	3	37.5%	5	62.5%	0	0.0%	0	0.0%
Mujer	42	100.0%	22	52.4%	16	38.1%	3	7.1%	1	2.4%
Grupos decenal de edad										
60 – 69	24	100.0%	11	45.8%	10	41.7%	2	8.3%	1	4.2%
70 – 79	18	100.0%	11	61.1%	6	33.3%	1	5.6%	0	0.0%
80 a más	8	100.0%	3	37.5%	5	62.5%	0	0.0%	0	0.0%
Estado Civil										
Casado o Conviviente	21	100.0%	11	52.4%	9	42.9%	0	0.0%	1	4.8%
No unido 1/	29	100.0%	14	48.3%	12	41.4%	3	10.3%	0	0.0%
Sabe leer y escribir										
Si	40	100.0%	21	52.5%	16	40.0%	3	7.5%	0	0.0%
No	10	100.0%	4	40.0%	5	50.0%	0	0.0%	1	10.0%
Nivel educativo										
Sin nivel educativo.	5	100.0%	0	0.0%	4	80.0%	1	20.0%	0	0.0%
Primaria	16	100.0%	9	56.3%	5	31.3%	1	6.3%	1	6.3%
Secundaria	27	100.0%	14	51.9%	12	44.4%	1	3.7%	0	0.0%
Superior.	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
No Especificado.	2	100.0%	2	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Condición laboral actual										
Trabaja	17	100.0%	9	52.9%	7	41.2%	1	5.9%	0	0.0%
No trabaja	33	100.0%	16	48.5%	14	42.4%	2	6.1%	1	3.0%

Nota: 1/ Comprende las siguientes respuestas: Soltero, divorciado, separado o viudo.

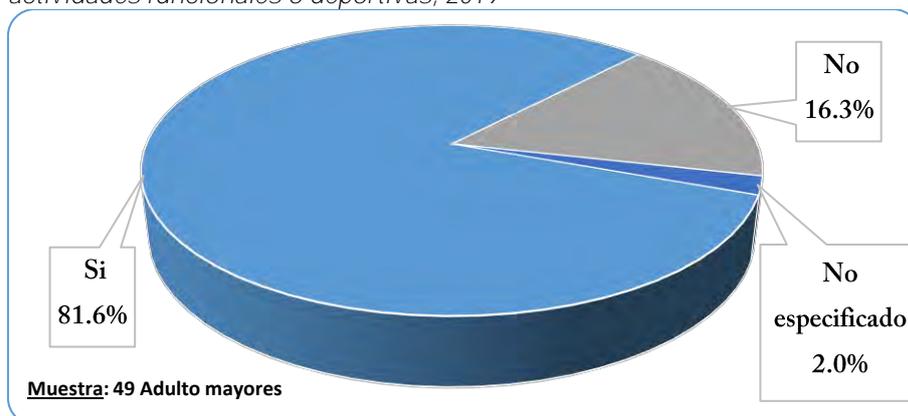
Fuente: Elaboración propia.

4.4.1.10. Opinión respecto a cubrir todo lo requerido durante las actividades funcionales o deportivas

Respecto a las actividades funcionales o deportivas, el 81.6% manifestó que cubrieron los contenidos de las actividades en este tipo de actividades. En cambio el 16.3% de los entrevistados manifestó que no se cubrió con lo especificado (8 de 49 entrevistados). Igualmente, se observa que el 82.9% de la población femenina (34 de 41 entrevistadas) manifestó que se cubrió todo lo requerido durante las actividades funcionales o deportivas que ofrece el CIAM. **Según “grupos de edad” en la cohorte de 60 a 69 años**, el 87.0% de los entrevistados, manifestó que se cubrió lo requerido en las actividades funcionales deportivas del “Centro Integral del Adulto Mayor” (20 de 23 entrevistados).

Figura N° 4.31

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según opinión respecto a cubrir todo lo requerido durante las actividades funcionales o deportivas, 2019



Fuente: Elaboración propia.

En el grupo de los **“adultos mayores”** de la muestra que actualmente se encuentran en unión conyugal (No unidos) el 78.6% de este grupo de entrevistados también manifestó que se cubrió con las actividades funcionales deportivas planificadas o requeridas (22 de 28 casos). Según **“condición de alfabetismo”**, el 84.6% de los **“adultos mayores”** entrevistados que no sabe leer y escribir, detallaron que se cubrió con lo requerido o planificado en las actividades funcionales o deportivas que brinda el CIAM (33 de 39 entrevistados). El caso de los usuarios con **“nivel educativo”** de secundaria, se observa que el 73.1% de los entrevistados también manifestaron la misma opinión sobre las de Funcionales o Deportivas (19 de 26 casos). En el caso de los entrevistados que a fecha de la entrevista se encuentran sin empleo, el 78.8% manifestaron también que se cubrió con todo lo planificado en este tipo de actividades que el CIAM desarrolla (26 de 33 entrevistados).

Tabla N° 4.45

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por opinión respecto a cubrir todo lo requerido durante las actividades funcionales o deportivas, según características socioeconómicas, 2019

Características del “adulto mayor” entrevistado	502-i. Actividades deportivas: (Aeróbicos, Taichí, Yoga, Gimnasia Rítmica, etc.)							
	Total		Si		No		No Especificado	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	49	100.0%	40	81.6%	8	16.3%	1	2.0%
Sexo del entrevistado								
Hombre	8	100.0%	6	75.0%	2	25.0%	0	0.0%
Mujer	41	100.0%	34	82.9%	6	14.6%	1	2.4%
Grupos decenal de edad								
60 – 69	23	100.0%	20	87.0%	2	8.7%	1	4.3%
70 – 79	18	100.0%	13	72.2%	5	27.8%	0	0.0%
80 a más	8	100.0%	7	87.5%	1	12.5%	0	0.0%
Estado Civil								
Casado o Conviviente	21	100.0%	18	85.7%	2	9.5%	1	4.8%
No unido 1/	28	100.0%	22	78.6%	6	21.4%	0	0.0%
Sabe leer y escribir								
Si	39	100.0%	33	84.6%	6	15.4%	0	0.0%
No	10	100.0%	7	70.0%	2	20.0%	1	10.0%
Nivel educativo								
Sin nivel educativo.	5	100.0%	4	80.0%	1	20.0%	0	0.0%
Primaria	16	100.0%	15	93.8%	0	0.0%	1	6.3%
Secundaria	26	100.0%	19	73.1%	7	26.9%	0	0.0%
Superior.	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
No Especificado.	2	100.0%	2	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
Condición laboral actual								
Trabaja	16	100.0%	14	87.5%	2	12.5%	0	0.0%
No trabaja	33	100.0%	26	78.8%	6	18.2%	1	3.0%

Nota: 1/ Comprende las siguientes respuestas: Soltero, divorciado, separado o viudo.

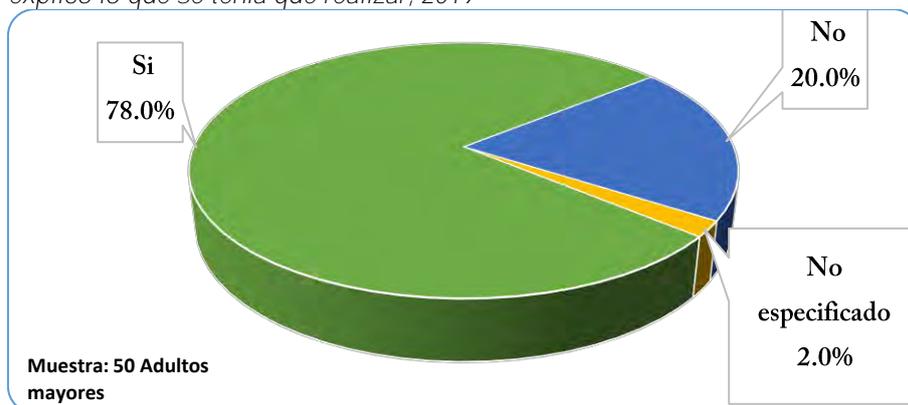
Fuente: Elaboración propia.

4.4.1.11. Explicación del personal sobre las actividad a realizar

Cuando se consultó a los usuarios si recordaban la explicación del personal sobre las actividades por desarrollar (antes de iniciar) en el CIAM, se observó que, el 78.0% de los entrevistados señala que si hubo dicha explicación. En cambio, el 20.0% de los entrevistados (10 de 50 casos) señaló lo opuesto, es decir que no recibieron explicación alguna sobre las actividades del CIAM.

Figura N° 4.32

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), en el cual el personal que dirige la actividad explicó lo que se tenía que realizar, 2019



Fuente: Elaboración propia.

Por "sexo" del entrevistado, el 81.0% de la población femenina (34 de 42 entrevistadas) manifestó que si le recibió explicaciones antes de iniciar las actividades del CIAM. Según "grupos de edad" en la cohorte de 60 a 69 años 75.0% de los entrevistados, manifestó que también recibió explicación antes de desarrollar las actividades (talleres) en el local del "Centro Integral del Adulto Mayor" (19 de 24 entrevistadas). Al considerar el "estado civil" de los usuarios, en el grupo de las personas que actualmente se no encuentran en unión conyugal (No unidos) el 75.9% de este grupo manifestó que se les explicó sobre las actividades que se realizarían en los talleres del CIAM (22 de 29 entrevistados).

Tabla N° 4.46

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), en el cual el personal que dirige la actividad explicó lo que se tenía que realizar, 2019, según características socioeconómicas, 2019

Características del "adulto mayor" entrevistado	503.- ¿El personal que le dirige la actividad le explicó sobre la actividad a realizar?									
	Total		Si		No		No opina		No Especificado	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	50	100.0%	39	78.0%	10	20.0%	0	0.0%	1	2.0%
Sexo del entrevistado										
Hombre	8	100.0%	5	62.5%	3	37.5%	0	0.0%	0	0.0%
Mujer	42	100.0%	34	81.0%	7	16.7%	0	0.0%	1	2.4%
Grupos decenal de edad										
60 – 69	24	100.0%	18	75.0%	5	20.8%	0	0.0%	1	4.2%
70 – 79	18	100.0%	15	83.3%	3	16.7%	0	0.0%	0	0.0%
80 a más	8	100.0%	6	75.0%	2	25.0%	0	0.0%	0	0.0%
Estado Civil										
Casado o Conviviente	21	100.0%	17	81.0%	4	19.0%	0	0.0%	0	0.0%
No unido 1/	29	100.0%	22	75.9%	6	20.7%	0	0.0%	1	3.4%
Sabe leer y escribir										
Si	40	100.0%	31	77.5%	8	20.0%	0	0.0%	1	2.5%
No	10	100.0%	8	80.0%	2	20.0%	0	0.0%	0	0.0%
Nivel educativo										
Sin nivel educativo.	5	100.0%	3	60.0%	2	40.0%	0	0.0%	0	0.0%
Primaria	16	100.0%	13	81.3%	2	12.5%	0	0.0%	1	6.3%

Características del "adulto entrevistado"	503.- ¿El personal que le dirige la actividad le explicó sobre la actividad a realizar?									
	Total		Si		No		No opina		No Especificado	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Secundaria	27	100.0%	21	77.8%	6	22.2%	0	0.0%	0	0.0%
Superior.	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
No Especificado.	2	100.0%	2	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Condición laboral actual										
Trabaja	17	100.0%	13	76.5%	4	23.5%	0	0.0%	0	0.0%
No trabaja	33	100.0%	26	78.8%	6	18.2%	0	0.0%	1	3.0%

Nota: 1/ Comprende las siguientes respuestas: Soltero, divorciado, separado o viudo.

Fuente: Elaboración propia.

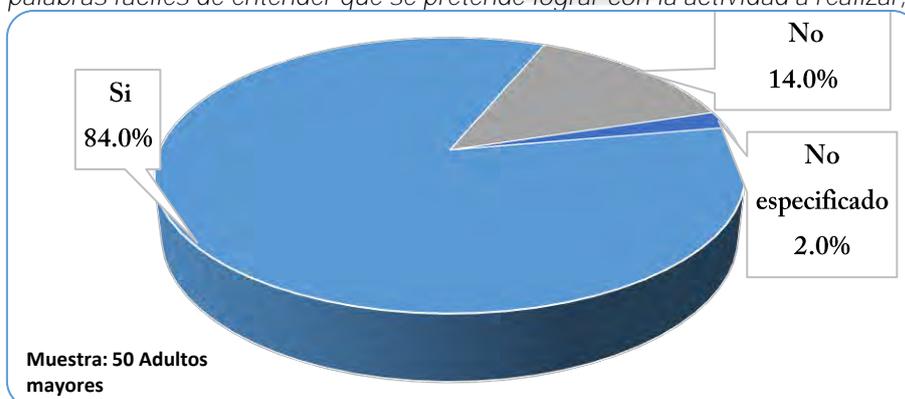
Según "condición de alfabetismo", el 77.5% de los "adultos mayores" entrevistados que sabe leer y escribir detallaron que les explicaron sobre las actividades que desarrollarían antes de iniciar (31 de 40 entrevistados). Respecto a los usuarios que alcanzaron el "nivel educativo" de secundaria, se observa que el 77.8% de los entrevistados manifestaron igualmente que, recibieron explicación sobre las actividades que tenían que realizar en el CIAM (21 de 27 casos). En el caso de los entrevistados que a fecha de la entrevista no trabajan, el 78.8% comentó recibió explicación antes de desarrollar actividades en el CIAM (26 de 33 entrevistados).

4.4.1.12. Explicación sencilla del personal que dirige la actividad a realizar

En ese mismo orden de ideas, se consultó a los entrevistados sobre la explicación con palabras fáciles o sencillas de entender para lograr desarrollar las actividades por realizar en los talleres del CIAM. Al respecto, el 84.0% de los entrevistados manifestó que si fueron instruidos o se explicó con palabras sencillas como realizar la actividad. De forma complementaria, el 14.0% de los encuestados manifestó que no se le explicó de forma sencilla como desarrollar la actividad (7 de 50 casos).

Figura N° 4.33

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), en el cual el personal que dirige la actividad explicó con palabras fáciles de entender que se pretende lograr con la actividad a realizar, 2019



Fuente: Elaboración propia.

En el caso de la población femenina, el 85.7% de las usuarias de la muestra (36 de 42 entrevistadas) manifestaron que recibieron una explicación con palabras sencillas sobre las actividades por desarrollar en el CIAM. **Según “grupos de edad”** en la cohorte de 60 a 69 años, el 87.5% de los entrevistados, manifestó que recibió explicación con palabras fáciles de entender y así desarrollar las actividades del CIAM (21 de 24 entrevistados). Al considerar **el “estado civil”** de los usuarios, en el grupo de las personas que actualmente no se encuentran en unión conyugal (No unido), el 79.3% de este grupo también manifestó que si recibió explicación sencilla, es decir con palabras fáciles de entender en el CIAM (23 de 29 entrevistados).

Tabla N° 4.47

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), en el cual el personal que dirige la actividad explicó con palabras fáciles de entender que se pretende lograr con la actividad a realizar, según características socioeconómicas, 2019

Características del “adulto mayor” entrevistado	504.- ¿El personal que le atendió, le explicó con palabras fáciles de entender que se pretende lograr con la actividad a realizar?									
	Total		Si		No		No opina		No Especificado	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	50	100.0%	42	84.0%	7	14.0%	0	0.0%	1	2.0%
Sexo del entrevistado										
Hombre	8	100.0%	6	75.0%	2	25.0%	0	0.0%	0	0.0%
Mujer	42	100.0%	36	85.7%	5	11.9%	0	0.0%	1	2.4%
Grupos decenal de edad										
60 – 69	24	100.0%	21	87.5%	2	8.3%	0	0.0%	1	4.2%
70 – 79	18	100.0%	14	77.8%	4	22.2%	0	0.0%	0	0.0%
80 a más	8	100.0%	7	87.5%	1	12.5%	0	0.0%	0	0.0%
Estado Civil										
Casado o Conviviente	21	100.0%	19	90.5%	2	9.5%	0	0.0%	0	0.0%
No unido 1/	29	100.0%	23	79.3%	5	17.2%	0	0.0%	1	3.4%
Sabe leer y escribir										
Si	40	100.0%	34	85.0%	5	12.5%	0	0.0%	1	2.5%
No	10	100.0%	8	80.0%	2	20.0%	0	0.0%	0	0.0%
Nivel educativo										
Sin nivel educativo.	5	100.0%	5	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Primaria	16	100.0%	13	81.3%	2	12.5%	0	0.0%	1	6.3%
Secundaria	27	100.0%	22	81.5%	5	18.5%	0	0.0%	0	0.0%
Superior.	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
No Especificado.	2	100.0%	2	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Condición laboral actual										
Trabaja	17	100.0%	16	94.1%	1	5.9%	0	0.0%	0	0.0%
No trabaja	33	100.0%	26	78.8%	6	18.2%	0	0.0%	1	3.0%

Nota: 1/ Comprende las siguientes respuestas: Soltero, divorciado, separado o viudo.

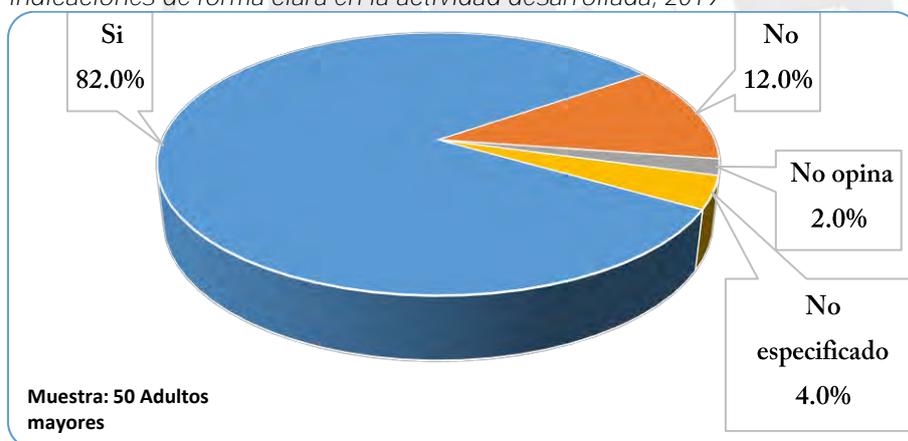
Fuente: Elaboración propia.

Según “**condición de alfabetismo**”, el 85.0% de los “**adultos mayores**” entrevistados que sabe leer y escribir detallaron que les explicaron con palabras sencillas como realizar las actividades del CIAM (34 de 40 entrevistados). En cuanto a los usuarios con “**nivel educativo**” de secundaria, se observa que el 81.5% de los entrevistados manifestaron que le explicaron con palabras sencillas que orienten las actividades que se pretendían desarrollar en el CIAM (22 de 27 casos). En el caso de los entrevistados que a fecha de la entrevista no trabajan, el 78.8% (26 de 33 entrevistados) recibió explicación con palabras fáciles o sencillas de entender para lograr las actividades por realizar.

4.4.1.13. Indicaciones claras del personal que dirige la actividad a realizar

De este modo, cuando se entrevistó a los usuarios y se indagó si el personal que dirige el CIAM, brindó instrucciones claras sobre la actividad desarrollada. Al respecto, se observa que el 82.0% manifestó que si se recibieron instrucciones claras (41 de 50 entrevistados). En cambio, el 12.0% de los entrevistados manifestó que no se recibieron. También, se observa que el 6.0% de los encuestados no especificó o no opina sobre este tema en particular.

Figura N° 4.34
CIAM de Huancayo: Usuarios(as), en el cual el personal que dirige la actividad, brindó indicaciones de forma clara en la actividad desarrollada, 2019



Fuente: Elaboración propia.

Según el sexo del entrevistado, el 83.3% de las usuarias de la muestra (35 de 42 entrevistadas) manifestó que el personal brindó instrucciones claras de cómo desarrollar la actividad. Según “**grupos de edad**” en la cohorte de 60 a 69 años, el 87.5% de los entrevistados, manifestó también que recibió instrucciones claras. Al considerar el “**estado civil**” de los usuarios, en el grupo de las personas que actualmente no se encuentran en unión conyugal (No unido), el 86.2% de este grupo de entrevistados también manifestó afirmativamente que les brindaron indicaciones claras (27 de 29 casos).

Tabla N° 4.48

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), en el cual el personal, brindó indicaciones de forma clara en la Actividad desarrollada, según características socioeconómicas, 2019

Características del “adulto mayor” entrevistado	505.- ¿Las indicaciones de la actividad fueron dadas en forma clara para usted?									
	Total		Sí		No		No opina		No Especificado	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	50	100.0%	41	82.0%	6	12.0%	1	2.0%	2	4.0%
Sexo del entrevistado										
Hombre	8	100.0%	6	75.0%	2	25.0%	0	0.0%	0	0.0%
Mujer	42	100.0%	35	83.3%	4	9.5%	1	2.4%	2	4.8%
Grupos decenal de edad										
60 – 69	24	100.0%	21	87.5%	0	0.0%	1	4.2%	2	8.3%
70 – 79	18	100.0%	13	72.2%	5	27.8%	0	0.0%	0	0.0%
80 a más	8	100.0%	7	87.5%	1	12.5%	0	0.0%	0	0.0%
Estado Civil										
Casado o Conviviente	21	100.0%	16	76.2%	3	14.3%	1	4.8%	1	4.8%
No unido 1/	29	100.0%	25	86.2%	3	10.3%	0	0.0%	1	3.4%
Sabe leer y escribir										
Sí	40	100.0%	34	85.0%	4	10.0%	1	2.5%	1	2.5%
No	10	100.0%	7	70.0%	2	20.0%	0	0.0%	1	10.0%
Nivel educativo										
Sin nivel educativo.	5	100.0%	4	80.0%	1	20.0%	0	0.0%	0	0.0%
Primaria	16	100.0%	13	81.3%	1	6.3%	0	0.0%	2	12.5%
Secundaria	27	100.0%	22	81.5%	4	14.8%	1	3.7%	0	0.0%
Superior.	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
No Especificado.	2	100.0%	2	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Condición laboral actual										
Trabaja	17	100.0%	15	88.2%	1	5.9%	1	5.9%	0	0.0%
No trabaja	33	100.0%	26	78.8%	5	15.2%	0	0.0%	2	6.1%

Nota: 1/ Comprende las siguientes respuestas: Soltero, divorciado, separado o viudo.

Fuente: Elaboración propia.

4.4.1.14. Percepción de la utilidad de las actividades del CIAM

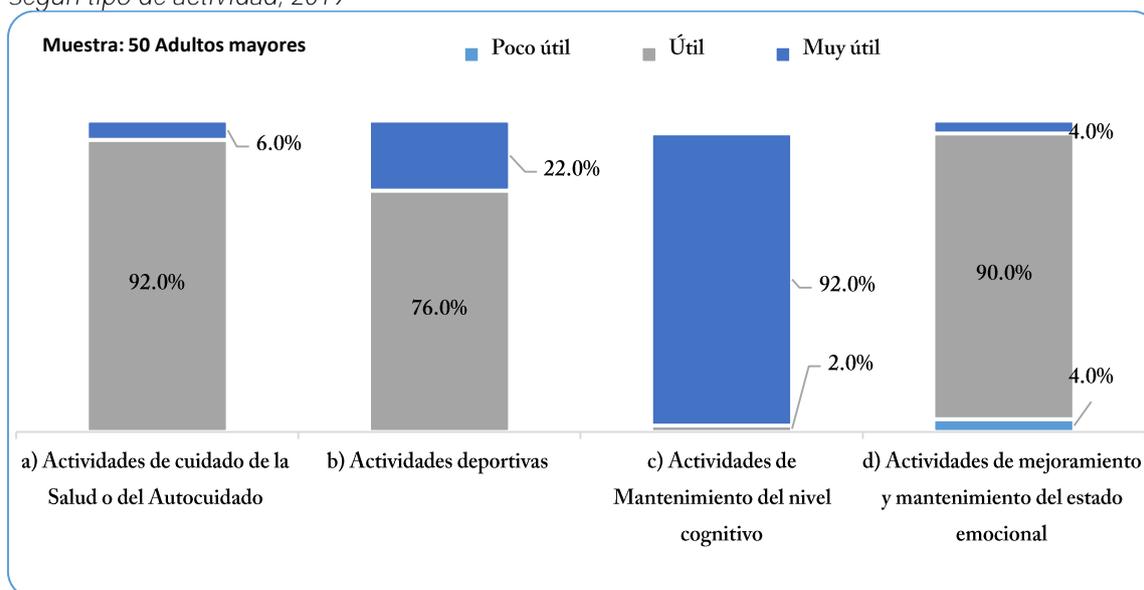
Al considerar la utilidad de los servicios del CIAM el 92.0% manifestó que son útiles las actividades del “*cuidado de la Salud*” o del autocuidado que los “*adultos mayores*” deben de realizar (46 de 50 entrevistados). Ahora bien, el 6.0% manifestó que son muy útiles las actividades del cuidado del autocuidado o “*cuidado de la Salud*” (3 de 50 entrevistados).

Aún más, el 76.0% de los usuarios manifestaron que la percepción sobre la utilidad de las actividades deportivas (Aeróbicos, Taichí, Yoga, Gimnasia Rítmica, etc.) del CIAM (38 de 50 entrevistados). Sumado a ello, el 22.0% de los entrevistados detalló que son muy útiles las actividades deportivas (11 de 50 entrevistados). Respecto a las actividades de mantenimiento cognitivo, el 92.0% manifestó que son muy útiles dichas actividades (46 de 50 casos). Sin embargo, el 6.0% no especificó la utilidad de este tipo de

actividades (3 de 50 entrevistados). Sobre las actividades de mantenimiento o mejoramiento emocional, el 90.0% de los entrevistados manifestó que son útiles (45 de 50 entrevistados). En adición a lo antes descrito, el 4.0% de los entrevistados manifestó que son muy útiles este tipo de actividades. En oposición, se registró que el 4.0% estima que son poco útiles este tipo de actividades (2 de 50 casos).

Figura N° 4.35

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según percepción de la utilidad de las actividades del CIAM, según tipo de actividad, 2019



Fuente: Elaboración propia.

4.4.1.15. Utilidad de las actividades de autocuidado o **“cuidado de la Salud”**

De la misma manera, el 90.5% de la población femenina (38 de 42 entrevistadas) manifestó que son útiles las actividades del **“cuidado de la Salud”** que ofrece el CIAM. Según **“grupos de edad”** en la cohorte de 60 a 69 años, el 83.3% de los entrevistados, manifestó que son útiles este tipo de actividades del **“Centro Integral del Adulto Mayor”** (20 de 24 entrevistados). Al considerar el **“estado civil”** de los usuarios, en el grupo de las personas que actualmente no se encuentran en unión conyugal (No unido), el 93.1% de este grupo de entrevistados también manifestó que son útiles las actividades sobre el **“cuidado de la Salud”** o autocuidado (27 de 29 casos).

Tabla N° 4.49

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por percepción de la utilidad de la actividades de **“cuidado de la Salud”** o del autocuidado, según características socioeconómicas, 2019

Características del “adulto mayor” entrevistado	506- i. Actividades de “cuidado de la Salud” o del Autocuidado (higiene, nutrición, estilos de vida saludable)											
	Total		Muy útil		Útil		Poco útil		Sin utilidad		No Especificado	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	50	100.0%	3	6.0%	46	92.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	2.0%
Sexo del entrevistado												
Hombre	8	100.0%	0	0.0%	8	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Mujer	42	100.0%	3	7.1%	38	90.5%	0	0.0%	0	0.0%	1	2.4%
Grupos decenal de edad												
60 – 69	24	100.0%	3	12.5%	20	83.3%	0	0.0%	0	0.0%	1	4.2%
70 – 79	18	100.0%	0	0.0%	18	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
80 a más	8	100.0%	0	0.0%	8	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Estado Civil												
Casado o Conviviente	21	100.0%	2	9.5%	19	90.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
No unido 1/	29	100.0%	1	3.4%	27	93.1%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.4%
Sabe leer y escribir												
Si	40	100.0%	2	5.0%	37	92.5%	0	0.0%	0	0.0%	1	2.5%
No	10	100.0%	1	10.0%	9	90.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Nivel educativo												
Sin nivel educativo.	5	100.0%	0	0.0%	5	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Primaria	16	100.0%	2	12.5%	13	81.3%	0	0.0%	0	0.0%	1	6.3%
Secundaria	27	100.0%	1	3.7%	26	96.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Superior.	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
No Especificado.	2	100.0%	0	0.0%	2	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Condición laboral actual												
Trabaja	17	100.0%	1	5.9%	16	94.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
No trabaja	33	100.0%	2	6.1%	30	90.9%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.0%

Nota: 1/ Comprende las siguientes respuestas: Soltero, divorciado, separado o viudo.

Fuente: Elaboración propia.

Según **“condición de alfabetismo”**, el 92.5% de los **“adultos mayores”** entrevistados que sabe leer y escribir detallaron son útiles las **actividades de “autocuidado de la Salud”** que brinda el CIAM (37 de 40 entrevistados). Respecto a los usuarios del CIAM con **“nivel educativo”** de secundaria, se observa que el 96.3% de los entrevistados manifestaron que son útiles las actividades de **“cuidado de la Salud”** o del **“autocuidado”**, es decir, actividades relacionadas con higiene, nutrición, estilos de vida saludable (26 de 27 casos). En el caso de los entrevistados que a fecha de la entrevista no trabajan, el 90.9% manifestaron también que la utilidad de este tipo de actividades que el CIAM desarrolla (30 de 33 entrevistados).

4.4.1.16. Utilidad de las actividades deportivas

De la misma manera, el 73.8% de la población femenina (31 de 42 entrevistadas) manifestó que son útiles las actividades funcionales o deportivas que ofrece el CIAM. Según **“grupos de edad”** en la cohorte de 60

a 69 años, el 75.0% de los entrevistados, manifestó que son útiles este tipo de actividades del “Centro Integral del Adulto Mayor” (18 de 24 entrevistados).

Tabla N° 4.50

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por percepción de la utilidad de la actividades funcionales o deportivas, según características socioeconómicas, 2019

Características del “adulto mayor” entrevistado	506-i. Actividades deportivas: (Aeróbicos, Taichí, Yoga, Gimnasia Rítmica, etc.)											
	Total		Muy útil		Útil		Poco útil		Sin utilidad		No Especificado	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	50	100.0%	11	22.0%	38	76.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	2.0%
Sexo del entrevistado												
Hombre	8	100.0%	1	12.5%	7	87.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Mujer	42	100.0%	10	23.8%	31	73.8%	0	0.0%	0	0.0%	1	2.4%
Grupos decenal de edad												
60 – 69	24	100.0%	5	20.8%	18	75.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	4.2%
70 – 79	18	100.0%	4	22.2%	14	77.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
80 a más	8	100.0%	2	25.0%	6	75.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Estado Civil												
Casado o Conviviente	21	100.0%	5	23.8%	16	76.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
No unido 1/	29	100.0%	6	20.7%	22	75.9%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.4%
Sabe leer y escribir												
Si	40	100.0%	8	20.0%	31	77.5%	0	0.0%	0	0.0%	1	2.5%
No	10	100.0%	3	30.0%	7	70.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Nivel educativo												
Sin nivel educativo.	5	100.0%	0	0.0%	5	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Primaria	16	100.0%	7	43.8%	8	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	6.3%
Secundaria	27	100.0%	4	14.8%	23	85.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Superior.	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
No Especificado.	2	100.0%	0	0.0%	2	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Condición laboral actual												
Trabaja	17	100.0%	4	23.5%	13	76.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
No trabaja	33	100.0%	7	21.2%	25	75.8%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.0%

Nota: 1/ Comprende las siguientes respuestas: Soltero, divorciado, separado o viudo.

Fuente: Elaboración propia.

Al considerar el “estado civil” de los usuarios entrevistados que actualmente no se encuentran en unión conyugal (No unidos) el 75.9% de este grupo de entrevistados también manifestó que son útiles las actividades sobre funcionales o deportivas (22 de 29 casos). Según “condición de alfabetismo”, el 77.5% de los “adultos mayores” entrevistados que sabe leer y escribir detallaron son útiles las actividades funcionales o deportivas que brinda el CIAM (31 de 40 entrevistados). Respecto a los usuarios del CIAM con “nivel educativo” de secundaria, se observa que el 85.2% de los entrevistados manifestaron que son útiles las actividades funcionales o deportivas (23 de 27 casos). En el caso de los entrevistados que a fecha de la entrevista no trabajan, el 75.8% manifestaron también que la utilidad de este tipo de actividades que el CIAM desarrolla (25 de 33 entrevistados).

4.4.1.17. Utilidad de las actividades de mantenimiento del nivel cognitivo

De la misma manera, el 90.5% de la población femenina (38 de 42 entrevistadas) manifestó que son útiles las actividades de mantenimiento cognitivo que ofrece el CIAM. Según “grupos de edad” en la cohorte de 60 a 69 años, el 87.5% de los entrevistados, manifestó que son útiles este tipo de actividades del “Centro Integral del Adulto Mayor” (21 de 24 entrevistados). Al considerar el “estado civil” de los usuarios, en el grupo de las personas que actualmente no se encuentran en unión conyugal (No unido), el 93.1% de este grupo de entrevistados también manifestó que son útiles las actividades sobre el nivel cognitivo (27 de 29 casos).

Tabla N° 4.51

CIAM de Huancayo: Usuarios(as) por percepción de la utilidad de las actividades de mantenimiento del nivel cognitivo, según características socioeconómicas, 2019

Características del “adulto mayor” entrevistado	506i. Actividades de Mantenimiento del nivel cognitivo: Talleres Memoria o Gimnasia Mental o Juegos de memoria o lectura											
	Total		Muy útil		Útil		Poco útil		Sin utilidad		No Especificado	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	50	100.0%	0	0.0%	46	92.0%	1	2.0%	0	0.0%	3	6.0%
Sexo del entrevistado												
Hombre	8	100.0%	0	0.0%	8	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Mujer	42	100.0%	0	0.0%	38	90.5%	1	2.4%	0	0.0%	3	7.1%
Grupos decenal de edad												
60 – 69	24	100.0%	0	0.0%	21	87.5%	1	4.2%	0	0.0%	2	8.3%
70 – 79	18	100.0%	0	0.0%	17	94.4%	0	0.0%	0	0.0%	1	5.6%
80 a más	8	100.0%	0	0.0%	8	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Estado Civil												
Casado o Conviviente	21	100.0%	0	0.0%	19	90.5%	1	4.8%	0	0.0%	1	4.8%
No unido 1/	29	100.0%	0	0.0%	27	93.1%	0	0.0%	0	0.0%	2	6.9%
Sabe leer y escribir												
Si	40	100.0%	0	0.0%	36	90.0%	1	2.5%	0	0.0%	3	7.5%
No	10	100.0%	0	0.0%	10	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Nivel educativo												
Sin nivel educativo.	5	100.0%	0	0.0%	5	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Primaria	16	100.0%	0	0.0%	14	87.5%	0	0.0%	0	0.0%	2	12.5%
Secundaria	27	100.0%	0	0.0%	25	92.6%	1	3.7%	0	0.0%	1	3.7%
Superior.	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
No Especificado.	2	100.0%	0	0.0%	2	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Condición laboral actual												
Trabaja	17	100.0%	0	0.0%	16	94.1%	0	0.0%	0	0.0%	1	5.9%
No trabaja	33	100.0%	0	0.0%	30	90.9%	1	3.0%	0	0.0%	2	6.1%

Nota: 1/ Comprende las siguientes respuestas: Soltero, divorciado, separado o viudo.

Fuente: Elaboración propia.

Según “condición de alfabetismo”, el 90.0% de los “adultos mayores” entrevistados que sabe leer y escribir detallaron son útiles las actividades de mantenimiento cognitivo que brinda el CIAM (36 de 40 entrevistados). En cuanto a los usuarios del CIAM con “nivel educativo” de secundaria, se observa que el 92.6% de los entrevistados manifestaron que perciben que las Actividades de Mantenimiento del Nivel Cognitivo (25 de 27 casos), es decir, los talleres memoria o gimnasia mental o juegos de memoria o lectura

son útiles. En el caso de los entrevistados que a fecha de la entrevista no laboran, el 90.9% manifestaron también que la utilidad de este tipo de actividades que el CIAM desarrolla (30 de 33 entrevistados).

4.4.1.18. Utilidad de las actividades de mejoramiento y mantenimiento del estado emocional

De la misma manera, el 88.1% de la población femenina (37 de 42 entrevistadas) manifestó que son útiles las actividades de mejoramiento y mantenimiento del estado emocional (Taller de desarrollo de la personalidad, taller de habilidades sociales, talleres de autoestima y otros) que ofrece el CIAM. Según **“grupos de edad” en la cohorte de 60 a 69 años**, el 91.7% de los entrevistados, manifestó que son útiles este tipo de actividades del **“Centro Integral del Adulto Mayor”** (22 de 24 entrevistados).

Tabla N° 4.52

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por percepción de la utilidad de la actividades de mejoramiento y mantenimiento del estado emocional, según características socioeconómicas, 2019

Características del entrevistado	506-i. Actividades de mejoramiento y mantenimiento del estado emocional: (taller de desarrollo de la personalidad, taller de habilidades sociales, talleres de autoestima y otros)											
	Total		Muy útil		Útil		Poco útil		Sin utilidad		No Especificado	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	50	100.0%	2	4.0%	45	90.0%	2	4.0%	0	0.0%	1	2.0%
Sexo del entrevistado												
Hombre	8	100.0%	0	0.0%	8	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Mujer	42	100.0%	2	4.8%	37	88.1%	2	4.8%	0	0.0%	1	2.4%
Grupos decenal de edad												
60 – 69	24	100.0%	0	0.0%	22	91.7%	1	4.2%	0	0.0%	1	4.2%
70 – 79	18	100.0%	2	11.1%	15	83.3%	1	5.6%	0	0.0%	0	0.0%
80 a más	8	100.0%	0	0.0%	8	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Estado Civil												
Casado o Conviviente	21	100.0%	1	4.8%	19	90.5%	1	4.8%	0	0.0%	0	0.0%
No unido 1/	29	100.0%	1	3.4%	26	89.7%	1	3.4%	0	0.0%	1	3.4%
Sabe leer y escribir												
Si	40	100.0%	1	2.5%	36	90.0%	2	5.0%	0	0.0%	1	2.5%
No	10	100.0%	1	10.0%	9	90.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Nivel educativo												
Sin nivel educativo.	5	100.0%	0	0.0%	5	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Primaria	16	100.0%	1	6.3%	13	81.3%	1	6.3%	0	0.0%	1	6.3%
Secundaria	27	100.0%	1	3.7%	25	92.6%	1	3.7%	0	0.0%	0	0.0%
Superior.	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
No Especificado.	2	100.0%	0	0.0%	2	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Condición laboral actual												
Trabaja	17	100.0%	0	0.0%	16	94.1%	1	5.9%	0	0.0%	0	0.0%
No trabaja	33	100.0%	2	6.1%	29	87.9%	1	3.0%	0	0.0%	1	3.0%

Nota: 1/ Comprende las siguientes respuestas: Soltero, divorciado, separado o viudo.

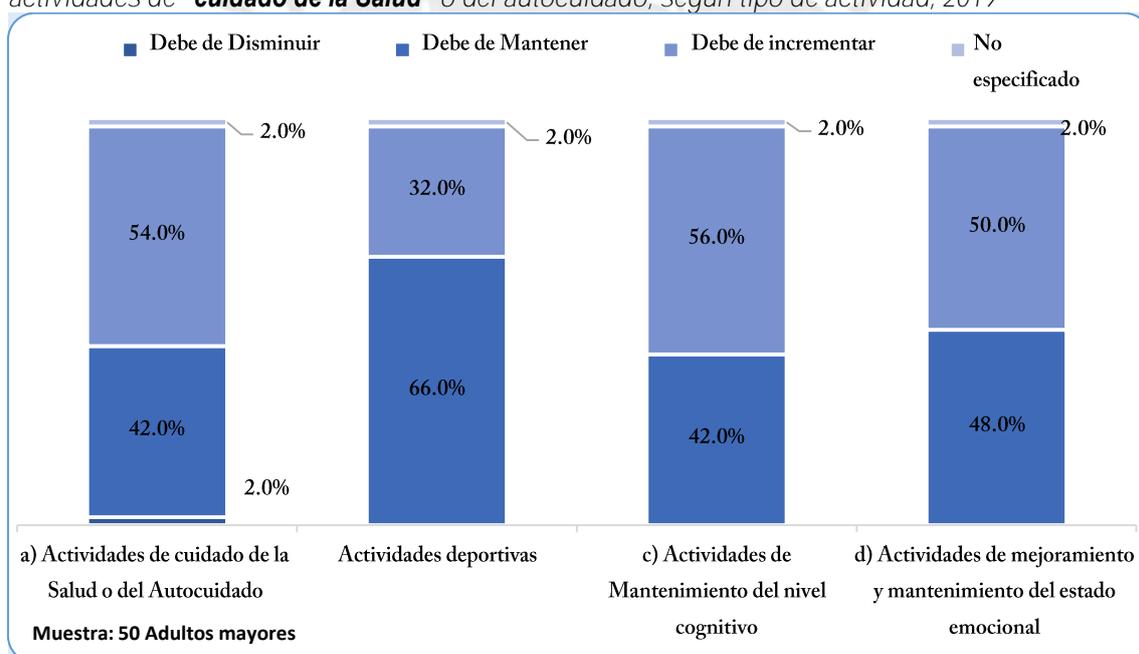
Fuente: Elaboración propia.

Al considerar el “estado civil” de los usuarios, en el grupo de las personas que actualmente no se encuentran en unión conyugal (No unidos) el 89.7% de este grupo de entrevistados (26 de 29 casos) también manifestó que son útiles las actividades sobre el mejoramiento y mantenimiento del estado emocional (taller de desarrollo de la personalidad, taller de habilidades sociales, talleres de autoestima y otros).

Según “condición de alfabetismo”, el 90.0% de los “adultos mayores” entrevistados que sabe leer y escribir detallaron son útiles las actividades de mejoramiento y mantenimiento del estado emocional (taller de desarrollo de la personalidad, taller de habilidades sociales, talleres de autoestima y otros) que brinda el CIAM (36 de 40 entrevistados). Respecto a los usuarios del CIAM con “nivel educativo” de secundaria, se observa que el 92.6% de los entrevistados manifestaron que son útiles las actividades mantenimiento funcional (25 de 27 casos). En el caso de los entrevistados que a fecha de la entrevista no trabajan, el 87.9% manifestaron también que la utilidad de este tipo de actividades que el CIAM desarrolla (29 de 33 entrevistados).

Figura N° 4.36

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según opinión sobre incrementar la frecuencia de las actividades de “cuidado de la Salud” o del autocuidado, según tipo de actividad, 2019



Fuente: Elaboración propia.

Al considerar la opinión sobre incrementar los servicios del CIAM el 54.0% manifestó que deben de incrementar las actividades del “cuidado de la Salud” o del autocuidado para los “adultos mayores” (27 de 50 entrevistados). Ahora bien, el 42.0% manifestó que debe de mantener la frecuencia de las actividades del cuidado del autocuidado o “cuidado de la Salud” (21 de 50 entrevistados). Aun mas, el 66.0% de los usuarios manifestaron la opinión sobre mantener las actividades deportivas⁴⁰ del CIAM (33 de 50 casos).

⁴⁰ Comprende las siguientes actividades físicas: Aeróbicos, Taichí, Yoga, Gimnasia Rítmica, etc.

Sumado a ello, el 32.0% detalló que las actividades deportivas (Aeróbicos, Taichí, Yoga, Gimnasia Rítmica, etc.) deben de incrementar.

Respecto a las actividades de mantenimiento cognitivo⁴¹, el 56.0% manifestó que deben de incrementar dichas actividades (28 de 50 casos). Asimismo, el 42.0% de los **“adultos mayores”** entrevistados manifestaron que debe de mantener la frecuencia de este tipo de actividades (21 de 50 entrevistados). Sobre las actividades de mantenimiento o mejoramiento emocional⁴², el 50.0% de los entrevistados manifestó que deben de incrementar (25 de 50 entrevistados). En adición a lo antes descrito, el 48.0% de los entrevistados manifestó que deben de mantenerse este tipo de actividades (24 de 50 casos). También, se registró que el 2.0% de los entrevistados no especificó opinión de la frecuencia de este tipo de actividades (1 de 50 casos).

4.4.1.19. Opinión sobre incrementar las actividades de autocuidado o **“cuidado de la Salud”**

De igual forma, el 57.1% de la población femenina (24 de 42 entrevistadas) manifestó que deben de incrementar las actividades del **“cuidado de la Salud”** que ofrece el CIAM. Según **“grupos de edad”** en la cohorte de 60 a 69 años, el 58.3% de los entrevistados, manifestó que son útiles este tipo de actividades del **“Centro Integral del Adulto Mayor”** (14 de 24 entrevistados).

Tabla N° 4.53
CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por opinión sobre incrementar la frecuencia de la actividades de **“cuidado de la Salud”** o del autocuidado, según características socioeconómicas, 2019

Características del “adulto mayor” entrevistado	507-i. ¿Actividades de “cuidado de la Salud” o del Autocuidado (higiene, nutrición, estilos de vida saludable)?									
	Total		Debe de incrementar		Debe de Mantener		Debe de Disminuir		No Especificado	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	50	100.0%	27	54.0%	21	42.0%	1	2.0%	1	2.0%
Sexo del entrevistado										
Hombre	8	100.0%	3	37.5%	5	62.5%	0	0.0%	0	0.0%
Mujer	42	100.0%	24	57.1%	16	38.1%	1	2.4%	1	2.4%
Grupos decenal de edad										
60 – 69	24	100.0%	14	58.3%	9	37.5%	0	0.0%	1	4.2%
70 – 79	18	100.0%	10	55.6%	7	38.9%	1	5.6%	0	0.0%
80 a más	8	100.0%	3	37.5%	5	62.5%	0	0.0%	0	0.0%
Estado Civil										
Casado o Conviviente	21	100.0%	15	71.4%	5	23.8%	1	4.8%	0	0.0%
No unido 1/	29	100.0%	12	41.4%	16	55.2%	0	0.0%	1	3.4%
Sabe leer y escribir										
Si	40	100.0%	23	57.5%	15	37.5%	1	2.5%	1	2.5%
No	10	100.0%	4	40.0%	6	60.0%	0	0.0%	0	0.0%
Nivel educativo										

⁴¹ Comprende: Talleres Memoria o Gimnasia Mental o Juegos de memoria o lectura.

⁴² Comprende: Taller de desarrollo de la personalidad, Taller de habilidades sociales, Talleres de Autoestima y otros.

Características del “adulto mayor” entrevistado	507-i. ¿Actividades de “cuidado de la Salud” o del Autocuidado (higiene, nutrición, estilos de vida saludable)?									
	Total		Debe de incrementar		Debe de Mantener		Debe de Disminuir		No Especificado	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Sin nivel educativo.	5	100.0%	3	60.0%	2	40.0%	0	0.0%	0	0.0%
Primaria	16	100.0%	7	43.8%	8	50.0%	0	0.0%	1	6.3%
Secundaria	27	100.0%	16	59.3%	10	37.0%	1	3.7%	0	0.0%
Superior.	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
No Especificado.	2	100.0%	1	50.0%	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%
Condición laboral actual										
Trabaja	17	100.0%	12	70.6%	5	29.4%	0	0.0%	0	0.0%
No trabaja	33	100.0%	15	45.5%	16	48.5%	1	3.0%	1	3.0%

Nota: 1/ Comprende las siguientes respuestas: Soltero, divorciado, separado o viudo.

Fuente: Elaboración propia.

Al considerar el “estado civil” de los usuarios del CIAM, en el grupo de las personas que actualmente se encuentran en unión conyugal (Casado o Conviviente) el 71.4% de este grupo de entrevistados también manifestó que son útiles las actividades sobre el “cuidado de la Salud” o autocuidado (15 de 29 casos). Según “condición de alfabetismo”, el 57.5% de los “adultos mayores” entrevistados que sabe leer y escribir detallaron que debe de incrementar las actividades de “autocuidado de la Salud” que brinda el CIAM (23 de 40 entrevistados). Respecto a los usuarios del CIAM con “nivel educativo” de secundaria, se observa que el 59.3% de los entrevistados manifestaron que deben de mantener este tipo de actividades (16 de 27 casos). En el caso de los entrevistados que a fecha de la entrevista no trabajan, el 45.5% manifestaron también que este tipo de actividades que el CIAM desarrolla debe de incrementar o aumentar (15 de 33 entrevistados).

4.4.1.20. Opinión sobre incrementar la utilidad de las actividades funcionales o deportivas

De la misma manera, el 64.3% de la población femenina (27 de 42 entrevistadas) manifestó que debe de mantener la frecuencia de las actividades funcionales o deportivas que ofrece el CIAM. Según “grupos de edad” en la cohorte de 60 a 69 años, el 58.3% de los entrevistados, manifestó que debe de mantenerse la periodicidad de este tipo de actividades del “Centro Integral del Adulto Mayor” (14 de 24 entrevistados).

Tabla N° 4.54

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por Opinión sobre Incrementar la frecuencia de la actividades deportivas, según características socioeconómicas, 2019

Características del “adulto mayor” entrevistado	507-i. Actividades deportivas: (Aeróbicos, Taichí, Yoga, Gimnasia Rítmica, etc.)									
	Total		Debe de incrementar		Debe de Mantener		Debe de Disminuir		No Especificado	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	50	100.0%	16	32.0%	33	66.0%	0	0.0%	1	2.0%
Sexo del entrevistado										

Características del "adulto entrevistado"	507-i. Actividades deportivas: (Aeróbicos, Taichí, Yoga, Gimnasia Rítmica, etc.)									
	Total		Debe de incrementar		Debe de Mantener		Debe de Disminuir		No Especificado	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Hombre	8	100.0%	2	25.0%	6	75.0%	0	0.0%	0	0.0%
Mujer	42	100.0%	14	33.3%	27	64.3%	0	0.0%	1	2.4%
Grupos decenal de edad										
60 – 69	24	100.0%	9	37.5%	14	58.3%	0	0.0%	1	4.2%
70 – 79	18	100.0%	5	27.8%	13	72.2%	0	0.0%	0	0.0%
80 a más	8	100.0%	2	25.0%	6	75.0%	0	0.0%	0	0.0%
Estado Civil										
Casado o Conviviente	21	100.0%	6	28.6%	15	71.4%	0	0.0%	0	0.0%
No unido 1/	29	100.0%	10	34.5%	18	62.1%	0	0.0%	1	3.4%
Sabe leer y escribir										
Si	40	100.0%	13	32.5%	26	65.0%	0	0.0%	1	2.5%
No	10	100.0%	3	30.0%	7	70.0%	0	0.0%	0	0.0%
Nivel educativo										
Sin nivel educativo.	5	100.0%	0	0.0%	5	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
Primaria	16	100.0%	6	37.5%	9	56.3%	0	0.0%	1	6.3%
Secundaria	27	100.0%	8	29.6%	19	70.4%	0	0.0%	0	0.0%
Superior.	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
No Especificado.	2	100.0%	2	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Condición laboral actual										
Trabaja	17	100.0%	7	41.2%	10	58.8%	0	0.0%	0	0.0%
No trabaja	33	100.0%	9	27.3%	23	69.7%	0	0.0%	1	3.0%

Nota: 1/ Comprende las siguientes respuestas: Soltero, divorciado, separado o viudo.

Fuente: Elaboración propia.

Al considerar el "estado civil" de los usuarios, en el grupo de las personas que actualmente no se encuentran en unión conyugal (No unidos) el 62.1% de este grupo de entrevistados también manifestó que deben de mantener la asiduidad de las actividades sobre el "cuidado de la Salud" o autocuidado (18 de 29 casos).

4.4.1.21. Opinión sobre incrementar las actividades de mantenimiento del nivel cognitivo

De forma semejante, el 54.8% de la población femenina (23 de 42 entrevistadas) manifestó que deben de incrementarse las actividades de mantenimiento cognitivo que ofrece el CIAM. Según "grupos de edad" en la cohorte de 60 a 69 años, el 58.3% de los entrevistados, manifestó que la frecuencia este tipo de actividades del "Centro Integral del Adulto Mayor" debe de aumentar su frecuencia (14 de 24 entrevistados).

Al considerar el "estado civil" de los usuarios, en el grupo de las personas que actualmente se encuentran en unión conyugal (casado o conviviente) el 71.4% de este grupo de entrevistados también manifestó que debe de incrementar la frecuencia de las actividades sobre el "cuidado de la Salud" o "autocuidado" (15 de 21 casos). Según "condición de alfabetismo", el 57.5% de los "adultos mayores" entrevistados que sabe leer y escribir detallaron debe de incrementar las actividades de mantenimiento cognitivo que brinda el CIAM (23 de 40 entrevistados). En cuanto a los usuarios del CIAM con "nivel educativo" de secundaria, se

observa que el 55.6% de los entrevistados manifestaron que deben de mantener este tipo de actividades (15 de 27 casos). En el caso de los entrevistados que a fecha de la entrevista no trabajan, el 51.5% manifestaron también que la frecuencia de este tipo de actividades debe de aumentar (17 de 33 entrevistados).

Tabla N° 4.55

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por opinión sobre incrementar la frecuencia de la actividades de mantenimiento del nivel cognitivo, según características socioeconómicas, 2019

Características del "adulto mayor" entrevistado	507-i. Actividades de Mantenimiento del nivel cognitivo: Talleres Memoria o Gimnasia Mental o Juegos de memoria o lectura									
	Total		Debe de incrementar		Debe de Mantener		Debe de Disminuir		No Especificado	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	50	100.0%	28	56.0%	21	42.0%	0	0.0%	1	2.0%
Sexo										
Hombre	8	100.0%	5	62.5%	3	37.5%	0	0.0%	0	0.0%
Mujer	42	100.0%	23	54.8%	18	42.9%	0	0.0%	1	2.4%
Grupos de edad										
De 60 a 69	24	100.0%	14	58.3%	9	37.5%	0	0.0%	1	4.2%
De 70 a 79	18	100.0%	11	61.1%	7	38.9%	0	0.0%	0	0.0%
De 80 a más	8	100.0%	3	37.5%	5	62.5%	0	0.0%	0	0.0%
Estado Civil										
Casado o Conviviente	21	100.0%	15	71.4%	6	28.6%	0	0.0%	0	0.0%
No unido 1/	29	100.0%	13	44.8%	15	51.7%	0	0.0%	1	3.4%
Sabe leer y escribir										
Si	40	100.0%	23	57.5%	16	40.0%	0	0.0%	1	2.5%
No	10	100.0%	5	50.0%	5	50.0%	0	0.0%	0	0.0%
Nivel educativo										
Sin instrucción	5	100.0%	4	80.0%	1	20.0%	0	0.0%	0	0.0%
Primaria	16	100.0%	8	50.0%	7	43.8%	0	0.0%	1	6.3%
Secundaria	27	100.0%	15	55.6%	12	44.4%	0	0.0%	0	0.0%
Superior	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
No Especificado	2	100.0%	1	50.0%	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%
Condición laboral actual										
Trabaja	17	100.0%	11	64.7%	6	35.3%	0	0.0%	0	0.0%
No trabaja	33	100.0%	17	51.5%	15	45.5%	0	0.0%	1	3.0%

Nota: 1/ Comprende las siguientes respuestas: Soltero, divorciado, separado o viudo.

Fuente: Elaboración propia.

4.4.1.22. Opinión sobre incrementar las actividades de mejoramiento y mantenimiento del estado emocional

De la misma manera, el 47.6% de la población femenina (20 de 42 entrevistadas) manifestó que debe de incrementar las actividades de mejoramiento y mantenimiento del estado emocional (taller de desarrollo de la personalidad, taller de habilidades sociales, talleres de autoestima y otros) que ofrece el CIAM. Según "grupos de edad" en la cohorte de 60 a 69 años, el 50.0% de los entrevistados, manifestó que son útiles

este tipo de actividades del “*Centro Integral del Adulto Mayor*” (12 de 24 entrevistados). Al considerar el “*estado civil*” de los participantes del CIAM, el 71.4% del grupo de las personas que actualmente se encuentran en unión conyugal (casado o conviviente) manifestó que debe aumentar la frecuencia de las actividades sobre el “*cuidado de la Salud*” o autocuidado (15 de 21 casos).

Tabla N° 4.56

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por opinión sobre incrementar la frecuencia de la actividades de mejoramiento y mantenimiento del estado emocional, según características socioeconómicas, 2019

Características del “adulto mayor” entrevistado	507-i. Actividades de mejoramiento y mantenimiento del estado emocional: (Taller de desarrollo de la personalidad, Taller de habilidades sociales, Talleres de Autoestima y otros)									
	Total		Debe de incrementar		Debe de Mantener		Debe de Disminuir		No Especificado	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	50	100.0%	25	50.0%	24	48.0%	0	0.0%	1	2.0%
Sexo										
Hombre	8	100.0%	5	62.5%	3	37.5%	0	0.0%	0	0.0%
Mujer	42	100.0%	20	47.6%	21	50.0%	0	0.0%	1	2.4%
Grupos de edad										
De 60 a 69	24	100.0%	12	50.0%	11	45.8%	0	0.0%	1	4.2%
De 70 a 79	18	100.0%	11	61.1%	7	38.9%	0	0.0%	0	0.0%
De 80 a más	8	100.0%	2	25.0%	6	75.0%	0	0.0%	0	0.0%
Estado Civil										
Casado o Conviviente	21	100.0%	15	71.4%	6	28.6%	0	0.0%	0	0.0%
No unido 1/	29	100.0%	10	34.5%	18	62.1%	0	0.0%	1	3.4%
Sabe leer y escribir										
Si	40	100.0%	21	52.5%	18	45.0%	0	0.0%	1	2.5%
No	10	100.0%	4	40.0%	6	60.0%	0	0.0%	0	0.0%
Nivel educativo										
Sin instrucción	5	100.0%	3	60.0%	2	40.0%	0	0.0%	0	0.0%
Primaria	16	100.0%	8	50.0%	7	43.8%	0	0.0%	1	6.3%
Secundaria	27	100.0%	13	48.1%	14	51.9%	0	0.0%	0	0.0%
Superior	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
No Especificado	2	100.0%	1	50.0%	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%
Condición laboral actual										
Trabaja	17	100.0%	10	58.8%	7	41.2%	0	0.0%	0	0.0%
No trabaja	33	100.0%	15	45.5%	17	51.5%	0	0.0%	1	3.0%

Nota: 1/ Comprende las siguientes respuestas: Soltero, divorciado, separado o viudo.

Fuente: Elaboración propia.

Según “*condición de alfabetismo*”, el 52.5% de los “*adultos mayores*” entrevistados que sabe leer y escribir detallaron son útiles las actividades de mejoramiento y mantenimiento del estado emocional (taller de desarrollo de la personalidad, taller de habilidades sociales, talleres de autoestima y otros) que brinda el CIAM (21 de 40 entrevistados). En cuanto a los usuarios del CIAM con “*nivel educativo*” de secundaria, se observa que el 51.9% de los entrevistados manifestaron que deben de mantener este tipo de actividades (14 de 27 casos). En el caso de los entrevistados que a fecha de la entrevista no trabajan, el 45.5%

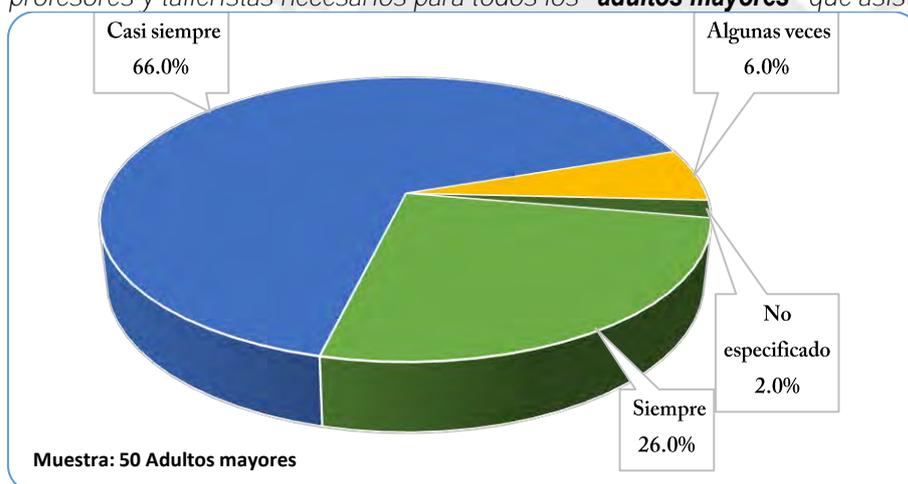
manifestaron también que debe de aumentar este tipo de actividades que el CIAM desarrolla (15 de 33 entrevistados).

4.4.1.23. Opinión sobre la suficiencia de profesionales y talleristas necesarios

Respecto, a la opinión del local en donde el CIAM cuenta con los profesionales, profesores y talleristas necesarios para todos los **“adultos mayores”** que asisten al CIAM se observa que el 66.0% de los entrevistados detalla que casi siempre se cuenta con los profesionales, profesores y talleristas necesarios para los **“adultos mayores”** asistentes del CIAM (33 de 50 casos). En ese mismo sentido, el 26.0% de los entrevistados opinan que el CIAM casi siempre cuenta con profesionales, profesores y talleristas (13 de 50 entrevistados). En cambio el 6.0% de los participantes del CIAM opina que algunas veces se cuenta con los profesionales necesarios para los **“adultos mayores”** (3 de 50 entrevistados).

Figura N° 4.37

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según opinión sobre el CIAM cuenta con los profesionales, profesores y talleristas necesarios para todos los **“adultos mayores”** que asisten al CIAM, 2019



Fuente: Elaboración propia.

Según **“sexo”** del entrevistado, el 61.9% de las usuarias de la muestra (26 de 42 entrevistadas) manifestó que el CIAM casi siempre cuenta con los profesionales necesarios para los adultos mayores. Por **“grupos de edad”** en la cohorte de 60 a 69 años, el 66.7% de los entrevistados del CIAM, manifestó también que casi siempre se cuenta con el personal y profesionales necesarios para los asistentes.

De acuerdo con el **“estado civil”** de los usuarios que actualmente no se encuentran en unión conyugal (No unidos) el 65.5% de este grupo también manifestó que casi siempre se cuenta con los profesionales, profesores y talleristas necesarios para los **“adultos mayores”** asistentes del CIAM. (19 de 29 entrevistados). Según **“condición de alfabetismo”**, el 72.5% de los **“adultos mayores”** entrevistados manifestó que casi siempre el CIAM cuenta con los profesionales, profesores y talleristas necesarios para el desarrollo de las actividades (34 de 40 entrevistados). En el caso de los usuarios del CIAM de educación secundaria, se

observa que el 66.7% manifestó que casi siempre que el CIAM cuenta con el personal necesario para todos los **“adultos mayores”** que asisten al CIAM (18 de 27 entrevistados). En el caso de los entrevistados que a fecha de la entrevista no trabajan, el 63.6% también precisaron que el CIAM casi siempre cuenta con profesionales, profesores y talleristas.

Tabla N° 4.57

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por Opinión sobre el CIAM cuenta con los profesionales, profesores y talleristas necesarios para **todos los “adultos mayores” que asisten al CIAM, según características socioeconómicas, 2019**

Características del “adulto mayor” entrevistado	508.- ¿Considera que el CIAM cuenta con los profesionales, profesores y talleristas necesarios para todos los “adultos mayores” que asisten al CIAM?									
	Total		Siempre		Casi siempre		Algunas veces		No Especificado	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	50	100.0%	13	26.0%	33	66.0%	3	6.0%	1	2.0%
Sexo										
Hombre	8	100.0%	1	12.5%	7	87.5%	0	0.0%	0	0.0%
Mujer	42	100.0%	12	28.6%	26	61.9%	3	7.1%	1	2.4%
Grupos de edad										
De 60 a 69	24	100.0%	6	25.0%	16	66.7%	1	4.2%	1	4.2%
De 70 a 79	18	100.0%	5	27.8%	13	72.2%	0	0.0%	0	0.0%
De 80 a más	8	100.0%	2	25.0%	4	50.0%	2	25.0%	0	0.0%
Estado Civil										
Casado o Conviviente	21	100.0%	6	28.6%	14	66.7%	1	4.8%	0	0.0%
No unido 1/	29	100.0%	7	24.1%	19	65.5%	2	6.9%	1	3.4%
Sabe leer y escribir										
Si	40	100.0%	7	17.5%	29	72.5%	3	7.5%	1	2.5%
No	10	100.0%	6	60.0%	4	40.0%	0	0.0%	0	0.0%
Nivel educativo										
Sin instrucción	5	100.0%	2	40.0%	3	60.0%	0	0.0%	0	0.0%
Primaria	16	100.0%	5	31.3%	10	62.5%	0	0.0%	1	6.3%
Secundaria	27	100.0%	6	22.2%	18	66.7%	3	11.1%	0	0.0%
Sup. Técnica o Univ.	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
No Especificado	2	100.0%	0	0.0%	2	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
Condición laboral actual										
Trabaja	17	100.0%	4	23.5%	12	70.6%	1	5.9%	0	0.0%
No trabaja	33	100.0%	9	27.3%	21	63.6%	2	6.1%	1	3.0%

Nota: 1/ Comprende las siguientes respuestas: Soltero, divorciado, separado o viudo.

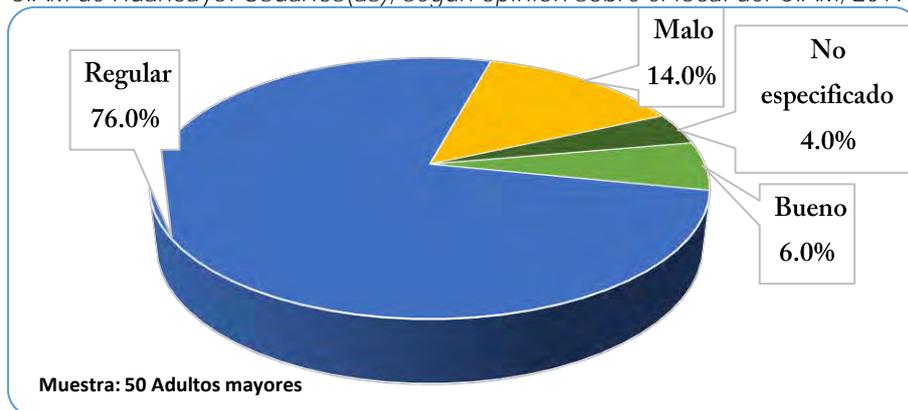
Fuente: Elaboración propia.

4.4.1.24. Opinión sobre el local del CIAM

Respecto, a la opinión del local en donde el CIAM funciona o implementar sus talleres, se observa que el 76.0% de los entrevistados manifestó que el espacio o local es regular (38 de 50 casos) y el 14% declaró que es malo. Solo el 6.0% manifestó que el local es bueno. Sin embargo, el 14.0% manifiesta que es malo (7 de 50 casos).

Figura N° 4.38

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según opinión sobre el local del CIAM, 2019



Fuente: Elaboración propia.

En la población femenina, el 71.4% de las usuarias de la muestra (30 de 42 entrevistadas) manifestaron que es regular el local del CIAM. Según **“grupos de edad”** en la cohorte de 60 a 69 años, el 75.0% de los entrevistados, manifestó de igual forma, que es regular, sobre el local donde se desarrollan las actividades del Centro (18 de 24 entrevistados).

Al considerar **el “estado civil”** de los usuarios, en el grupo de las personas que actualmente no se encuentran en unión conyugal (No unidos) el 75.9% de este grupo también manifestó que si el CIAM tiene un local considerado como regular (22 de 29 entrevistados). Según **“condición de alfabetismo”**, el 77.5% de los **“adultos mayores”** entrevistados que sabe leer y escribir detallaron que les explicaron que el local donde se realizan las actividades del CIAM es regular (31 de 40 entrevistados). En cuanto a los usuarios del CIAM con **“nivel educativo”** de secundaria, se observa que el 77.8% de los entrevistados manifestaron que perciben que es regular el local del CIAM (25 de 27 casos). En el caso de los entrevistados que a fecha de la entrevista no trabajan, el 69.7% (23 de 33 entrevistados) manifestó que el CIAM tiene un local regular.

Tabla N° 4.58

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por opinión sobre el local del CIAM, según características socioeconómicas, 2019

Características del “adulto mayor” entrevistado	509.- ¿Cómo considera el local del CIAM?									
	Total		Bueno		Regular		Malo		No Especificado	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	50	100.0%	3	6.0%	38	76.0%	7	14.0%	2	4.0%
Sexo del entrevistado										
Hombre	8	100.0%	0	0.0%	8	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
Mujer	42	100.0%	3	7.1%	30	71.4%	7	16.7%	2	4.8%
Grupos decenal de edad										
60 – 69	24	100.0%	1	4.2%	18	75.0%	4	16.7%	1	4.2%
70 – 79	18	100.0%	0	0.0%	14	77.8%	3	16.7%	1	5.6%
80 a más	8	100.0%	2	25.0%	6	75.0%	0	0.0%	0	0.0%
Estado Civil										
Casado o Conviviente	21	100.0%	1	4.8%	16	76.2%	4	19.0%	0	0.0%
No unido 1/	29	100.0%	2	6.9%	22	75.9%	3	10.3%	2	6.9%
Sabe leer y escribir										
Si	40	100.0%	1	2.5%	31	77.5%	6	15.0%	2	5.0%
No	10	100.0%	2	20.0%	7	70.0%	1	10.0%	0	0.0%
Nivel educativo										
Sin nivel educativo.	5	100.0%	0	0.0%	4	80.0%	1	20.0%	0	0.0%
Primaria	16	100.0%	3	18.8%	11	68.8%	1	6.3%	1	6.3%
Secundaria	27	100.0%	0	0.0%	21	77.8%	5	18.5%	1	3.7%
Superior.	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
No Especificado.	2	100.0%	0	0.0%	2	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
Condición laboral actual										
Trabaja	17	100.0%	0	0.0%	15	88.2%	2	11.8%	0	0.0%
No trabaja	33	100.0%	3	9.1%	23	69.7%	5	15.2%	2	6.1%

Nota: 1/ Comprende las siguientes respuestas: Soltero, divorciado, separado o viudo.

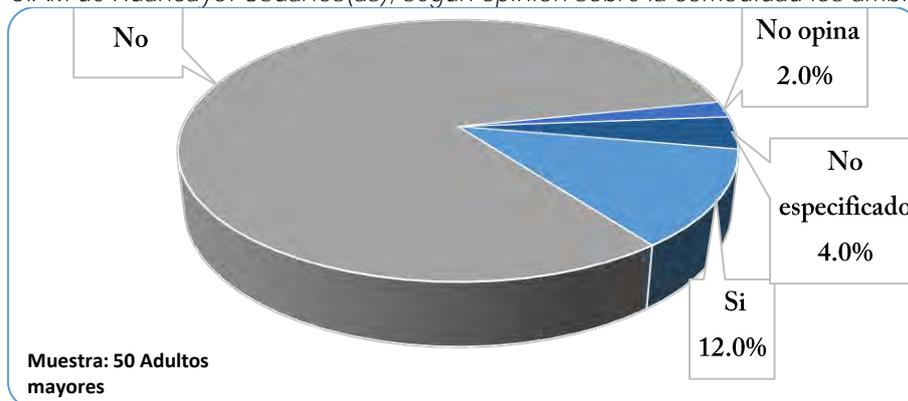
Fuente: Elaboración propia.

4.4.1.25. Opinión sobre la comodidad los ambientes del CIAM

En cuanto a la comodidad de los ambientes del CIAM, se observa que el 82.0% manifiesta que el espacio asignado no es cómodo (41 de 50 casos). Sin embargo, el 12.0% de la muestra manifiesta que el local si es de comodidad para el usuario. Asimismo, el 2.0% de los entrevistados se reserva la opinión sobre la comodidad del local del CIAM.

Figura N° 4.39

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según opinión sobre la comodidad los ambientes del CIAM, 2019



Fuente: Elaboración propia.

Cuando se refiere al sexo del entrevistado, el 78.6% de las usuarias de la muestra (33 de 42 entrevistadas) manifestó que no son cómodos los ambientes del CIAM. Según **“grupos de edad”** en la cohorte de 60 a 69 años, el 79.2% de los entrevistados, manifestó también que el local no cuenta con instalaciones cómodas para el desarrollo de actividades (19 de 24 casos). Teniendo en cuenta **el “estado civil”** de los usuarios, en el grupo de los **“adultos mayores” que actualmente no se encuentran en unión conyugal (No unidos)** el 82.8% de este grupo también manifestó que el CIAM no cuenta con instalaciones con comodidad para desarrollar la actividad (24 de 29 entrevistados). Según **“condición de alfabetismo”**, el 82.5% de los **“adultos mayores”** entrevistados y alfabetos manifestó que el CIAM, no cuenta con ambientes cómodos para el desarrollo de actividades (33 de 40 entrevistados). Respecto a los usuarios del CIAM que alcanzaron el **“nivel educativo”** de secundaria, se observa que el 85.2% de los entrevistados precisaron que no son cómodos los ambientes del CIAM (23 de 27 casos). En el caso de los entrevistados que a fecha de la entrevista no trabajan, el 78.8% también manifestó igual opinión y le pareció que no son cómodos los ambientes del CIAM (26 de 33 entrevistados).

Tabla N° 4.59

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por opinión sobre la comodidad los ambientes del CIAM, según características socioeconómicas, 2019

Características del “adulto mayor” entrevistado	510.- ¿Le parecen cómodos los ambientes del CIAM?									
	Total		Si		No		No opina		No Especificado	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	50	100.0%	6	12.0%	41	82.0%	1	2.0%	2	4.0%
Sexo del entrevistado										
Hombre	8	100.0%	0	0.0%	8	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
Mujer	42	100.0%	6	14.3%	33	78.6%	1	2.4%	2	4.8%
Grupos decenal de edad										
60 – 69	24	100.0%	3	12.5%	19	79.2%	0	0.0%	2	8.3%
70 – 79	18	100.0%	1	5.6%	16	88.9%	1	5.6%	0	0.0%

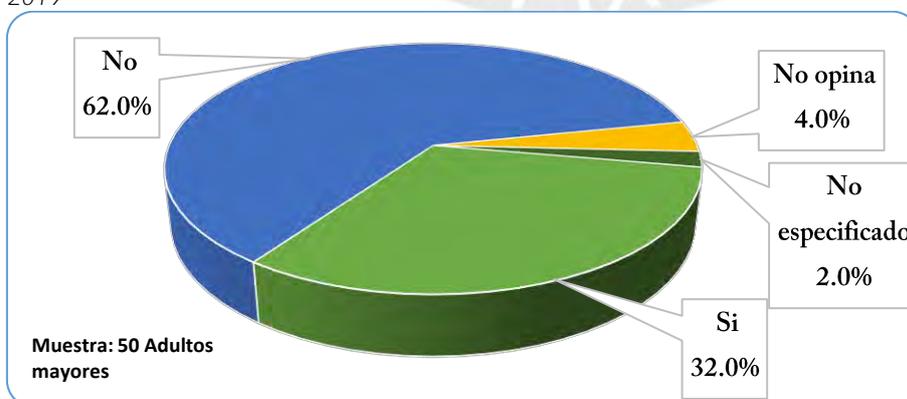
Características del "adulto entrevistado"	510.- ¿Le parecen cómodos los ambientes del CIAM?									
	Total		Si		No		No opina		No Especificado	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
80 a más	8	100.0%	2	25.0%	6	75.0%	0	0.0%	0	0.0%
Estado Civil										
Casado	0		4	19.0%	17	81.0%	0	0.0%	0	0.0%
Conviviente										
No unido 1/	29	100.0%	2	6.9%	24	82.8%	1	3.4%	2	6.9%
Sabe leer y escribir										
Si	40	100.0%	4	10.0%	33	82.5%	1	2.5%	2	5.0%
No	10	100.0%	2	20.0%	8	80.0%	0	0.0%	0	0.0%
Nivel educativo										
Sin nivel educativo.	5	100.0%	0	0.0%	5	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
Primaria	16	100.0%	3	18.8%	11	68.8%	0	0.0%	2	12.5%
Secundaria	27	100.0%	3	11.1%	23	85.2%	1	3.7%	0	0.0%
Superior.	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
No Especificado.	2	100.0%	0	0.0%	2	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
Condición laboral actual										
Trabaja	17	100.0%	1	5.9%	15	88.2%	0	0.0%	1	5.9%
No trabaja	33	100.0%	5	15.2%	26	78.8%	1	3.0%	1	3.0%

Nota: 1/ Comprende las siguientes respuestas: Soltero, divorciado, separado o viudo.
Fuente: Elaboración propia.

4.4.1.26. Percepción de la limpieza de los ambientes del CIAM

Otro de los aspectos solicitados en la investigación, fue opinar sobre la limpieza de los ambientes del CIAM. Al respecto, los resultados que se obtuvieron de la muestra fueron los siguientes: el 62.0% manifestó que no se encuentran limpios (31 de 50 casos). Contrariamente, el 32.0% de los entrevistados manifestó que se encuentran limpios (16 de 50 encuestados).

Figura N° 4.40
CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según percepción de la limpieza de los ambientes del CIAM, 2019



Fuente: Elaboración propia.

Según “sexo” del entrevistado, el 61.9% de las usuarias de la muestra (26 de 42 entrevistadas) manifestó que no se encuentran limpios los ambientes del CIAM. Según “grupos de edad” en la cohorte de 60 a 69 años, el 58.3% de los entrevistados, manifestó también que el local no cuenta con limpieza.

Tabla N° 4.60

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por Percepción de la limpieza de los ambientes del CIAM, según características socioeconómicas, 2019

Características del “adulto mayor” entrevistado	511.- ¿Los ambientes del CIAM se encuentran limpios?									
	Total		Si		No		No opina		No Especificado	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	50	100.0%	16	32.0%	31	62.0%	2	4.0%	1	2.0%
Sexo del entrevistado										
Hombre	8	100.0%	3	37.5%	5	62.5%	0	0.0%	0	0.0%
Mujer	42	100.0%	13	31.0%	26	61.9%	2	4.8%	1	2.4%
Grupos decenal de edad										
60 – 69	24	100.0%	9	37.5%	14	58.3%	0	0.0%	1	4.2%
70 – 79	18	100.0%	3	16.7%	13	72.2%	2	11.1%	0	0.0%
80 a más	8	100.0%	4	50.0%	4	50.0%	0	0.0%	0	0.0%
Estado Civil										
Casado o Conviviente	21	100.0%	5	23.8%	15	71.4%	1	4.8%	0	0.0%
No unido 1/	29	100.0%	11	37.9%	16	55.2%	1	3.4%	1	3.4%
Sabe leer y escribir										
Si	40	100.0%	12	30.0%	25	62.5%	2	5.0%	1	2.5%
No	10	100.0%	4	40.0%	6	60.0%	0	0.0%	0	0.0%
Nivel educativo										
Sin nivel educativo.	5	100.0%	2	40.0%	3	60.0%	0	0.0%	0	0.0%
Primaria	16	100.0%	5	31.3%	9	56.3%	1	6.3%	1	6.3%
Secundaria	27	100.0%	8	29.6%	18	66.7%	1	3.7%	0	0.0%
Superior.	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
No Especificado.	2	100.0%	1	50.0%	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%
Condición laboral actual										
Trabaja	17	100.0%	4	23.5%	12	70.6%	1	5.9%	0	0.0%
No trabaja	33	100.0%	12	36.4%	19	57.6%	1	3.0%	1	3.0%

Nota: 1/ Comprende las siguientes respuestas: Soltero, divorciado, separado o viudo.

Fuente: Elaboración propia.

Teniendo en cuenta el “estado civil” de los usuarios, en el grupo de “adultos mayores” que actualmente no se encuentran en unión conyugal (No unidos) el 55.2% de este grupo también manifestó que el CIAM no cuenta con instalaciones con limpieza (16 de 29 entrevistados). Según “condición de alfabetismo”, el 62.5% de los “adultos mayores” entrevistados que saben leer y escribir manifestó que el CIAM, no cuenta con ambientes limpios para el desarrollo de actividades (25 de 40 entrevistados). En cuanto a los usuarios del CIAM con “nivel educativo” de secundaria, se observa que el 66.7% de los entrevistados manifestaron que perciben la limpieza de los ambientes del CIAM (18 de 27 casos). En el caso de los entrevistados que a

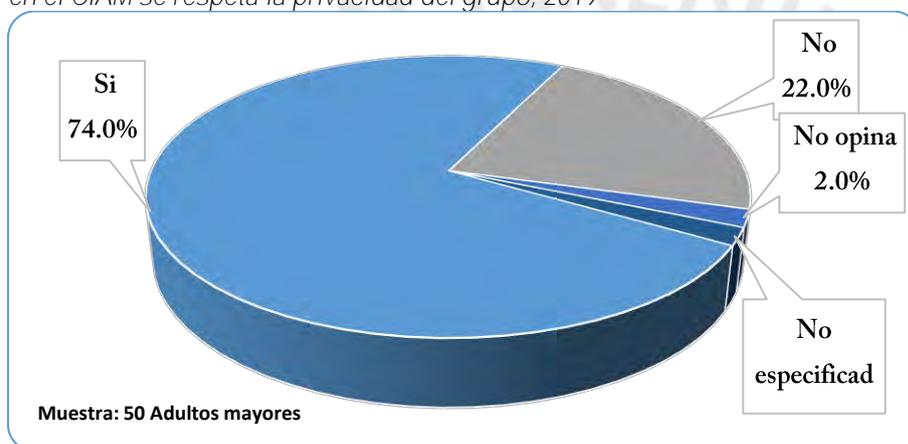
fecha de la entrevista no trabajan, el 57.6% también manifestó igual opinión y le pareció que no son limpio los ambientes del CIAM (19 de 33 entrevistados).

4.4.1.27. Percepción de la privacidad de los usuarios del CIAM en el desarrollo de las actividades

En cuanto a la “*privacidad para el desarrollo de las actividades*” en el CIAM, el 74.0% observa que si existe privacidad de las acciones desarrolladas (37 de 50 casos). Complementariamente el 22.0% opina que no existe privacidad (11 de 50 entrevistados). También se registra que el 4.0% de los entrevistados no opina o no especifica su opinión sobre este aspecto (2 casos).

Figura N° 4.41

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según percepción que durante el desarrollo de las actividades en el CIAM se respeta la privacidad del grupo, 2019



Fuente: Elaboración propia.

Según “*sexo*” del entrevistado, el 73.8% de las usuarias mujeres de la muestra (31 de 42 entrevistadas) manifestó que se respeta la privacidad del grupo para desarrollar las actividades del CIAM. Según “*grupos de edad*” en la cohorte de 60 a 69 años, el 75.0% de los entrevistados, manifestó también que existe respeto a la privacidad del grupo (18 de 25 entrevistados). Teniendo en cuenta el “*estado civil*” de los usuarios, se observa que, en el grupo de las personas que actualmente no se encuentran en unión conyugal (No unidos) el 75.9% de este grupo también manifestó que el respeto a la privacidad para desarrollar la actividad es una característica del CIAM (22 de 29 entrevistados).

Tabla N° 4.61

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por Percepción que durante el desarrollo de la Actividades en el CIAM se respeta la privacidad del grupo, según características socioeconómicas, 2019

Características del “adulto mayor” entrevistado	512.- ¿Durante el desarrollo de las actividades en el CIAM se respeta la privacidad del grupo?									
	Total		Si		No		No opina		No Especificado	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	50	100.0%	37	74.0%	11	22.0%	1	2.0%	1	2.0%
Sexo del entrevistado										
Hombre	8	100.0%	6	75.0%	2	25.0%	0	0.0%	0	0.0%
Mujer	42	100.0%	31	73.8%	9	21.4%	1	2.4%	1	2.4%
Grupos decenal de edad										
60 – 69	24	100.0%	18	75.0%	5	20.8%	0	0.0%	1	4.2%
70 – 79	18	100.0%	13	72.2%	4	22.2%	1	5.6%	0	0.0%
80 a más	8	100.0%	6	75.0%	2	25.0%	0	0.0%	0	0.0%
Estado Civil										
Casado o Conviviente	21	100.0%	15	71.4%	6	28.6%	0	0.0%	0	0.0%
No unido 1/	29	100.0%	22	75.9%	5	17.2%	1	3.4%	1	3.4%
Sabe leer y escribir										
Si	40	100.0%	28	70.0%	10	25.0%	1	2.5%	1	2.5%
No	10	100.0%	9	90.0%	1	10.0%	0	0.0%	0	0.0%
Nivel educativo										
Sin nivel educativo.	5	100.0%	3	60.0%	2	40.0%	0	0.0%	0	0.0%
Primaria	16	100.0%	14	87.5%	1	6.3%	0	0.0%	1	6.3%
Secundaria	27	100.0%	18	66.7%	8	29.6%	1	3.7%	0	0.0%
Superior.	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
No Especificado.	2	100.0%	2	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Condición laboral actual										
Trabaja	17	100.0%	12	70.6%	5	29.4%	0	0.0%	0	0.0%
No trabaja	33	100.0%	25	75.8%	6	18.2%	1	3.0%	1	3.0%

Nota: 1/ Comprende las siguientes respuestas: Soltero, divorciado, separado o viudo.

Fuente: Elaboración propia.

Según “condición de alfabetismo”, el 70.0% de los “adultos mayores” alfabetos entrevistados manifestó que se respeta la privacidad del grupo en cuanto al desarrollo de las actividades del CIAM (28 de 40 entrevistados). Respecto a los usuarios del CIAM con “nivel educativo” de secundaria, se observa que el 66.7% de los entrevistados opinan que si se respeta la privacidad del grupo en las actividades del CIAM (18 de 27 casos). En el caso de los entrevistados que a fecha de la entrevista no trabajan, el 75.8% también manifestó que existe privacidad en las actividades del CIAM (25 de 33 entrevistados).

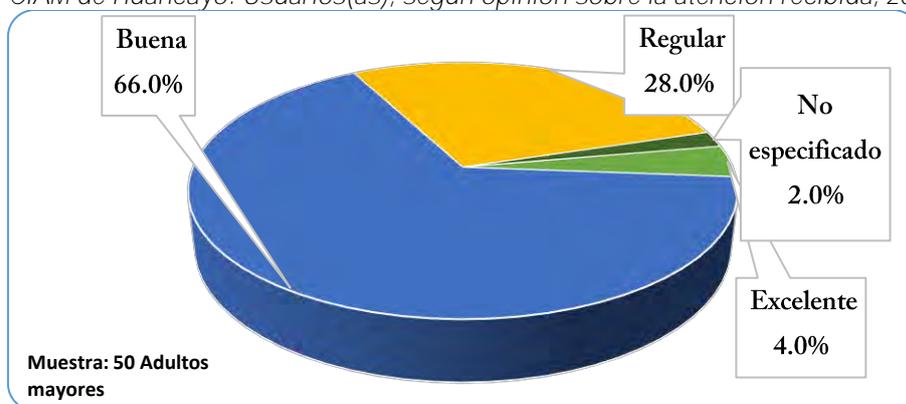
4.4.1.28. Opinión general sobre la atención recibida

Respecto a la opinión general de los usuarios encuestados sobre la “atención recibida” por el CIAM, se ha identificado que el 4.0% de los entrevistados manifiesta sobre lo excelente que es la atención (2 de 50

casos), el 66.0% de los entrevistados opina que es buena (33 de 50 casos) y el 28.0% de los entrevistados opina que es regular (14 de 50 casos).

Figura N° 4.42

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según opinión sobre la atención recibida, 2019



Fuente: Elaboración propia.

Según "sexo" del entrevistado, el 66.7% de las usuarias mujeres de la muestra manifestó que le pareció buena la atención recibida en el CIAM, la cual equivale a 28 de 42 mujeres. Según "grupo de edad", el 70.8% del grupo de 60 a 69 años, manifestó también que fue buena la atención recibida en el Centro Integral (17 de 24 casos).

Al considerar el "estado civil" de los usuarios, en el grupo de "adultos mayores" que actualmente viven sin una pareja (No unidos) el 65.5% manifestaron que la atención recibida en el CIAM es buena (19 de 29 casos). Según "condición de alfabetismo", el 62.5% de los "adultos mayores" entrevistados que si sabe leer y escribir informaron que la atención recibida del CIAM es buena (25 de 40 entrevistados). El caso de la población "adulto mayor" con secundaria, el 63.0% de los entrevistados manifestó que es buena la atención recibida en el CIAM (17 de 27 casos). En el caso de los entrevistados que a fecha de la entrevista no trabajan, el 69.7% manifestó que el CIAM ofreció una buena atención en el CIAM (23 de 33 entrevistados).

Tabla N° 4.62

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por opinión sobre la atención recibida, según características socioeconómicas, 2019

Características del "adulto mayor" entrevistado	513.- ¿Cómo considera la atención recibida en el CIAM?											
	Total		Excelente		Buena		Regular		Mala		No Especificado	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	50	100.0%	2	4.0%	33	66.0%	14	28.0%	0	0.0%	1	2.0%
Sexo del entrevistado												
Hombre	8	100.0%	0	0.0%	5	62.5%	3	37.5%	0	0.0%	0	0.0%
Mujer	42	100.0%	2	4.8%	28	66.7%	11	26.2%	0	0.0%	1	2.4%
Grupos decenal de edad												
60 – 69	24	100.0%	0	0.0%	17	70.8%	6	25.0%	0	0.0%	1	4.2%

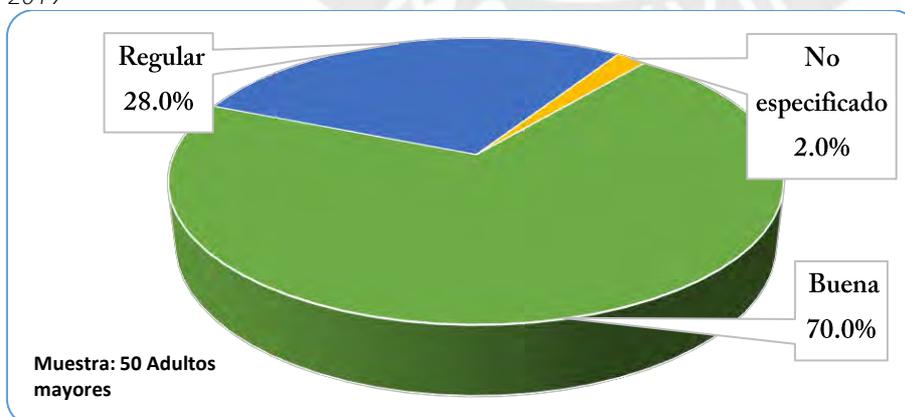
Características del “adulto mayor” entrevistado	513.- ¿Cómo considera la atención recibida en el CIAM?											
	Total		Excelente		Buena		Regular		Mala		No Especificado	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
70 – 79	18	100.0%	2	11.1%	11	61.1%	5	27.8%	0	0.0%	0	0.0%
80 a más	8	100.0%	0	0.0%	5	62.5%	3	37.5%	0	0.0%	0	0.0%
Estado Civil												
Casado o Conviviente	21	100.0%	2	9.5%	14	66.7%	5	23.8%	0	0.0%	0	0.0%
No unido 1/	29	100.0%	0	0.0%	19	65.5%	9	31.0%	0	0.0%	1	3.4%
Sabe leer y escribir												
Si	40	100.0%	1	2.5%	25	62.5%	13	32.5%	0	0.0%	1	2.5%
No	10	100.0%	1	10.0%	8	80.0%	1	10.0%	0	0.0%	0	0.0%
Nivel educativo												
Sin nivel educativo.	5	100.0%	1	20.0%	4	80.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Primaria	16	100.0%	0	0.0%	11	68.8%	4	25.0%	0	0.0%	1	6.3%
Secundaria	27	100.0%	1	3.7%	17	63.0%	9	33.3%	0	0.0%	0	0.0%
Superior.	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
No Especificado.	2	100.0%	0	0.0%	1	50.0%	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%
Condición laboral actual												
Trabaja	17	100.0%	1	5.9%	10	58.8%	6	35.3%	0	0.0%	0	0.0%
No trabaja	33	100.0%	1	3.0%	23	69.7%	8	24.2%	0	0.0%	1	3.0%

Nota: 1/ Comprende las siguientes respuestas: Soltero, divorciado, separado o viudo.
Fuente: Elaboración propia.

4.4.1.29. Opinión general sobre la atención recibida el día de la entrevista

Respecto a la opinión acotada sobre la “atención recibida el día de la entrevista” en el CIAM por los usuarios encuestados, se ha identificado que el 70.0% de los entrevistados manifiesta que es buena la atención (35 de 50 casos), el 28.0% de los entrevistados opina que es regular (14 de 50 casos) y el 2.0% de los entrevistados no especifica su opinión.

Figura N° 4.43
CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según opinión sobre la atención recibida el día de la entrevista, 2019



Fuente: Elaboración propia.

Por “**sexo**” del entrevistado, el 71.4% de las usuarias mujeres de la muestra manifestó que le pareció buena la atención recibida en el CIAM en el día de la entrevista, la cual equivale a 30 de 42 mujeres. Según “**grupo de edad**”, se observa que en la cohorte de 60 a 69 años, el 75.0% manifestó también que fue buena la atención recibida el día de hoy en el Centro.

Tabla N° 4.63

CIAM de Huancayo: Usuarios(as) por opinión sobre la atención recibida el día de hoy en el CIAM, según características socioeconómicas, 2019

Características del “adulto mayor” entrevistado	514.- ¿Cómo considera la atención recibida el día de hoy?											
	Total		Excelente		Buena		Regular		Mala		No Especificado	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	50	100.0%	0	0.0%	35	70.0%	14	28.0%	0	0.0%	1	2.0%
Sexo del entrevistado												
Hombre	8	100.0%	0	0.0%	5	62.5%	3	37.5%	0	0.0%	0	0.0%
Mujer	42	100.0%	0	0.0%	30	71.4%	11	26.2%	0	0.0%	1	2.4%
Grupos decenal de edad												
60 – 69	24	100.0%	0	0.0%	18	75.0%	5	20.8%	0	0.0%	1	4.2%
70 – 79	18	100.0%	0	0.0%	12	66.7%	6	33.3%	0	0.0%	0	0.0%
80 a más	8	100.0%	0	0.0%	5	62.5%	3	37.5%	0	0.0%	0	0.0%
Estado Civil												
Casado o Conviviente	21	100.0%	0	0.0%	16	76.2%	5	23.8%	0	0.0%	0	0.0%
No unido 1/	29	100.0%	0	0.0%	19	65.5%	9	31.0%	0	0.0%	1	3.4%
Sabe leer y escribir												
Si	40	100.0%	0	0.0%	26	65.0%	13	32.5%	0	0.0%	1	2.5%
No	10	100.0%	0	0.0%	9	90.0%	1	10.0%	0	0.0%	0	0.0%
Nivel educativo												
Sin nivel educativo.	5	100.0%	0	0.0%	5	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Primaria	16	100.0%	0	0.0%	11	68.8%	4	25.0%	0	0.0%	1	6.3%
Secundaria	27	100.0%	0	0.0%	17	63.0%	10	37.0%	0	0.0%	0	0.0%
Superior.	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
No Especificado.	2	100.0%	0	0.0%	2	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Condición laboral actual												
Trabaja	17	100.0%	0	0.0%	13	76.5%	4	23.5%	0	0.0%	0	0.0%
No trabaja	33	100.0%	0	0.0%	22	66.7%	10	30.3%	0	0.0%	1	3.0%

Nota: 1/ Comprende las siguientes respuestas: Soltero, divorciado, separado o viudo.

Fuente: Elaboración propia.

Al considerar el “**estado civil**” de los usuarios, en los que actualmente viven sin una pareja (No unidos) el 65.5% manifestaron que la atención recibida el día de hoy en el CIAM es buena (19 de 29 casos). Según “**condición de alfabetismo**”, el 65.0% de los “**adultos mayores**” entrevistados que si sabe leer ni escribir informaron que la atención recibida del CIAM es buena (26 de 40 entrevistados). El caso de la población “**adulto mayor**” con secundaria, se observa que el 63.0% de los entrevistados manifestó que la atención recibida el día de hoy en el CIAM es buena (17 de 27 casos). En el caso de los entrevistados que a fecha

de la entrevista no trabajan, el 66.7% manifestó que el CIAM ofreció una atención buena en el día de la entrevista (22 de 33 entrevistados).

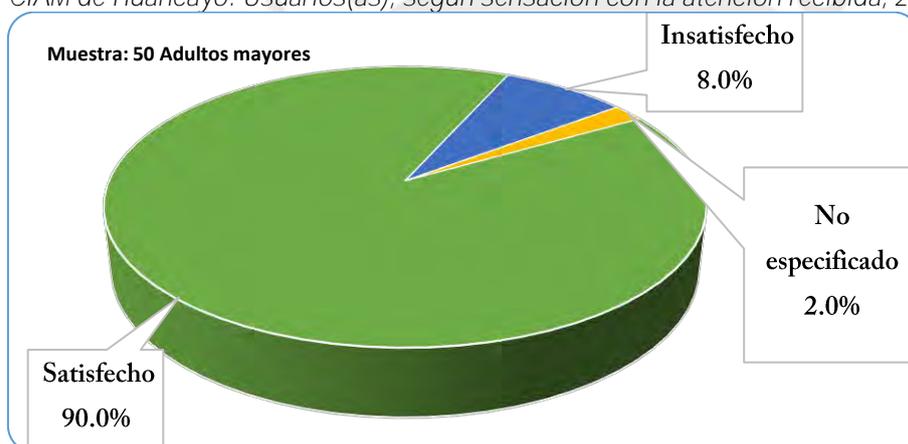
4.5. DESCRIPCIÓN DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS “ADULTOS MAYORES” RESPECTO A LOS SERVICIOS DEL “CIAM DE HUANCAYO”, 2019

4.5.1.1. Sensación del usuario con la atención recibida

En cuanto a la sensación de satisfacción de los usuarios, el 90.0% de los usuarios encuestados manifestaron que sentían satisfacción en la atención recibida (45 de 50 casos). Complementariamente, el 8.0% de los usuarios descubrieron que se sentían insatisfechos con la atención recibida (4 de 50 casos).

Figura N° 4.44

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según sensación con la atención recibida, 2019



Fuente: Elaboración propia.

Ahora bien, cuando se considera el “sexo” del entrevistado, se registra que el 90.5% de las usuarias de la muestra (38 de 42 entrevistadas) manifestó se sintieron satisfechos con la atención recibida del CIAM. Según “grupos de edad” en la cohorte de 60 a 69 años, el 91.7% de los entrevistados, manifestó que se encuentran satisfechos con la atención del CIAM (22 de 24 casos). Teniendo en cuenta el “estado civil” de los usuarios, el 82.8% de las personas que actualmente no se encuentran en unión conyugal (No unidos) manifestaron que el CIAM generó satisfacción en cuanto a la atención recibida (24 de 29 entrevistados).

Según “condición de alfabetismo”, el 87.5% de los “adultos mayores” entrevistados que sabe leer y escribir detallaron que se sintieron satisfechos con la atención recibida (35 de 40 entrevistados). En cuanto a los usuarios del CIAM con “nivel educativo” de secundaria, se observa que el 92.6% de los entrevistados manifestaron que se encuentran satisfechos luego de desarrollar las Actividades del CIAM (25 de 27 casos). En el caso de los entrevistados que a fecha de la entrevista no trabajan, el 84.8% también manifestó que se encuentra satisfecho con la atención del CIAM (28 de 33 entrevistados).

Tabla N° 4.64

CIAM de Huancayo: Usuarios(as) por Sensación con la atención recibida, según características socioeconómicas, 2019

Características del "adulto entrevistado"	515.- ¿Cómo se siente con la atención recibida?											
	Total		Muy satisfecho		Satisfecho		Insatisfecho		Muy insatisfecho		No Especificado	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	50	100.0%	0	0.0%	45	90.0%	4	8.0%	0	0.0%	1	2.0%
Sexo del entrevistado												
Hombre	8	100.0%	0	0.0%	7	87.5%	1	12.5%	0	0.0%	0	0.0%
Mujer	42	100.0%	0	0.0%	38	90.5%	3	7.1%	0	0.0%	1	2.4%
Grupos decenal de edad												
60 – 69	24	100.0%	0	0.0%	22	91.7%	1	4.2%	0	0.0%	1	4.2%
70 – 79	18	100.0%	0	0.0%	16	88.9%	2	11.1%	0	0.0%	0	0.0%
80 a más	8	100.0%	0	0.0%	7	87.5%	1	12.5%	0	0.0%	0	0.0%
Estado Civil												
Casado o Conviviente	21	100.0%	0	0.0%	21	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
No unido 1/	29	100.0%	0	0.0%	24	82.8%	4	13.8%	0	0.0%	1	3.4%
Sabe leer y escribir												
Si	40	100.0%	0	0.0%	35	87.5%	4	10.0%	0	0.0%	1	2.5%
No	10	100.0%	0	0.0%	10	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Nivel educativo												
Sin nivel educativo.	5	100.0%	0	0.0%	5	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Primaria	16	100.0%	0	0.0%	14	87.5%	1	6.3%	0	0.0%	1	6.3%
Secundaria	27	100.0%	0	0.0%	25	92.6%	2	7.4%	0	0.0%	0	0.0%
Superior.	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
No Especificado.	2	100.0%	0	0.0%	1	50.0%	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%
Condición laboral actual												
Trabaja	17	100.0%	0	0.0%	17	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
No trabaja	33	100.0%	0	0.0%	28	84.8%	4	12.1%	0	0.0%	1	3.0%

Nota: 1/ Comprende las siguientes respuestas: Soltero, divorciado, separado o viudo.

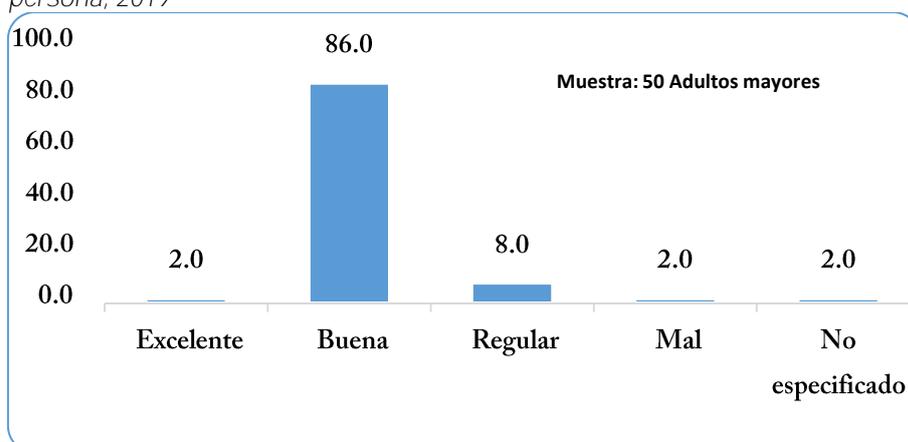
Fuente: Elaboración propia.

4.5.1.2. Opinión del usuario para brindar recomendaciones sobre CIAM

En igual forma, se consultó sobre la "calificación de las actividades y servicios brindados" por el CIAM y su posible recomendación. Como resultado de las entrevistas, se observó que el 86.0% de los entrevistados precisa que recomendaría como buena la atención recibida. En cambio el 8.0% manifestó que fue regular (4 de 50 casos) y solo el 2.0% de los entrevistados manifestó que fue mala la atención del CIAM.

Figura N° 4.45

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según opinión sobre recomendar los servicios del CIAM a otra persona, 2019



Fuente: Elaboración propia.

Por "sexo" del entrevistado, el 87.5% de las usuarias mujeres de la muestra manifestó que le pareció que podría recomendar la atención del CIAM por ser buena, la cual equivale a 36 de 42 mujeres. Según "grupo de edad", el 87.5% de la cohorte de 60 a 69 años, manifestó también que recomendaría el CIAM por tener buena atención. Al considerar el "estado civil" de los usuarios, en el grupo de las personas que actualmente no viven en unión conyugal (No unidos) el 86.2% manifestaron que se recomienda la atención del CIAM (25 de 29 casos).

Tabla N° 4.65

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), por opinión sobre recomendar los servicios del CIAM a otra persona, según características socioeconómicas, 2019

Características del "adulto entrevistado"	516.- ¿Si tuviera que recomendar el CIAM a alguien, cuál sería su opinión?											
	Total		Excelente		Buena		Regular		Mal		No Especificado	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	50	100.0%	1	2.0%	43	86.0%	4	8.0%	1	2.0%	1	2.0%
Sexo del entrevistado												
Hombre	8	100.0%	0	0.0%	7	87.5%	1	12.5%	0	0.0%	0	0.0%
Mujer	42	100.0%	1	2.4%	36	85.7%	3	7.1%	1	2.4%	1	2.4%
Grupos decenal de edad												
60 – 69	24	100.0%	1	4.2%	21	87.5%	1	4.2%	0	0.0%	1	4.2%
70 – 79	18	100.0%	0	0.0%	15	83.3%	2	11.1%	1	5.6%	0	0.0%
80 a más	8	100.0%	0	0.0%	7	87.5%	1	12.5%	0	0.0%	0	0.0%
Estado Civil												
Casado o Conviviente	21	100.0%	1	4.8%	18	85.7%	2	9.5%	0	0.0%	0	0.0%
No unido 1/	29	100.0%	0	0.0%	25	86.2%	2	6.9%	1	3.4%	1	3.4%
Sabe leer y escribir												
Si	40	100.0%	1	2.5%	33	82.5%	4	10.0%	1	2.5%	1	2.5%
No	10	100.0%	0	0.0%	10	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Nivel educativo												
Sin nivel educativo.	5	100.0%	0	0.0%	5	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Primaria	16	100.0%	0	0.0%	13	81.3%	2	12.5%	0	0.0%	1	6.3%
Secundaria	27	100.0%	1	3.7%	23	85.2%	2	7.4%	1	3.7%	0	0.0%

Características del "adulto entrevistado"	516.- ¿Si tuviera que recomendar el CIAM a alguien, cuál sería su opinión?											
	Total		Excelente		Buena		Regular		Mal		No Especificado	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Superior.	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
No Especificado.	2	100.0%	0	0.0%	2	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Condición laboral actual												
Trabaja	17	100.0%	0	0.0%	17	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
No trabaja	33	100.0%	1	3.0%	26	78.8%	4	12.1%	1	3.0%	1	3.0%

Nota: 1/ Comprende las siguientes respuestas: Soltero, divorciado, separado o viudo.

Fuente: Elaboración propia.

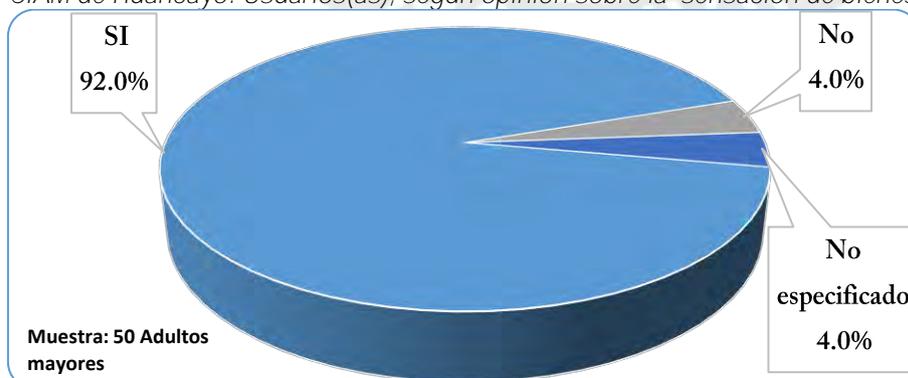
Según "condición de alfabetismo", el 82.5% de los "adultos mayores" entrevistados que si sabe leer y escribir informaron que la atención recibida del CIAM (33 de 40 entrevistados). Respecto a los usuarios del CIAM con "nivel educativo" de secundaria, se observa que el 85.2% de los entrevistados precisaron que podrían recomendar el CIAM, dado que tienen buena opinión las actividades del CIAM (23 de 27 casos). En el caso de los entrevistados que a fecha de la entrevista no trabajan, el 78.8% manifestó que el CIAM ofreció una atención buena en el día de la entrevista (26 de 33 entrevistados).

4.5.1.3. Opinión del usuario sobre el desarrollo de actividades y la sensación de bienestar

Según los datos de la muestra, el 92.0% de los entrevistados de la población usuaria del CIAM opina que sienten bienestar cuando desarrolla las actividades en el CIAM, el cual equivale a 46 de 50 entrevistados. No obstante, el 4.0% de los entrevistados manifestó que no sienten o perciben algún grado de bienestar cuando desarrollan las actividades del CIAM.

Figura N° 4.46

CIAM de Huancayo: Usuarios(as), según opinión sobre la sensación de bienestar, 2019



Fuente: Elaboración propia.

De la misma manera, el 90.5% de la población femenina (38 de 42 entrevistadas) manifestó que siente algún grado de bienestar luego de realizar las actividades en el CIAM. Según "grupos de edad" en la cohorte

de 60 a 69 años 91.7% de los entrevistados, manifestó que las actividades realizadas le otorgan bienestar (22 de 24 entrevistados). Al considerar **el “estado civil”** de los usuarios, en el grupo de las personas que actualmente se encuentran sin unión conyugal (No unidos) el 89.7% de este grupo también manifestó que sienten bienestar luego de desarrollar actividades en el CIAM (26 de 29 entrevistados).

Tabla N° 4.66

CIAM de Huancayo: Usuarios(as) por Opinión sobre el desarrollo de actividades y la sensación de bienestar, según características socioeconómicas, 2019

Características del “adulto mayor” entrevistado	517.- En términos generales ¿Ud. siente que le producen bienestar las actividades realizadas?							
	Total		Si		No		No Especificado	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Total	50	100.0%	46	92.0%	2	4.0%	2	4.0%
Sexo del entrevistado								
Hombre	8	100.0%	8	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
Mujer	42	100.0%	38	90.5%	2	4.8%	2	4.8%
Grupos decenal de edad								
60 – 69	24	100.0%	22	91.7%	0	0.0%	2	8.3%
70 – 79	18	100.0%	16	88.9%	2	11.1%	0	0.0%
80 a más	8	100.0%	8	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
Estado Civil								
Casado o Conviviente	21	100.0%	20	95.2%	1	4.8%	0	0.0%
No unido 1/	29	100.0%	26	89.7%	1	3.4%	2	6.9%
Sabe leer y escribir								
Si	40	100.0%	37	92.5%	1	2.5%	2	5.0%
No	10	100.0%	9	90.0%	1	10.0%	0	0.0%
Nivel educativo								
Sin nivel educativo.	5	100.0%	5	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
Primaria	16	100.0%	12	75.0%	2	12.5%	2	12.5%
Secundaria	27	100.0%	27	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
Superior.	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
No Especificado.	2	100.0%	2	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
Condición laboral actual	50	100.0%	46	92.0%	2	4.0%	2	4.0%
Trabaja	17	100.0%	16	94.1%	0	0.0%	1	5.9%
No trabaja	33	100.0%	30	90.9%	2	6.1%	1	3.0%

Nota: 1/ Comprende las siguientes respuestas: Soltero, divorciado, separado o viudo.

Fuente: Elaboración propia.

Según **“condición de alfabetismo”**, el 92.5% de los **“adultos mayores”** entrevistados que sabe leer y escribir que tienen la señalación de bienestar luego de realizar las actividades en el CIAM (37 de 40 entrevistados).

En cuanto a los usuarios del CIAM con **“nivel educativo”** de secundaria, se observa que el 100.0% de los entrevistados manifestaron que sienten bienestar luego de desarrollar las actividades del CIAM (27 de 27 casos). En el caso de los entrevistados que a fecha de la entrevista no trabajan, el 90.9% manifestaron que las actividades realizadas les producen bienestar (30 de 33 entrevistados).

5. CONCLUSIONES

En esta investigación se describió y detalló cómo se desarrollan las actividades de acceso y participación de los **“Adultos Mayores”** en el CIAM de Huancayo a través de servicios y programas de **“envejecimiento”** saludable y activo que ofrece el municipio a este grupo poblacional específico.

5.1. SOBRE LA SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA DEL **“ADULTO MAYOR”** USUARIO DEL **“CIAM DE HUANCAYO”**

Según los datos recolectados, se observó que los usuarios del CIAM son principalmente mujeres por que el 84.0% de los asistentes son de este sexo. Se observó que los asistentes al **“CIAM de Huancayo”** son sobre todo **“adultos mayores”** de edad temprana. El 48.0% de los usuarios(as) se encuentra principalmente en la cohorte de 60 a 69 años de edad. En orden de importancia relativa, le sigue, el grupo de 70 a 79 años (36.0% de los usuarios de la muestra) y el grupo de 80 a más años y representa el 16.0% de la muestra (50 casos).

Respecto a la condición laboral o de actividad, se registró que el 66.0% de los **“adultos mayores”** no trabaja. Asimismo, otro de los aspectos observados en esta investigación fue el **“nivel educativo”** alcanzado por los participantes del CIAM, se registró que mayoritariamente alcanzaron **“nivel educativo”** secundaria (54.0%). En contra posición, el 10.0% de los asistentes no alcanzaron algún nivel educativo.

En cuanto al **“ingreso económico mensual”** percibido, se registró que el 22.0% de los usuarios entrevistados manifiestan que aporta a los gastos de la familia de sus hijos, nietos o parientes. En ese mismo orden de ideas, el 26.0% de los usuarios del CIAM manifiesto que la contribución es muy poca (26.0%) o poca (60.0%). Según **“sexo”** del entrevistado, el 42.9% de las usuarias de la muestra (18 de 42 entrevistadas) manifestó el **“ingreso económico mensual”** que recibe el **“adulto mayor”** utilizado solo por ellos mismos. Según **“grupos de edad”**, en la cohorte de 60 a 69 años de edad, el 33.3% de los entrevistados del CIAM, manifestó también que el dinero es utilizado por ellos mismos (8 de 24 casos).

5.2. EL ESTADO FÍSICO-FUNCIONAL, EMOCIONAL, COGNITIVO DEL **“ADULTO MAYOR”** USUARIO DEL **“CIAM DE HUANCAYO”**

En cuanto a los niveles depresión⁴³ observado, se registró que el 66.0% tiene algún grado de depresión, medido por medio de la **“escala de Yesavage”**. De este total, el 36.0% de los usuarios

⁴³ Medido con la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage.

del CIAM se encontraron con algún grado leve de depresión y el 30.0% de los entrevistados registró depresión severa (15 de 50 entrevistados). De la misma manera, la depresión en la población femenina, alcanzó el 38.1% de las usuarias de la muestra (16 de 42 entrevistadas) registró algún grado de depresión leve y 28.6% registró depresión severa. Según “*grupo de edad*”, en la cohorte de 60 a 69 años el 45.8% de los entrevistados registró depresión leve (11 de 24 casos).

Según “*estado civil*” de los usuarios del CIAM, en el grupo de las personas que actualmente no se encontraron en algún tipo de unión conyugal presentaron depresión severa (37.9% de los entrevistados). Respecto a la “*independencia*”⁴⁴ para realizar actividades instrumentales de la vida diaria en los “*adultos mayores*” que acceden al CIAM, se registró que la totalidad (100% de entrevistados) de los consultados no tienen limitaciones para efectuar una serie de “*actividades de la vida diaria*” (50 de 50 entrevistados).

Respecto a la “*valoración socio-familiar*”, el 46.0% de los “*adultos mayores*” se encontraron en problemas sociales y el 54.0% de los entrevistados se hallan en situación de riesgo social. Tomando en consideración el “*sexo*” de los entrevistados que asisten al CIAM a la fecha de investigación, se observó que el 57.1% de las mujeres “*adultas mayores*” de la muestra, se encontraron en riesgo social. En cambio, el 42.9% de las informantes de la muestra ya se encuentran en una situación de problema social (18 de 42 casos).

5.3. LAS ACTIVIDADES DE ORIENTACIÓN DEL “ADULTO MAYOR” RESPECTO A LOS SERVICIOS BRINDADOS POR EL “CIAM DE HUANCAYO”

Respecto a los servicios de orientación que ofrece el CIAM a los potenciales usuarios de la intervención se observó que los datos de la muestra, revelan que el 10.0% de los entrevistados de la población usuaria de la intervención opina que fue difícil acceder o llegar al local del CIAM.

El 52.0% de los “*adultos mayores*” del CIAM fueron informados de la existencia del Centro por medio de amistades, seguido del 20.0% de la muestra que fueron informados del CIAM por medio de familiares (10 de 50 casos) y solo el 10.0% de la muestra fueron informados por algún personal del municipio (5 de 50 entrevistados).

Respecto al número de días que pasaron desde que pidió informes hasta que pudo asistir al CIAM, se observó que el 84.0% de los usuarios encuestados revelan que solo tuvieron que esperar un día para poder asistir a los talleres que el CIAM realiza. Además, se registró que el 68.0% de los

⁴⁴ Medido a través de la Escala de Kats.

encuestados de la muestra manifestó que es aceptable el tiempo esperado. Asimismo, el 28.0% de los entrevistados manifestó que fue poco y el 2.0% manifestó el tiempo de espera es muy poco.

Sin embargo, el 74.0% de los entrevistados acotó que no existe señalización o distintivo alguno que permita identificar al CIAM de otras áreas del municipio. Otro aspecto registrado en los **“adultos mayores”** fue que la mayoría (78.0% de la muestra), manifestaron afirmativamente que recibieron explicación sobre la utilidad del CIAM. En cambio, el 8.0% de los informantes de la muestra manifestaron que no se explicó la utilidad del CIAM (4 de 50 casos).

5.4. LA ACTIVIDAD DE INSCRIPCIÓN Y ADMISIÓN DEL **“ADULTO MAYOR” AL “CIAM DE HUANCAYO”**

En cuanto a las actividades de inscripción y admisión, se registró, a través de los informantes, la prevalencia de entrega de explicación de la utilidad del CIAM. Al respecto, se observó que el 44.0% de los usuarios del CIAM manifestaron que les explicaron sobre los beneficios de las actividades⁴⁵ del **“autocuidado”** o **“cuidado de la Salud”** para los **“adultos mayores”** deben de realizar. Ahora bien, el 52.0% manifestó lo contrario, que no recibió explicación sobre este tipo de actividades (26 de 50 entrevistados).

De igual forma, el 86.0% de los usuarios manifestaron que les informaron sobre la utilidad de las actividades⁴⁶ deportivas del CIAM. En oposición, el 12.0% detalló que no le informaron sobre la utilidad de las actividades deportivas (Aeróbicos, Taichí, Yoga, Gimnasia Rítmica, etc.). Respecto a las actividades⁴⁷ de mantenimiento cognitivo y sobre las actividades⁴⁸ de mantenimiento o mejoramiento cognitivo, se observó que el 40.0% de los entrevistados manifestó que de forma afirmativa que recibieron una explicación sobre las bondades y beneficios de los mismos. En oposición, el 56.0% manifestó que el personal de atención no le explicó la utilidad de este tipo de actividades (28 de 50 entrevistados). De la misma manera, el 57.1% de las usuarias del CIAM (24 de 42 entrevistadas) manifestó que recibieron explicación sobre el beneficio de las actividades de mantenimiento cognitivo que ofrece el CIAM.

De igual forma, se observó que, el 90.0% de los **“adultos mayores”** entrevistados manifestaron que fueron recibidos con trato amable cuando fueron admitidos en el CIAM y que el 84.0% de los encuestados manifestó que si le otorgaron la información solicitada cuando llegó por primera vez al CIAM.

⁴⁵ Incluye el desarrollo de las actividades siguientes: higiene, nutrición, estilos de vida saludable.

⁴⁶ Engloba las siguientes actividades: Aeróbicos, Taichí, Yoga, Gimnasia Rítmica, etc.

⁴⁷ Incluye el desarrollo de las actividades siguientes: Talleres Memoria o Gimnasia Mental o Juegos de memoria o lectura.

⁴⁸ Incluye el desarrollo de las actividades siguientes: Taller de desarrollo de la personalidad, Taller de habilidades sociales, Talleres de Autoestima y otros.

También, se observó que el 52.0% de los **“adultos mayores”** entrevistados esperaron entre 15 a 29 minutos para obtener informes (26 de 50 entrevistados) y el 40.0% de los usuarios entrevistados precisaron una espera menor de 15 minutos para ser informado sobre las actividades y beneficios del CIAM. De este modo, cuando se entrevistó a los usuarios del CIAM y se indagó sobre el tiempo de espera, el 64.0% manifestó que es aceptable (32 de 50 casos), el 24.0% de los entrevistados manifestó que es poco el tiempo de espera.

En igual forma, la investigación indagó sobre el *“tiempo de duración de la explicación”* sobre las actividades y servicios brindado por el CIAM. Como resultado de las entrevistas, se observó que el 60.0% de los entrevistados precisa que la explicación fue entre 15 a 29 minutos, el 34.0% manifestó que fue menos de 15 minutos y solo el 4.0% de los entrevistados manifestó que la explicación duró entre 60 a 60 minutos.

Asimismo, se preguntó la percepción del **“adulto mayor”** sobre el *“tiempo que duro la explicación”* del personal del CIAM. En tal sentido, se observó que el 76.0% de los **“adultos mayores”** entrevistados manifestó que fue aceptable (38 de 50 entrevistados) y el 22.0% de los usuarios entrevistados precisó que la explicación del personal del CIAM fue poca (11 de 50 casos).

5.5. EL PROCESO DE PARTICIPACIÓN DE LAS ACTIVIDADES BRINDADOS POR EL **“CIAM DE HUANCAYO”**

Respecto a la participación del **“adulto mayor”** en las actividades del CIAM, se observa que el 24.0% manifestó que participa de las actividades del **“autocuidado”** o **“cuidado de la Salud”**, las cuales comprenden actividades vinculadas con la higiene, nutrición, estilos de vida catalogados como saludables. El 92.0% de los **“adultos mayores”** manifestaron que participan en las actividades funcionales deportivas del CIAM (46 de 50 casos). En cuanto a las actividades de mantenimiento cognitivo, el 20.0% de los entrevistados manifiesta su participación de este tipo de actividades (10 de 50 entrevistados). También se observa que el 34.0% de los entrevistados (17 de 50 casos) participa en las actividades de mantenimiento o mejoramiento del estado emocional. De igual forma, la encuesta indagó sobre la aplicación de pruebas de diagnóstico para el **“adulto mayor”** que accede al CIAM. En se sentido, se observó que el 84.0% de los encuestados manifestó que no le aplicaron prueba alguna (42 de 50 entrevistados).

El 76.0% de los usuarios encuestados declaró que el buen trato del personal a cargo de los talleres es una característica del CIAM (38 de 50 casos). Además, el 78.0% de los usuarios encuestados declaró que existe confianza en el personal a cargo de los talleres del CIAM. También, destaca que

el 80.0% de los entrevistados manifiesta que se promueve el respeto a los participantes. De igual forma, se consultó a los usuarios si recordaban la explicación del personal sobre las actividades por desarrollar (antes de iniciar) en el CIAM, se observó que, el 78.0% de los entrevistados señala que si hubo dicha explicación. En ese mismo orden de ideas, que el 84.0% de los entrevistados manifestó que si fueron instruidos o se explicó con palabras sencillas. También, se observa que el 82.0% manifestó que si se recibieron instrucciones claras (41 de 50 entrevistados).

5.6. SOBRE EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS **“ADULTOS MAYORES”** RESPECTO A LOS SERVICIOS BRINDADOS EN EL **“CIAM DE HUANCAYO”**.

En relación al *“nivel de satisfacción”* de los usuarios encuestados, el 90.0% declararon que sentían satisfacción en la atención recibida (45 de 50 casos). Contrariamente, el 8.0% de los usuarios descubrieron que se sentían insatisfechos con la atención recibida (4 de 50 casos).

También se registró que el 86.0% de los entrevistados precisó que recomendaría como buena la atención recibida en los talleres del CIAM. Según sexo del entrevistado, el 87.5% de las usuarias mujeres de la muestra manifestó que le pareció que podría recomendar la atención del CIAM por ser buena, la cual equivale a 36 de 42 mujeres. Según *“grupos de edad”*, en el grupo de 60 a 69 años el 87.5%, manifestó también que recomendaría el Centro Integral del Adulto Mayor por tener buena atención.

Según los datos de la muestra, el 92.0% de los entrevistados de la población usuaria del CIAM opina que sintieron bienestar cuando desarrolla las actividades en el Centro, el cual equivale a 46 de 50 entrevistados. De la misma manera, el 90.5% de la población femenina (38 de 42 entrevistadas) manifestó que siente bienestar luego de realizar las actividades en el CIAM. Según grupos de edad, se observó que, en el grupo de 60 a 69 años de edad 91.7% de los entrevistados, manifestó que las actividades realizadas le otorgan bienestar (22 de 24 entrevistados).

6. RECOMENDACIONES

Las recomendaciones que se han formulado a partir de esta investigación son las siguientes:

- a. Se sugiere realizar investigaciones de la temática de “*envejecimiento y del adulto mayor*” en otros escenarios geográficos considerando mayor variabilidad del contexto y de los entrevistados: en el tamaño del distrito, en la región natural (costa, sierra y selva), niveles de prevalencia de pobreza u otras variables similares que permitan conocer los procesos de acceso y participación del “*adulto mayor*” en el CIAM y realizar generalizaciones y/o inferencia de los resultados. Asimismo, se recomienda realizar investigaciones con métodos cuantitativos o mixtos sobre los temas estudiados en esta investigación.
- b. Se recomienda a las autoridades académicas y docentes de investigación de la maestría de Gerencia Social de la PUCP fomenten investigaciones y estudios sobre las políticas y programas sociales que promueven el bienestar y la mejor condición de los “*adultos mayores*” del país.
- c. Se sugiere al Gobierno Local del distrito de Huancayo que promueva y desarrolle estudios exploratorios sobre la problemática del “*adulto mayor*”. Sobre esta base se puedan diseñar e implementar programas sociales más consistentes y con un mayor impacto hacia la población de este grupo etario del distrito.
- d. Se propone a los funcionarios del “*Centro Integral del Adulto Mayor*” (CIAM) de Huancayo que tome en consideración los resultados de este estudio con la finalidad de otorgar una mejor atención a los “*adultos mayores*”. En cuanto al servicio brindado se sugieren las siguientes sugerencias:
 - i. Se recomienda a los funcionarios del “*CIAM de Huancayo*” el fomento de la participación de usuarios hombres, tal que se puedan convertir en usuarios frecuentes y favorecerse de los servicios brindados. Otro aspecto que es importancia, es adaptar y reorientar los servicios y talleres a los “*adultos mayores*” de edad 60 a 70 años.
 - ii. Promover los emprendimientos económicos o laborales de bajo impacto o desgaste físico en de los “*adultos mayores*” para que obtengan un mayor grado de independencia económica y mantengan las redes de apoyo a la familia directa.
 - iii. Desarrollar mediciones o pruebas rápidas, por medio de escalas, para detectar la prevalencia de depresión y ansiedad de los “*adultos mayores*” asistentes al “*CIAM de Huancayo*”. En el plano social-físico, se sugiere realizar mediciones sobre el “*nivel o grado de dependencia*” de los “*adultos mayores*” respecto a las actividades instrumentales de la vida diaria contextualizado para el entorno local.
 - iv. Es materia de recomendación que el CIAM garantice la adecuada orientación y señalización para llegar o acceder al CIAM. Implica también contar con un local accesible en cuanto a su ubicación y formas de desplazamiento al interior del local.

- v. Se sugiere realizar pruebas y tamizajes de diagnóstico de la salud, emocional y cognitivo antes que el **“adulto mayor”** realice algún tipo de actividades en el CIAM.
- vi. La atención del personal debe de mantenerse de forma amable y cordial ante las inquietudes de los potenciales usuarios que solicitan informes y en los actuales usuarios brindar toda la información disponible antes y durante el desarrollo de las actividades de los diversos talleres que el CIAM implementa o promueve.
- vii. Se recomienda al CIAM programar y promover un mayor número de actividades de **“promoción y cuidado de la Salud”**: Estas actividades deben estar acompañadas de descartes de enfermedades degenerativas en los **“adultos mayores”**. De igual forma, incrementar las actividades de mantenimiento cognitivo y mejoramiento del estado emocional
- viii. Mantener el nivel de confianza y el buen trato entre los docentes o talleristas y los **“adultos mayores”** participantes para que el nivel de asistencia no caiga en el tiempo. Igual de importe, es medir de forma continua el nivel de satisfacción y bienestar percibido por los usuarios del CIAM, respecto a los talleres recibidos y sobre el CIAM.



7. BIBLIOGRAFÍA

ARAUCO, Connie Evilyn y LINA Cordero

2011 : *Motivos de permanencia en un programa de actividad física, deporte y recreación para “adultos mayores” del CAM del Fundo Porvenir de El Tambo*. Tesis para optar el título profesional de licenciada en pedagogía y humanidades especialidad de Educación Física. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú, Facultad de Educación. Recuperado de:
<http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/2695/Arauco%20Garcia%20-%20Cordero%20Miguel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ACEBAL MONFORT, Luis, FERNÁNDEZ ALLER, Celia y LUIS ROMERO, Elena de

2011 *“El Enfoque Basado en Derechos Humanos y las Políticas de Cooperación Internacional. Análisis comparado con especial atención al caso español. Asociación Pro Derechos Humanos (APDHE)”* Madrid- España.

Fecha de Consulta: 17 de noviembre de 2019. Recuperado de:

<https://www.intered.org/es/recursos/recursos-educativos/el-enfoque-basado-en-derechos-humanos-y-las-politicas-de-cooperacion>

ALVARADO, Alejandra María y SALAZAR, Ángela María

2014 : *Análisis del concepto de “envejecimiento”*. Ciudad de Barcelona

Consulta: 20 de diciembre de 2019. Recuperado de:

<http://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v25n2/revision1.pdf>

ACEBAL MONFORT, Luis, FERNÁNDEZ ALLER, Celia y LUIS ROMERO, Elena de

2011 : *“El Enfoque Basado en Derechos Humanos y las Políticas de Cooperación Internacional. Análisis comparado con especial atención al caso español”*. Asociación Pro Derechos Humanos (APDHE). Ciudad de Madrid- España.

Consulta: 20 de diciembre de 2019. Recuperado de:

<http://www.redenderechos.org/webdav/publico/analisispoliticasw2.pdf>

ARCOS, José Humberto y Francisco GONZÁLEZ

2009 : *“Determinantes de la longevidad humana”*. *Geriatría*. México: The McGraw-Hill Companies, Inc:3-6.

AYALA, Leydy Claudia

2017 : *Necesidades prioritarias de los “adultos mayores” según su percepción en un club del “adulto mayor”*. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina- E.A.P. de Enfermería.

Recuperado de:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5816/Ayala_hl.pdf?sequence=2&isAllowed=y

ATAUCUSI, Maleny Rocío y Nuria Mónica, DIAZ

2016 : *Influencia del programa “envejecimiento” saludable para mejorar la percepción de la calidad de vida en “adultos mayores” de una asociación del distrito de Ahuac*. Tesis para optar el título profesional de psicología. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes. Facultad de Ciencias la Salud Escuela, Profesional de Psicología.

Recuperado de:

http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/159/Nuria_Diaz_Maleny_Ataucusi_Tesis_Titulo_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y

BERNARDO, Mariela Patricia y Ximena Pia, SALAZAR

2019 : **Situación socio familiar de los “adultos mayores” beneficiarios del CIAM de Jauja.** Tesis para optar el título profesional de licenciado en Trabajo Social. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú, Facultad de Trabajo Social.
Recuperado de:
http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/5383/T010_74198440_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

CABANILLAS, Karina Pilar

2019 : **Capacidad funcional y su relación con el auto”cuidado de la Salud” del “adulto mayor” en un centro de salud de Independencia, Lima, 2019.** Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina -Escuela Profesional de Enfermería.
Recuperado de:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/10345/Cabanillas_ck.pdf?sequence=1&isAllowed=y

CARRILLO, Jenny Jessy

2019 : **Capacidad funcional y su influencia en el riesgo decaída del “adulto mayor” albergado en el Centro de Atención Residencial Geriátrico San Vicente de Paul – Barrios Altos, Lima 2018.** Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Tecnología Médica en el Área de Terapia Ocupacional. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina -Escuela Profesional de Tecnología Médica
Recuperado de:
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/10468/Carrillo_gj.pdf?sequence=1&isAllowed=y

CHÁVEZ, Miguel Ángel

2016 : **Ejercicio físico y su efecto sobre el equilibrio en las actividades funcionales, en pacientes “adultos mayores” del Hospital Geriátrico San José-Lima 2016.** Tesis para optar el Título Profesional de Tecnología Médica en el área de Terapia Física y Rehabilitación. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina Humana E.A.P. de Tecnología Médica.
Recuperado de:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5000/Chavez_cm.pdf?sequence=3&isAllowed=y

CONGRESO DE LA REPÚBLICA DEL PERÚ

2007 : **Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo.** Norma que establece los principios y las normas básicas de organización, competencias y funciones del Poder Ejecutivo, como parte del Gobierno Nacional. Lima, 20 de diciembre de 2007. Consulta: 10 de diciembre de 2019. Recuperado de:
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/8983/29158.pdf>

CONGRESO DE LA REPÚBLICA DEL PERÚ

2007 : **Ley N° 2927783, Ley Bases de la Descentralización, la norma que regula la estructura y organización del Estado, en forma descentralizada y desconcertada.** Lima, 20 Noviembre 2009. Consulta: 10 de diciembre de 2019. Recuperado de:
[http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/B24C5FDB311A9EAF05257B8300648EAF/\\$FILE/27783.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/B24C5FDB311A9EAF05257B8300648EAF/$FILE/27783.pdf)

CONGRESO DE LA REPÚBLICA DEL PERÚ

2003 : **Ley N° 27972 Ley Orgánica de Municipalidades.** Ley que establece normas sobre la creación, origen, naturaleza, autonomía, organización, finalidad, tipos, competencias, clasificación y régimen económico de las municipalidades. Lima, 27 de mayo de 2003. Consulta: 10 de diciembre de 2019. Recuperado de:

https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publicacion/capacita/programacion_formulacion_presupuestal2012/Anexos/ley27972.pdf

CENTRO LATINOAMERICANO Y CARIBEÑO DE DEMOGRAFÍA (CELADE)

2000 : **El “envejecimiento” de la población latinoamericana: ¿hacia una relación de dependencia favorable?** CEPAL – División de Población. Santiago de Chile
Consulta: 20 de diciembre de 2019. Recuperado de:
<https://www.cepal.org/es/publicaciones/7152-”envejecimiento”-la-poblacion-latinoamericana-relacion-dependencia-favorable>

CENTRO LATINOAMERICANO Y CARIBEÑO DE DEMOGRAFÍA (CELADE)

2006 : **Manual sobre indicadores de calidad de vida en la “vejez”.** CEPAL – División de Población. Santiago de Chile.
Consulta: 20 de diciembre de 2019. Recuperado de:
<https://www.cepal.org/es/publicaciones/3539-manual-indicadores-calidad-vida-la-vejez>

CENTRO LATINOAMERICANO Y CARIBEÑO DE DEMOGRAFÍA (CELADE)

2008 : **Transformaciones Demográficas y su Influencia en el Desarrollo en América Latina y el Caribe.** CEPAL – División de Población. Santiago de Chile. Coordinadora Susana Schkolnik
Consulta: 20 de diciembre de 2019. Recuperado de:
https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/2894/1/S0800268_es.pdf

Comisión Presidencial Coordinadora de la Política del Ejecutivo en Materia de Derechos Humanos (COPREDEH)

2009 : **“Manual para la Transversalización del Enfoque de Derechos Humanos con Equidad”.** Ciudad de Guatemala.
Consulta: 20 de diciembre de 2019. Recuperado de:
<http://www.corteidh.or.cr/tablas/28829.pdf>.

CONGRESO DE LA REPUBLICA

2016 : **Ley N° 30490. Ley de la Persona Adulta Mayor.** Lima, 21 de julio de 2016.
Consulta: 10 de diciembre de 2019. Recuperado de:
<https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-aprueba-el-reglamento-de-la-ley-n-30490-decreto-supremo-n-007-2018-mimp-1685050-4/>

DEL RISCO, Patricia María

2007 : **Sopte social y satisfacción con la vida en un grupo de “adultos mayores” que asisten a un programa para el “adulto mayor”.** Tesis para optar por el grado de Licenciada en Psicología con mención en Psicología Clínica. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú, Facultad de Letras y Ciencias Humanas - Especialidad de Psicología.
Recuperado de:
http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/399/DEL_RISCO_AIRALDI_PATRICIA_SOPORTE_SOCIAL_SATISFACCION.pdf?sequence=1&isAllowed=y

BUTTS, Donna M. HATTO-YEO, Alan, HENKIN, Nancy A y otros

2007 : **“Programas intergeneracionales Hacia una sociedad para todas las edades”** Colección Estudios Sociales Núm. 23 - **Fundación “La Caixa”.** Ciudad de Barcelona – España.
Consulta: 20 de diciembre de 2019. Recuperado de:
http://www.aepumayores.org/sites/default/files/Programas_Intergeneracionales_Coleccion_Estudios_Sociales_vol23_es.pdf

FERNANDEZ, Eva y Rocio Selene, DE LA CRUZ

- 2014 : ***Sentimiento de soledad y calidad de vida en los “adultos mayores” del hogar San Vicente de Paúl - Huancayo, 2014.*** Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú, Facultad de Enfermería
Recuperado de:
<http://repositorio.uncp.edu.pe/handle/UNCP/1059?show=full>
- ENCINAS, Percy Abel y Walter Manuel ALCÁNTARA
2015 : ***Análisis de la política del “adulto mayor” en la Municipalidad de Magdalena del Mar y su relación con la política nacional.*** Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú, Escuela de Posgrado -Maestría en Gerencia Social. Tesis para optar el grado de Magíster en Gerencia Social
Recuperado de:
http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/6635/ENCINAS_ALCANTARA_ANALISIS_NACIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- ECHEVARRÍA, Jakeline Mayra y Elizabeth, SOLANO
2019 : ***Deterioro cognitivo y variables sociodemográficas en “adultos mayores” de Huancayo, 2019.*** Tesis para optar el título profesional en Psicología. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes, facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Profesional de Psicología.
Recuperado de:
<http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/1077/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- FALCÓN, Luz Kelly
2019 : ***Eficacia del Programa DEPETE: del desarrollo personal de la tercera edad aplicado a “adultos mayores” en un centro de atención geronto-geriátrica en Lima Metropolitana.*** Tesis para optar el Grado Académico de Doctor en Psicología. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Dirección General de Estudios de Posgrado, Facultad de Psicología- Unidad de Posgrado.
Recuperado de:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/11481/Falcon_cl.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS.
2005 : ***“Sistema de Indicadores de la Juventud en el Ecuador – SIJOVEN”*** Ciudad de Guatemala.
Fecha de Consulta: 25 de noviembre de 2016. Recuperado de:
http://www.siise.gob.ec/siiseweb/PageWebs/sijovent/macsjo_enfgen.htm
- FUENTES, Luis Gustavo y TRINIDAD Ariana Mishelle
2018 : ***Diagnóstico de las “intervenciones públicas” focalizadas en el “adulto mayor” a nivel de gobierno local: un análisis de la prestación de servicios del centro integral de atención al “adulto mayor” – CIAM, en los distritos de Los Olivos y Miraflores.*** Tesis para optar el título de Licenciado en Gestión Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú. Facultad de Gestión y Alta Dirección.
Recuperado de:
<http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/12482>
- GASPAR Deyssi y Deyssi HUARACA
2013 : ***Características sociales y económicas de los “adultos mayores” que desarrollan actividades informales en los mercados de Huancayo-2011.*** Tesis para optar el título profesional de Trabajo Social. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú, facultad de Trabajo Social.
Recuperado de:

<http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/1740/CARACTER%20Y%20SOCIALES%20Y%20ECON%20MICAS%20DE%20LOS%20ADULTOS%20MAYORES%20QUE%20DESARROLLAN%20ACTIVIDADES%20INFORMAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

GANAJA, Manuel Hernan

2015 : **Valoración del equilibrio y la marcha en “adultos mayores” que participan y no participan, en un programa de Tai Chi, en la Clínica ANCIJE en el mes de junio del 2017.** Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Tecnología Médica en el área de Terapia Física y Rehabilitación. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina - Escuela Profesional de Tecnología Médica.

Recuperado de:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/10355/Ganaja_lm.pdf?sequence=1&isAllowed=y

GARCILAZO, Mayuri Esmirna

2005 : **Capacidad de autocuidado del “adulto mayor” para realizar las actividades instrumentales de la vida diaria en un centro de salud de San Juan de Miraflores, 2014.** Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, facultad de Medicina - E.A.P. de Enfermería.

Recuperado de:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4131/Garcilazo_sm.pdf?sequence=1&isAllowed=y

GUZMÁN, José Miguel

2002 : **“Envejecimiento” y desarrollo en América Latina y el Caribe**. Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) – División de Población. Santiago de Chile

Recuperado de:

https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/7166/S025388_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y

GONZÁLEZ DE GAGO, Julieta

2011 : **“Teorías de “envejecimiento”** Tribuna del Investigador, Vol. 11, Nº 1-2, 4-, 2010.:02-12
Fecha de consulta: 10 de diciembre de 2019

GONZALES, Mayra Angélica Nathalí

2011 : **Problemas psicosociales y estrategias de afrontamiento en “adultos mayores” que asisten al Centro del “adulto mayor” del Rímac ESSALUD. 2010.** Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina Humana - E.A.P. de Enfermería.

Recuperado de:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/1036/Gonzales_om.pdf?sequence=1&isAllowed=y

GUTIÉRREZ, Oscar

2008 : **La educación física gerontológica y el “adulto mayor” peruano.** Tesis para optar el grado académico de Magíster en Educación Física. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Educación, Unidad de Posgrado.

Recuperado de:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/2387/Gutierrez_ho.pdf?sequence=1&isAllowed=y

HERNÁNDEZ, Roberto, FERNÁNDEZ, Carlos y María del Pilar BAPTISTA.

2010 : **Metodología de la Investigación** (Quinta edición). Ciudad de México Editorial McGraw-Hill/ Interamericana Editores, S.A.

HERNÁNDEZ, Roberto, FERNÁNDEZ, Carlos y María del Pilar BAPTISTA.
2019 : *Metodología de la Investigación Las Rutas Cuantitativa, Cualitativa y Mixta* (Novena edición). Ciudad de México Editorial McGraw-Hill/ Interamericana Editores, S.A.

HUAMÁN, Fiorella Angélica
2014 : ***Nivel de satisfacción del “adulto mayor” acerca de la calidad de atención que brinda el personal de salud en el centro de salud del “adulto mayor” Taytawasi, 2013.*** Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina - Escuela Académico Profesional de Enfermería.
Recuperado de:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/9878/Huaman_mf%20-%20Resumen.pdf?sequence=1&isAllowed=y

HUAMÁN, Fiorella Angélica
2014 : ***Nivel de satisfacción del “adulto mayor” acerca de la calidad de atención que brinda el personal de salud en el centro de salud del “adulto mayor” Taytawasi, 2013.*** Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina - Escuela Académico Profesional de Enfermería.
Recuperado de:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/9878/Huaman_mf%20-%20Resumen.pdf?sequence=1&isAllowed=y

HUENCHUAN, Sandra
2011 : ***“Los derechos de las personas mayores. Módulo 1: Hacia un cambio de paradigma sobre el “envejecimiento” y la “vejez””*** Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) - División de Población, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) Fecha de consulta: 10 de diciembre de 2019 Recuperado de:
<http://www.cepal.org/celade/“envejecimiento”>

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA (INEI)
2008 : *Perfil Sociodemográfico del Perú*, INEI - Dirección Técnica de Demografía y Estudios Sociales (DTDIS) y Centro de Investigación y Desarrollo (CIDE)
Consulta: 20 de diciembre de 2019. Recuperado de:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1136/libro.pdf

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA (INEI)
2019 : ***Perú: Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, 1950-2070. Boletín de Análisis Demográfico N° 38”***
Consulta: 20 de diciembre de 2019. Recuperado de:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0879/libro.pdf

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA (INEI)
2009 : *Estado de Población Peruana 2009*, INEI - Dirección Técnica de Demografía y Estudios Sociales (DTDIS)
Consulta: 20 de diciembre de 2019. Recuperado de:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1702/libro.pdf

Instituto de Democracia y Derechos Humanos de la Pontificia Universidad Católica del Perú

2014 : **“POLÍTICAS PÚBLICAS” CON ENFOQUE DE DERECHOS HUMANOS EN EL PERÚ- El Plan Nacional de Derechos Humanos y las Experiencias de Planes Regionales en Derechos Humanos**. Lima – Perú.
Consulta: 20 de diciembre de 2019. Recuperado de:
<http://idehpucp.pucp.edu.pe/wp-content/uploads/2014/05/Pol%C3%ADticas-p%C3%BAblicas-con-enfoque-de-derechos-humanos-en-el-Per%C3%BA.pdf>

JÁUREGUI, Angela Isabel

2019 : **“Evaluación del Programa de los Centros del “adulto mayor” ESSALUD Nazca, Palpa y su influencia en la calidad de vida, Ica 2017**. Tesis Para optar el Grado Académico de Magister en Gerencia de Servicios de Salud. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina -Unidad de Posgrado.
Recuperado de:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/10613/Jauregui_ma.pdf?sequence=1&isAllowed=y

KVALE, Steiner

2011 : *Las entrevistas en Investigación cualitativa*. Ciudad de Madrid, Editorial Morata, S.L.

LAGOS, Katya

2015 : **Efectividad de la estrategia educativa en un incremento de conocimientos del autocuidado en “adultos mayores” hipertensos. Centro de atención del “adulto mayor” Tayta Wasi – Villa María del Triunfo, Lima, 2014**. Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina-E.A.P. de Enfermería.
Recuperado de:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4164/Lagos_ak.pdf?sequence=1&isAllowed=y

LÓPEZ, Sandra Elizabeth

2014 : **Factores familiares que influyen en la participación del “adulto mayor” en las actividades que organiza el Centro del “adulto mayor” de ESSALUD- Guadalupe, en el distrito de Guadalupe, provincia de Pacasmayo, región la libertad en el año 2014**. Tesis para optar el título profesional de licenciada en trabajo social. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, Facultad de Ciencias Sociales -Escuela Académico Profesional de Trabajo Social.
Recuperado de:
<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/3865/LOPEZ%20CASTA%20c3%91EDA%20SANDRA%20ELIZABETH%28FILEminimizer%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

MANRIQUE, Beatriz Ángel

2014 : **Calidad de vida relacionada con la salud y esperanza en “adultos mayores” residentes en un hogar geriátrico de Lima Metropolitana**. Tesis para optar el título de Licenciada en Psicología con mención en Psicología Clínica. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú, Facultad de Letras y Ciencias Humanas.
Recuperado de:
http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/5746/MANRIQUE_CH UQUILLANQUI BEATRIZ CALIDAD ADULTOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

MANYARI, Wendy Melody y Natalie MEZA

2016 : **Bienestar psicológico y autoeficacia en “adultos mayores” de un Centro de “adulto mayor” (CAM) de Lima**. Tesis para optar el título de Licenciada en Psicología con mención en Psicología Clínica. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú. Facultad de Letras y Ciencias Humanas.
Recuperado de:

<http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/7313>

MARTINA, Martha

2018 : ***Depresión, alcoholismo y violencia conyugal en el “adulto mayor” según la encuesta demográfica y de salud familiar 2014-2015.*** Tesis para optar el grado académico de Doctor en Ciencias de la Salud. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado.

Recuperado de:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/9210/Martina_chm.pdf?sequence=1&isAllowed=y

MATSUDA, Roberto Kuniharu

2018 : ***Análisis de contraste de las nociones de bienestar entre políticas sociales, servicios públicos y población “adulto mayor” en el Perú.*** Tesis para optar el título de licenciatura en Sociología. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú. Facultad de Ciencias Sociales

Recuperado de:

http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/12199/MATSUDA_GUINOZA_ROBERTO_ANALISIS_CONTRASTE.pdf?sequence=1&isAllowed=y

MAZACÓN, Betty Narcisca

2017 : ***Calidad de vida del “adulto mayor” en una comunidad del cantón Ventanas – Los Ríos intervenida con el modelo de atención integral de salud.*** Tesis para optar el grado académico de doctora en Ciencias de la Salud. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina- Unidad de Posgrado.

Recuperado de:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6561/Mazacon_rb.pdf?sequence=1&isAllowed=y

MEZA, Janet Jeny y Jessica Magaly, NOLASCO

2017 : ***Condiciones de bienestar del “adulto mayor” en el CAM, Huancayo – 2016.*** Tesis para optar el título de Licenciada en Trabajo Social. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú, Facultad de Trabajo Social.

Recuperado de:

<http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/4330/Meza%20B%20-%20Nolasco%20E.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

MEZA, Ghina

2017 : ***Capacidad funcional para desarrollar actividades de la vida diaria, según edad y sexo en “adultos mayores” que acuden a un centro de atención al “adulto mayor”. Villa María del Triunfo – 2016.*** Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina - E.A.P. de Enfermería

Recuperado de:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5892/Meza_lg.pdf?sequence=1&isAllowed=y

MINAYA, Ángela Diana y Sandra Mercedes POMA

2013 : ***Violencia intrafamiliar física y psicológica en los “adultos mayores” en el centro integral de atención al “adulto mayor” CIAM - Huancayo y Tambo, 2011 – 2012.*** Tesis para optar el título profesional de licenciada en Trabajo Social, Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú.

Recuperado de:

<http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/1759/VIOLENCIA%20INTRAFAMILIAR%20FISICA%20Y%20PSICOLOGICA%20EN%20LOS%20ADULTOS%20MAYORE>

[S%20EN%20LE%20CENTRO%20INTEGRAL%20DE%20ATEN.pdf?sequence=1&isAllo
wed=y](https://www.mef.gob.pe/es/por-instrumento/decreto-supremo/13447-05-rdn-006-2012-pip-transporte-estudios-en-paquete-mod-anexo-snip-09-10-y-16-2-2-final-147/file)

MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS.

2015 : *Decreto Supremo N° 400-2015-EF. Aprueban los procedimientos para el cumplimiento de metas y la asignación de los recursos del Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal del año 2016.* Lima, 25 de diciembre de 2015 Consulta: 10 de diciembre de 2019.

Recuperado de:

<https://www.mef.gob.pe/es/por-instrumento/decreto-supremo/13447-05-rdn-006-2012-pip-transporte-estudios-en-paquete-mod-anexo-snip-09-10-y-16-2-2-final-147/file>

MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS.

2016 : *Resolución Directoral N° 003-2016-EF/50.01. Aprobar los Instructivos para el cumplimiento de las metas del Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal para el año 2016.* Lima, 20 de enero de 2016. Consulta: 10 de diciembre de 2019.

Recuperado de:

<https://www.mef.gob.pe/es/por-instrumento/resolucion-directoral/13871-05-rdn-006-2012-pip-transporte-estudios-en-paquete-mod-anexo-snip-09-10-y-16-2-2-final-570/file>

MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS.

2017 : *Resolución Directoral N° 005-2017-EF/50.01. Aprobar los Instructivos para el cumplimiento de las metas del Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal para el año 2017.* Lima, 02 de marzo de 2017. Consulta: 10 de diciembre de 2019.

Recuperado de:

<https://www.mef.gob.pe/es/por-instrumento/resolucion-directoral/15650-resolucion-directoral-n-005-2017-ef-50-01/file>

MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS.

2016 : *Decreto Supremo N° 394-2016-EF. Aprueban los procedimientos para el cumplimiento de metas y la asignación de los recursos del Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal del año 2017 y aprueba otras medidas.* Consulta: 10 de diciembre de 2019.

Recuperado de:

<https://www.mef.gob.pe/es/normatividad-sp-9867/por-instrumento/decretos-supremos/15242-decreto-supremo-n-394-2016-ef-1/file>

MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS.

2017 : *Resolución Directoral N° 002-2017-EF/50.01. Aprueban los Instructivos para el cumplimiento de las metas del Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal para el año 2017.* Lima, 09 de enero de 2017. Consulta: 10 de diciembre de 2019.

Recuperado de:

<https://www.mef.gob.pe/es/normatividad-sp-9867/por-instrumento/resoluciones-directorales/15332-resolucion-directoral-n-002-2017-ef-50-01/file>

MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS.

2018 : *Resolución Directoral N° 008-2018-EF/50.01. Aprobar los Instructivos para el cumplimiento de las metas del Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal para el año 2018.* Lima, 06 de marzo de 2018. Consulta: 10 de diciembre de 2019.

Recuperado de:

<https://www.mef.gob.pe/es/por-instrumento/resolucion-directoral/17292-resolucion-directoral-n-008-2018-ef-50-0/file>

MINISTERIO DE LA MUJER Y POBLACIONES VULNERABLES

2018 : *Decreto Supremo N° 004-2016-MIMP*. Aprueban el Reglamento de los Centros de Atención para **“personas adultas mayores”**. Lima, 28 de mayo de 2016. Consulta: 10 de diciembre de 2019. Recuperado de:
<https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-modifica-el-reglamento-de-la-ley-n-3036-decreto-supremo-n-004-2019-mimp-1747442-1/>

MINISTERIO DE LA MUJER Y POBLACIONES VULNERABLES

2018 : *Decreto Supremo N° 007-2018-MIMP*. Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor. Lima, 26 de agosto de 2018. Consulta: 10 de diciembre de 2019. Recuperado de:
<https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-aprueba-el-reglamento-de-la-ley-n-30490-decreto-supremo-n-007-2018-mimp-1685050-4/>

MINISTERIO DE SALUD Y **“PROTECCIÓN SOCIAL”** (MINSALUD)

2015 : *Boletín Asís: Análisis de situación de Salud*. Vol. 3, No. 5. Consulta: 20 de diciembre de 2019. Recuperado de:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/boletin-asis-Vol.-3-No.%205.pdf>

MINISTERIO DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS

2014 : *Decreto Supremo N° 005-2014-JUS* *Decreto Supremo que aprueba el Plan Nacional de Derechos Humanos, 2014-2016*. Lima, 5 de julio de 2014. Consulta: 10 de diciembre de 2019. Recuperado de:
https://www.minjus.gob.pe/wp-content/uploads/2014/07/DS-005-2014-JUS-Aprobacion_PNDH.pdf

MONCADA, Anthony Giancarlo

2016 : *Valoración geriátrica integral en una población de adultos mayores, Angasmarcha-Huánuco, 2015*. Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina - E.A.P. de Medicina Humana. Recuperado de:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5023/Moncada_tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y

MONROY, Hervic Uvilee

2015 : *Uso del tiempo libre en el “adulto mayor” del CAM de Huancayo*. Tesis para optar el grado de Licenciado en Trabajo Social. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú, Facultad de Trabajo Social. Recuperado de:
<http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/1781/TESIS%20ADULTO%20MAYOR%20CAM%20-%20HUANCAYO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

MORE, María del Pilar

2016 : *Calidad de vida según participación social en una muestra de “personas adultas mayores” de Ate*. Tesis para obtener el grado de Psicóloga. Lima: Universidad Ricardo Palma, Facultad de Psicología. Recuperado de:
http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/855/more_mp%5b1%5d.pdf?sequence=1&isAllowed=y

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE HUANCAYO

2008 : *Resolución de Alcaldía N° 290-2018-MPH/A*. Norma que modifica el nombre del Programa del **“adulto mayor”**-DEMUPAM por la denominación: Centro Integral del Atención al **“adulto**

mayor “CIAM de Huancayo”. Huancayo, 14 de noviembre de 2008. Consulta: 20 de diciembre de 2019. Recuperado de:
<https://www.munihuancayo.gob.pe/portal/ne/135>

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE HUANCAYO

2016 : *Ordenanza Municipal N° 542-MPH/CM*. Norma que aprueba la adecuación del “CIAM de Huancayo”. Huancayo, 23 de junio de 2016. Consulta: 20 de diciembre de 2019. Recuperado de:
<https://www.munihuancayo.gob.pe/portal/ne/135>

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE HUANCAYO

2016 : *Ordenanza Municipal N° 543-MPH/CM*. Norma que el Reglamento de organización y Funciones del Municipio e incorpora el “CIAM de Huancayo”. Huancayo, 23 de junio de 2016. Consulta: 20 de diciembre de 2019. Recuperado de:
<https://www.munihuancayo.gob.pe/portal/ne/135>

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE HUANCAYO

2016 : *Decreto de Alcaldía N° 014-MPH/A*. Norma que aprueba el Reglamento del “CIAM de Huancayo”. Huancayo, 26 de diciembre de 2016. Consulta: 20 de diciembre de 2019. Recuperado de:
<https://www.munihuancayo.gob.pe/portal/ne/135>

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE HUANCAYO

2017 : *Resolución de Alcaldía N° 160-MPH/A*. Norma que aprueba el Plan de Trabajo del “CIAM de Huancayo”. Huancayo, 24 de mayo de 2017. Consulta: 20 de diciembre de 2019. Recuperado de:
<https://www.munihuancayo.gob.pe/portal/ne/135>

NAVARRO, Sofía Natalia

2016 : *Situación Socioeconómica de los “adultos mayores” asociados de la asociación regional de cesantes y jubilados- ARCIJE Junín- Huancayo 2016*. Tesis para optar el título profesional de licenciada en Trabajo Social. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú. Facultad de Trabajo Social. Recuperado de:
http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/942/TTS_40.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD

2013 : *Guía Clínica para la Atención Primaria de las “personas adultas mayores” En el contexto de los derechos humanos*. Washington, D.C. Editor: Dr. Enrique Vega, Asesor Regional, “envejecimiento” y Salud, OPS) Recuperado de:
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/31252/Guia_2_Adulto_Mayor.pdf?sequence=1&isAllowed=y

OCHOA, Ingrid y Lila Silvana SEGURA

2013 : *Actividades de Ocio para el “adulto mayor” en el Centro Receptor Cusco*. Tesis para optar al título profesional de licenciado en Turismo. Cusco: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, Facultad de Ciencias Administrativas y Turismo. Recuperado de:
<http://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/UNSAAC/900/253T20130021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

PARODI, Carlos

1997 : **1997 “Economía de las Políticas Sociales”**. Lima Centro de Investigación de la Universidad del Pacífico.:16 al.

Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Derecho, Ciencias Políticas y sociales. Grupo de Investigación Análisis de “*políticas públicas*” y de la Gestión Pública. 2010 Primera edición: diciembre de 2010.

PARRAGA, Yirenia Tamia

2017 : **Calidad de Vida de los “adultos mayores” Beneficiarios del “Centro Integral del Adulto Mayor” de Huancayo**. Tesis para optar el título profesional en Trabajo Social. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú. Facultad de Trabajo Social.

Recuperado de:

<http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/3420/Parraga%20Huaroc.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

PAYHUA, Yoli

2014 : **Abandono del “adulto mayor” por el núcleo familiar del programa en el CIAM- Huancayo, 2013**. Tesis para optar el título profesional de licenciada en trabajo social. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú Facultad de Trabajo Social.

Recuperado de:

http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/956/TTS_51.pdf?sequence=1&isAllowed=y

PÉREZ DÍAZ, Julio

2010 : **“Glosario Demográfico: Estructura Demográfica”**. En **Apuntes de demografía**.

Consulta: 20 de diciembre de 2019. Recuperado de:

<https://apuntesdedemografia.com/2010/07/19/estructura-demografica/>

RAMÍREZ, Jesús María

2015 : **Nivel de Actividad Física en el Personal “adulto mayor” que labora en la Micro Red de Salud Independencia, Noviembre - 2014**. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Tecnología Médica en el área de Terapia Física y Rehabilitación. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina- E.A.P. de Tecnología Médica

Recuperado de:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4234/Ram%c3%adrez_mj.pdf?sequence=1&isAllowed=y

REYES, Jenifer Rosario

2017 : **Depresión en el “adulto mayor” institucionalizado en el centro residencial geriátrico Dios es Amor – San Miguel**. Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista, Facultad de Ciencias de la Salud - Escuela Profesional de Enfermería

Recuperado de:

<http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1420/T-TPLE-%20Jenifer%20Rosario%20Reyes%20Cisneros.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ROJAS, Gladys Elena y Graciela Mónica, YZARRA

2017 : **El modelo Gerontológico Social aplicado al “adulto mayor” en el CAM San Ramón-Chanchamayo 2015**. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Trabajo Social. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú

Recuperado de:

<http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/3422/Rojas%20Balbin-Yzarra%20Diaz.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ROBLEDO, Luis.

2016 : **Los paralogismos de la “vejez”**. *Revista Estudios del Desarrollo Social: Cuba y América Latina*, 4(1), 125-140. 12 Fecha de consulta: 10 de diciembre de 2019 Recuperado en 14 de febrero de 2020, Recuperado de:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-01322016000100009&lng=es&tlng=es.

SÁNCHEZ, Fiorella Xixjuddhe y Flor Evelyn DE LA CRUZ

2011 : **Hábitos alimentarios, estado nutricional y su asociación con el nivel socioeconómico del “adulto mayor” que asiste al Programa Municipal de Lima Metropolitana, 2011**. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Nutrición. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos Facultad de Medicina E.A.P de Nutrición.
Recuperado de:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3435/Cruz_mf.pdf?sequence=3&isAllowed=y

SANCHEZ, Kelly Yuliana

2017 : **Centro Integral “adulto mayor” para un “envejecimiento” Activo en la ciudad de Ferreñafe – Lambayeque**. Tesis para optar título de arquitecto. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Facultad de Ingeniería Civil, Sistemas y de Arquitectura - Escuela Profesional de Arquitectura.
Recuperado de:
<http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/UNPRG/1109>

TINOCO, Ángela Rosario

2010 : **Principales factores que influyen en el bienestar del adulto mayor (60-65 Años) del programa CAM, ESSALUD- Huancayo 2009**. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Trabajo Social. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú.
Recuperado de:
http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/874/TTS-40_2010.pdf?sequence=1&isAllowed=y

TELLO, Melissa Joana

2015 : **Nivel de satisfacción del “adulto mayor” con respecto al tipo de funcionamiento familiar en un Centro de Atención de Salud del MINSA. 2014**. Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina- E.A.P. de Enfermería.
Recuperado de:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4256/Tello_sm.pdf?sequence=1&isAllowed=y

TORRES, Jessica Ivonne y Yrene Lidia VÁSQUEZ

2018 : **Factores que limitan la instalación y funcionamiento efectivo de los “Centros Integrales del Adulto Mayor” (CIAM) en la provincia de Arequipa - 2017**. Tesis para obtener el título profesional de licenciadas en trabajo social. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Facultad de Ciencias Histórico Sociales -Escuela Profesional de Trabajo Social
Recuperado de:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/7263/TStomoji.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

VARA, Aristides

2012 : **Desde la Idea hasta la sustentación: Siete pasos para una tesis exitosa. Un método efectivo para las ciencias empresariales**. Instituto de Investigación de la Facultad de Ciencias Administrativas y Recursos Humanos. Universidad de San Martín de Porres.

Lima. Fecha de consulta: 10 de diciembre de 2019 Recuperado en 14 de febrero de 2020, de:

[https://www.administracion.usmp.edu.pe/investigacion/files/7-PASOS-PARA-UNA-
TESIS-EXITOSA-Desde-la-idea-inicial-hasta-la-sustentaci%C3%B3n.pdf](https://www.administracion.usmp.edu.pe/investigacion/files/7-PASOS-PARA-UNA-TESIS-EXITOSA-Desde-la-idea-inicial-hasta-la-sustentaci%C3%B3n.pdf)

VÁSQUEZ, Milagros Melina

2018 : *Centro Intergeneracional en Chupaca*. Tesis para optar el Título Profesional de Arquitecto. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú – Facultad de Arquitectura. Recuperado de:
<http://repositorio.uncp.edu.pe/handle/UNCP/5206>

VALVERDE, Diana Carolina

2019 : *Nivel de satisfacción de los “adultos mayores” sobre la calidad de los cuidados de enfermería en un Centro de Atención del “adulto mayor”*, Lima, 2018. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina -Escuela Profesional de Enfermería. Recuperado de:
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/10298/Valverde_ad.pdf?sequence=1&isAllowed=y

VERA, Martha Nicolasa

2007 : *Significado de la Calidad de Vida del “adulto mayor” para sí mismo y para su Familia. Centro de Salud CLAS Laura Caller Ibérico. 2004 – 2006*. Tesis para optar el grado académico de Doctor en Ciencias de la Salud. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina Humana. Recuperado de:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/1331/Vera_mm.pdf?sequence=1&isAllowed=y

VACILACHIS DE GIADINO, Irene

2006 : *“Los estudios de caso en la investigación sociológica”. Estrategias de investigación cualitativa*. España, Gedisa Editorial, pp. 2017-221

ZAVALETA, Luis

2011 : *Actividades Funcionales Básicas en el “adulto mayor” del Centro de Atención Residencial Geronto – Geriátrico Ignacia Rodolfo Vda. de Canevaro*. Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Tecnología Médica en el Área de Terapia Física y Rehabilitación. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos Facultad de Medicina - E.A.P de Tecnología Médica. Recuperado de:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/2876/Zavaleta_cl.pdf?sequence=1&isAllowed=y

8. ANEXOS
8.1. ANEXO 01: CUESTIONARIO

Numero cuestionario	de			
------------------------	----	--	--	--

ENCUESTA: CONTRIBUCIÓN DEL PROGRAMA “CENTRO INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR” (CIAM) EN EL BIENESTAR FÍSICO Y EMOCIONAL DE LA POBLACIÓN DE 60 A MÁS AÑOS DE EDAD

Autor: Ricardo Córdova Córdova

DECLARACIÓN QUE SE LEERÁ AL PARTICIPANTE ANTES DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

YO, (*nombre del encuestador/a*), soy integrante del equipo de investigación del estudio del programa **“Centro Integral del Adulto Mayor” (CIAM) en el Bienestar Físico y Emocional de la Población de 60 a más años de edad**, reciba mi cordial saludo. Usted ha sido seleccionado/a para participar en una investigación. La finalidad de este estudio es conocer y comprender sus necesidades de salud, sociales, económicas y su relación con el CIAM, las cuales se tomarán en cuenta para mejorar, implementar políticas y programas que le beneficien en su calidad de vida y bienestar.

La investigación consiste en contestar un cuestionario de preguntas el CIAM y su opinión del servicio que se da en este centro. También le preguntaremos sobre su salud física y emocional. Todo se hará en una sola visita.

Su participación en esta investigación es totalmente VOLUNTARIA. Usted puede elegir participar o no, y su decisión será respetada. Usted puede retirarse de la entrevista en cualquier momento, o no responder a algunas preguntas no deseadas. La información que recojamos será totalmente ANÓNIMA y CONFIDENCIAL, es decir no se revelará su nombre y los datos sólo serán conocidos por los investigadores y utilizados únicamente con fines estadísticos. Por lo tanto le pedimos su consentimiento para realizar esta

FIRMA DEL PARTICIPANTE DEL
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Firma o nombre del entrevistado

Datos de la visita

Fecha	Día..... Mes.....	Día..... Mes.....
Hora de inicio		
Hora de término		
Resultado		

Resultado: 1. Completa, 2 Incompleta, 3 Aplazada 4. Rechazo y. Otros _____

PERSONAS ENTREVISTADAS

- Nombre (completo) del entrevistado/a: _____
- Cuales es su número del DNI o del entrevistado/a: _____
- Número de celular o teléfono de referencia: _____

ESCALAS DE VALORACIÓN COGNITIVA, EMOCIONAL Y FÍSICA DEL ADULTO MAYOR

ENCUESTADOR. Diga UD.: Quisiera que responda con sinceridad a cada una de las preguntas que le haremos a continuación. De ser necesario se le repetirá la pregunta. MUCHAS GRACIAS.

SECCIÓN I: EVALUACIÓN COGNITIVA DEL ADULTO MAYOR (ESCALA DE PFEIFFER) ← NO LEER

Pregunta	Respuesta	Aciertos	
101. ¿Cuál es la fecha de hoy? (día, mes, año)		SI	NO
102. ¿Qué día de la semana es hoy?		SI	NO
103. ¿Dónde estamos ahora (lugar o edificio)?		SI	NO
104. ¿Cuál es su número de teléfono? (o su casa o celular)		SI	NO
105. ¿Cuántos años tiene?		SI	NO
106. ¿En qué fecha nació (día, mes, año)		SI	NO
107. ¿Cuál es el nombre del presidente del gobierno?		SI	NO
108. ¿Cuál es el nombre del presidente anterior?		SI	NO
109. ¿Cuál era el primer apellido de su madre?		SI	NO
110. Si a 20 le restamos 3 quedan: ¿y si le quitamos otras 3?		SI	NO
Contar el Total de Errores: (Solo para el encuestador).			
Recuerde que: Puntuación máxima=0 errores (0-2 errores= normal) (3-4 errores= leve deterioro cognitivo) (5-7 errores= moderado deterioro cognitivo) (8-10 errores= importante deterioro cognitivo)			

SECCIÓN II: EVALUACIÓN EMOCIONAL (ESCALA DE DEPRESIÓN DE YESAVAGE) ←----- No leer

PREGUNTA	MARCAR		PUNTAJE
201. ¿Está básicamente satisfecho con su vida?	SI	NO	
202. ¿Ha renunciado a muchas de sus actividades e intereses?	SI	NO	
203. ¿Siente que su vida está vacía?	SI	NO	
204. ¿Se encuentra a menudo aburrido/a?	SI	NO	
205. ¿La mayor parte del tiempo está de buen humor?	SI	NO	
206. ¿Teme que le pase algo malo?	SI	NO	
207. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	SI	NO	
208. ¿Se siente a menudo abandonado/a?	SI	NO	
209. ¿Prefiere quedarse en casa en lugar de salir y hacer cosas?	SI	NO	
210. ¿Cree tener más problema de memoria que el resto de la gente?	SI	NO	
211. ¿Piensa que es maravilloso vivir?	SI	NO	
212. ¿Le cuesta iniciar nuevos proyectos?	SI	NO	
213. ¿Se siente lleno/a de energía?	SI	NO	
214. ¿Siente que su situación es desesperada?	SI	NO	
215. ¿Cree que mucha gente está mejor que usted?	SI	NO	
PUNTUACIÓN TOTAL (Contar las alternativas mencionadas en el recordatorio)			

Recuerde que: Las respuestas correctas son afirmativas en los ítems 2, 3, 4, 6, 8, 9, 10, 12, 13 y 15, y negativas en los ítems 1, 5, 7, 11 y 14. Cada respuesta errónea puntúa 1. Los puntos de corte son: 0 - 5: Normal 6 - 10: Depresión moderada + 10: Depresión severa.

SECCIÓN III: EVALUACIÓN FUNCIONAL (ÍNDICE DE KATZ)
ENCUESTADOR. Diga Ud. A continuación, se le va a preguntar sobre algunas actividades de la vida diaria (AVD).
Tenga en consideración la última semana Ud, puede realizar las siguientes:

Actividad	Pregunta	Condición	Colocar un 1 donde corresponde
301. BAÑARSE (con esponja, ducha o bañera)	<u>En el caso de asistir al baño requiere de:</u> a) asistencia únicamente al lavar una parte del cuerpo (como la espalda o una extremidad incapacitada) o se lava sólo completamente.	Independiente	
	b) Con asistencia para lavar más de una parte del cuerpo; asistencia al salir o entrar de la bañera o no se baña sólo	Dependiente	
302. VESTIRSE	<u>En el caso la vestimenta, Ud puede:</u> a) Sacar la ropa del ropero y los cajones; se pone la ropa; abrocharse los botones; se excluye ponerse los zapatos.	Independiente	
	b) No se viste sólo, o solo se viste una parte.	Dependiente	
303. USO DEL SERVICIO HIGIÉNICO	<u>En el caso del uso del servicio higiénico, Ud puede:</u> a) Llegar hasta el servicio; usar el servicio; se arregla la ropa, se limpia o asea sólo (use o no apoyos mecánicos).	Independiente	
	b) usar el servicio permanentemente, o la silla del wáter retrete, o recibe ayuda al ir y usar el servicio.	Dependiente	
304. DESPLAZAMIENTO	<u>Para ir de un lugar a otro, Ud:</u> a) Se levanta y se acuesta en la cama con independencia, y se sienta y se levanta de la silla independientemente (puede usar o no apoyos mecánicos).	Independiente	
	b) Requiere de asistencia al levantarse o acostarse en la cama y/o silla; no realiza uno o más desplazamientos.	Dependiente	
305. CONTINENCIA	<u>Respecto a la continencia urinaria: Cuando Ud. se ríe o tose o esfuerzo, Ud. tiene:</u> a) autocontrol absoluto de la micción y la defecación.	Independiente	
	b) Incontinencia parcial o total en la micción o la defecación. Aun si tiene enemas, catéteres.	Dependiente	
306. Ud. puede: ALIMENTARSE	<u>Respecto a sus comidas, sea en el desayuno, almuerzo o cena:</u> a) lleva la comida del plato hasta la boca, cortar la carne previamente, como untar el pan con mantequilla).	Independiente	
	b) Requiere ayuda para comer o beber; no come nada solo.	Dependiente	
Puntaje Total			

Recuerde que: De manera convencional se puede asumir la siguiente clasificación: Grados A-B o 0 - 1 puntos = ausencia de incapacidad o incapacidad leve. Grados C-D o 2 - 3 puntos = incapacidad moderada. Grados E-G o 4 - 6 puntos = incapacidad severa.

SECCIÓN IV: EVALUACIÓN FUNCIONAL (EVALUACIÓN SOCIO FAMILIAR: ESCALA DE GIJÓN)

ENCUESTADOR. Diga Ud. A continuación, se le va a preguntar sobre algunas actividades de la vida diaria (AVD). Tenga en consideración la última semana Ud, puede realizar las siguientes:

		Subtotal
307. <u>Respecto a su Situación familiar, Usted:</u>		
1	¿Vive con su familia, sin conflicto familiar?	
2	¿Vive con su familia y presenta algún tipo de dependencia Física/psíquica?	
3	¿Vive con su cónyuge de similar edad?	
4	¿Vive solo y tiene hijos que viven cerca?	
5	¿Vive solo y carece de hijos o viven lejos (interior del país o extranjero)?	
308. <u>Respecto a su Situación económica, Usted:</u>		
1	¿Dos veces el salario mínimo vital (\geq 1860 soles/mes)	
2	¿Menos de 2 veces, pero más de 1, salario mínimo vital (931 – 1860 soles/mes)	
3	¿Un salario mínimo vital (930 soles/mes)?	
4	¿Ingreso irregular (menos de un salario mínimo vital, pensión 65)?	
5	¿Sin pensión, no tiene otros ingresos?	
309. <u>Respecto a su Vivienda, Usted:</u>		
1	¿Está adecuada a las necesidades?	
2	¿Presenta pisos irregulares, escaleras, puertas estrechas)?	
3	¿Muestra mala conservación, humedad, mala higiene, equipamiento inadecuado (baño incompleto)?	
4	¿Está semi construida o es de material rústico (adobe, quincha)?	
5	¿Se encuentra en una invasión o no tiene vivienda?	
310. <u>Respecto a su Relaciones sociales, Usted:</u>		
1	¿Mantiene relaciones sociales en la comunidad?	
2	¿Se relaciona solo con familia y vecinos?	
3	¿Se relaciona solo con la familia?	
4	¿No sale del domicilio, pero recibe visitas de familia?	
5	¿No sale del domicilio y no recibe visitas?	
311. <u>Respecto a su Apoyo de la red social, Usted:</u>		
1	¿No necesita apoyo?	
2	¿Requiere apoyo familiar o vecinal?	
3	¿Tiene seguro social o SIS, pero necesita mayor apoyo de éste o voluntariado social?	
4	¿No cuenta con seguro social o SIS?	
5	¿Situación de abandono familiar?	

SECCIÓN IV: PERCEPCIÓN DEL ADULTO MAYOR EN EL CIAM

ENCUESTADOR. Diga UD.: Ahora estamos interesados en conocer sus necesidades de atención del CIAM y su opinión del servicio que se da en este centro. Por favor indíquenos su respuesta marcando con un aspa (X) en la alternativa que considere corresponda a cada una de las afirmaciones; así que le vamos a agradecer su sinceridad.

401.- ¿Le fue difícil llegar al CIAM?	a) Si , b) No
402.- ¿Cómo se enteró del CIAM y de los servicios que ofrece?	a) Amistades , b) Familiares , c) Personal del municipio, d) Otro
403.- ¿Cuánto tiempo pasó desde que pidió informes hasta que pudo asistir al CIAM?	(Número de días)
404.- ¿Qué le parece esperar ese tiempo?	a) Mucho, b) Aceptable, c) Poco, d) Muy poco
405.- ¿Existen letreros que orienten o informen de cómo llegar al CIAM?	a) Si , b) No
406.- ¿El personal de atención del CIAM explicó cuál es la utilidad o beneficios del CIAM?	a) Si , b) No
407.- ¿El personal de atención explicó cuál es la utilidad o beneficio de las actividades siguientes:	
i. Actividades de cuidado de la Salud o del Autocuidado (higiene, nutrición, estilos de vida saludable)	a) Si, b) No
ii. Actividades deportivas: (Aeróbicos, Taichí, Yoga, Gimnasia Rítmica, etc.)	a) Si, b) No
iii. Actividades de Mantenimiento del nivel cognitivo: Talleres Memoria o Gimnasia Mental o Juegos de memoria o lectura.	a) Si , b) No
iv. Actividades de mejoramiento y mantenimiento del estado emocional: (Taller de desarrollo de la personalidad, Taller de habilidades sociales, Talleres de Autoestima y otros).	a) Si , b) No
v. Actividades productivas (Manualidades, Biohuertos, Bordado y tejido, Costura, Cerámica, Cocina, Repostería, Panadería o Crianza de animales)	a) Si , b) No
408.- Recuerda ¿Cómo fue el trato del personal de admisión del CIAM?	a) Muy Amable, b) Amable, c) Indiferente , d) Mal, e) Muy mal
409.- ¿Cuándo llegó por primera vez al CIAM, le brindaron información sobre los servicios que solicitaba?	a) Si, b) No
410.- ¿Cuánto tiempo esperó para que le brindaran informes o atención?	a) Más de una hora, b) Entre media a una hora, c) 15 min a media hora, d) Menos de 15 min
411.- ¿Qué le pareció el tiempo que espero para que le brindaran informes?	a) Mucho, b) Aceptable, c) Poco, d) Muy poco
412.- En la atención de informes ¿Cuánto tiempo duró la explicación del personal del CIAM?	a) Más de una hora, b) Entre media a una hora,

	c) 15 min a media hora, d) Menos de 15 min
413.- ¿Qué le parece la duración de la explicación?	a) Mucho, b) Aceptable, c) Poco, d) Muy poco
414.- ¿Ud participa en alguna de las actividades siguientes:	
i. Actividades de cuidado de la Salud o del Autocuidado (higiene, nutrición, estilos de vida saludable)	a) Si b) No
ii. Actividades deportivas: (Aeróbicos, Taichí, Yoga, Gimnasia Rítmica, etc.)	a) Si b) No
iii. Actividades de Mantenimiento del nivel cognitivo: Talleres Memoria o Gimnasia Mental o Juegos de memoria o lectura	a) Si b) No
iv. Actividades de mejoramiento y mantenimiento del estado emocional: (Taller de desarrollo de la personalidad, Taller de habilidades sociales, Talleres de Autoestima y otros)	a) Si b) No
v. Actividades productivas (Manualidades, Biohuertos, Bordado y tejido, Costura, Cerámica, Cocina, Repostería, Panadería o Crianza de animales)	a) Si b) No
415.- Recuerda Ud., que cuando ingreso al CIAM se le aplicaron pruebas de diagnóstico:	a) Si ---→ (Pase a P416) b) No c) No recuerda
i. Prueba de estado físico y de auto valencia Nota: Las pruebas de estado físico o funcional determinan la capacidad para realizar las actividades de la vida diaria de forma independiente.	a) Si b) No c) No recuerda
ii. Prueba cognitiva y estado emocional Nota: Las pruebas de revisión cognitiva, tiene que ver con recordar fechas, datos o números importantes así como el cálculo de operaciones sencillas.	a) Si b) No c) No recuerda
416.- ¿Durante su permanencia en el CIAM como lo tratan? (Precisar en los talleres que asiste)	a) Muy bien b) Bien c) Regular d) Mal e) No opina
417.- ¿El personal le brinda confianza durante la actividad realizada?	a) Si b) No c) No opina
418.- ¿El personal del CIAM respeta a los participantes adultos mayores?	a) Si b) No c) No opina
B. EFICACIA Y CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES DEL CIAM	
501.- En general, ¿Durante las actividades realizadas se cubrió todo lo requerido?	a) Si b) No c) No opina
502.- En particular, en las actividades siguientes se cubrió con lo especificado:	
i. Actividades de cuidado de la Salud o del Autocuidado (higiene, nutrición, estilos de vida saludable)	a) Si b) No
ii. Actividades deportivas: (Aeróbicos, Taichí, Yoga, Gimnasia Rítmica, etc.)	a) Si b) No
iii. Actividades de Mantenimiento del nivel cognitivo: Talleres Memoria o Gimnasia Mental o Juegos de memoria o lectura	a) Si b) No
iv. Actividades de mejoramiento y mantenimiento del estado emocional: (Taller de desarrollo de la personalidad, Taller de habilidades sociales, Talleres de Autoestima y otros)	a) Si b) No

v. Actividades productivas (Manualidades, Biohuertos, Bordado y tejido, Costura, Cerámica, Cocina, Repostería, Panadería o Crianza de animales)	a) Si b) No
503.- ¿El personal que le atendió le explicó sobre la actividad a realizar?	a) Si b) No c) No opina
504.- ¿El personal que le atendió, le explicó con palabras fáciles de entender que se pretende lograr con la actividad a realizar?	a) Si b) No c) No opina
505.- ¿Las indicaciones de la actividad fueron dadas en forma clara para usted?	a) Si b) No c) No opina
506.- A su parecer ¿Que tan útil son los servicios del CIAM?	
i. Actividades de cuidado de la Salud o del Autocuidado (higiene, nutrición, estilos de vida saludable)	a) Muy útil b) Útil c) Poco útil d) Sin utilidad
ii. Actividades deportivas: (Aeróbicos, Taichí, Yoga, Gimnasia Rítmica, etc.)	a) Muy útil b) Útil c) Poco útil d) Sin utilidad
iii. Actividades de Mantenimiento del nivel cognitivo: Talleres Memoria o Gimnasia Mental o Juegos de memoria o lectura	a) Muy útil b) Útil c) Poco útil d) Sin utilidad
iv. Actividades de mejoramiento y mantenimiento del estado emocional: (Taller de desarrollo de la personalidad, Taller de habilidades sociales, Talleres de Autoestima y otros)	a) Muy útil b) Útil c) Poco útil d) Sin utilidad
v. Actividades productivas (Manualidades, Biohuertos, Bordado y tejido, Costura, Cerámica, Cocina, Repostería, Panadería o Crianza de animales)	a) Muy útil b) Útil c) Poco útil d) Sin utilidad
507.- A su parecer ¿Qué servicios del CIAM deben de incrementar su frecuencia?	
i. ¿Actividades de cuidado de la Salud o del Autocuidado (higiene, nutrición, estilos de vida saludable)?	a) Debe de incrementar b) Debe de Mantener c) Debe de Disminuir
ii. Actividades de cuidado de la Salud o del Autocuidado (higiene, nutrición, estilos de vida saludable)	a) Debe de incrementar b) Debe de Mantener c) Debe de Disminuir
iii. Actividades deportivas: (Aeróbicos, Taichí, Yoga, Gimnasia Rítmica, etc.)	a) Debe de Incrementar b) Debe de Mantener c) Debe de Disminuir
iv. Actividades de Mantenimiento del nivel cognitivo: Talleres Memoria o Gimnasia Mental o Juegos de memoria o lectura	a) Debe de Incrementar b) Debe de Mantener c) Debe de Disminuir
v. Actividades de mejoramiento y mantenimiento del estado emocional: (Taller de desarrollo de la personalidad, Taller de habilidades sociales, Talleres de Autoestima y otros)	a) Debe de Incrementar b) Debe de Mantener c) Debe de Disminuir
vi. Actividades productivas (Manualidades, Biohuertos, Bordado y tejido, Costura, Cerámica, Cocina, Repostería, Panadería o Crianza de animales)	a) Debe de Incrementar b) Debe de Mantener c) Debe de Disminuir
508.- ¿Considera que el CIAM cuenta con los profesionales, profesores y talleristas necesarios para todos los adultos mayores que asisten al CIAM?	a) Siempre b) Casi siempre c) Algunas veces

	d) Casi nunca e) Nunca
509.- ¿Cómo considera el local del CIAM?	a) Bueno b) Regular c) Malo
510.- ¿Le parecen cómodos los ambientes del CIAM?	a) Si b) No c) No opina
511.- ¿Los ambientes del CIAM se encuentran limpios?	a) Si b) No c) No opina
512.- ¿Durante el desarrollo de las actividades en el CIAM se respeta la privacidad del grupo?	a) Si b) No c) No opina
513.- ¿Cómo considera la atención recibida en el CIAM?	a) Excelente b) Buena c) Regular d) Mala
514.-¿Cómo considera la atención recibida el día de hoy ?	a) Excelente b) Buena c) Regular d) Mala
515.- ¿Cómo se siente con la atención recibida?	a) Muy satisfecho b) Satisfecho c) Insatisfecho d) Muy insatisfecho
516.-¿Si tuviera que recomendar el CIAM a alguien, cuál sería su opinión ?	a) Excelente b) Buena c) Regular d) Mal
517.- En términos generales ¿Ud. siente que le producen bienestar las actividades realizadas?	a) Si b) NO

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DEL ADULTO MAYOR

601.- Sexo (por observación)	a) Hombre b) Mujer		
602. ¿Cuántos años cumplidos tiene usted?	De edad.		
603. ¿En qué día, mes y año nació usted?			
	Día	Mes	Año
604.- ¿Cuál es su estado civil actual?	a) Soltero b) Conviviente c) Divorciado d) Casado e) Separado f) Viudo		
605.- Sabe leer y escribir?	a) Si b) No		
606.- Cual es el Nivel de estudio que ha alcanzado?	a) Sin instrucción b) Primaria c) Secundaria d) Superior Técnica e) Superior Universitaria		
607.- ¿Actualmente trabaja?	a) Si -----→ Pase a la Pregunta 611 b) No		
608. Es usted jubilado/a o pensionista?	a) Si b) No		
609. Si no trabaja. ¿Desearía trabajar?	a) Si -----→ Pase a la Pregunta 610 b) No		
610. ¿Cuáles son las razones principales por la que desearía trabajar?	a) Tengo necesidad económica	SI	NO
	b) Para ayudar a mi familia	SI	NO
	c) Para mantener me ocupado	SI	NO
	d) Porque me gusta mi trabajo	SI	NO
	e) Para sentirme útil	SI	NO

	f) Puedo hacerlo	SI	NO
	g) Otra razón	SI	NO
	h) Especifique:	SI	NO
611. ¿Cuáles son las razones principales por la que trabaja?	a) Tengo necesidad económica	SI	NO
	b) Para ayudar a mi familia	SI	NO
	c) Para mantener me ocupado	SI	NO
	d) Porque me gusta mi trabajo	SI	NO
	e) Para sentirme útil	SI	NO
	f) Puedo hacerlo	SI	NO
	g) Otra razón	SI	NO
	h) Especifique:	SI	NO
612.-¿Cuál es su tipo de ocupación?			
613. El ingreso económico que recibe el adulto mayor mensualmente:	a) Es utilizado solo por el adulto mayor.		
	b) Es utilizado para el hogar del adulto mayor y su pareja.		
	c) Aporta a los gastos de la familia de sus hijos, nietos o parientes.		
614. En qué medida aporta o contribuye económicamente a el hogar de su familia (hijos, nietos o parientes)	a) Muy poco		
	b) Poco		
	c) Más o menos		
	d) Casi todo		
615. ¿Considera usted que su situación económica actual es?	a) Muy buena		
	b) Buena.		
	c) Regular.		
	d) Mala.		
616. Durante los últimos 12 meses recibió usted algún beneficio social del gobierno o de alguna Institución que apoya a los adultos mayores?	a) SI		
	b) NO (Finalice encuesta)		
617. ¿Indique de qué programas sociales se está beneficiando? Marque todas las respuestas que mencione el entrevistado/a.	a) Pensión 65	SI	NO
	b) Servicio de bienestar social	SI	NO
	c) Centro Integral del Adulto Mayor	SI	NO
	d) Comedores populares	SI	NO
	e) Vaso de leche	SI	NO
	f) Iglesia o templo	SI	NO
	g) Seguro Integral de Salud	SI	NO
	h) Otro Especifique:	SI	NO
	i) No sabe o no recuerda	SI	NO

AGRADECIMIENTOS: La encuesta ha concluido. Muchas gracias por su colaboración. Le consultamos amablemente si podríamos realizar una segunda entrevista en el momento que disponga.

Estas preguntas deben ser contestadas por el encuestador cuando salga del lugar de la entrevista.

VII. EVALUACIÓN DE LA ENTREVISTA	
701. ¿Hubo alguna situación especial que dificultara su labor durante la entrevista? a) Si, Explique b) No	Explique:
702. Durante la entrevista ¿Había otra persona presente además del informante?	a) Si b) No.
703 ¿Qué efecto tuvo la presencia de esa persona sobre el desarrollo de la entrevista?	Explique:
704. Sírvase indicar cualquier otra situación u observación sobre la entrevista que usted considera importante:	Explique:

DECLARACIÓN DE ÉTICA:

Al terminar la entrevista leí nuevamente el cuestionario y certifico que todas las respuestas y preguntas han sido anotadas de acuerdo con las respuestas dadas por el entrevistado, y que todas las columnas y espacios destinados para las anotaciones han sido llenados siguiendo las instrucciones impartidas. Prometo mantener en estricta confidencia el contenido tanto de las preguntas como de las respuestas de los entrevistados.

Fecha...../...../.....

Nombre y firma de la encuestador/a

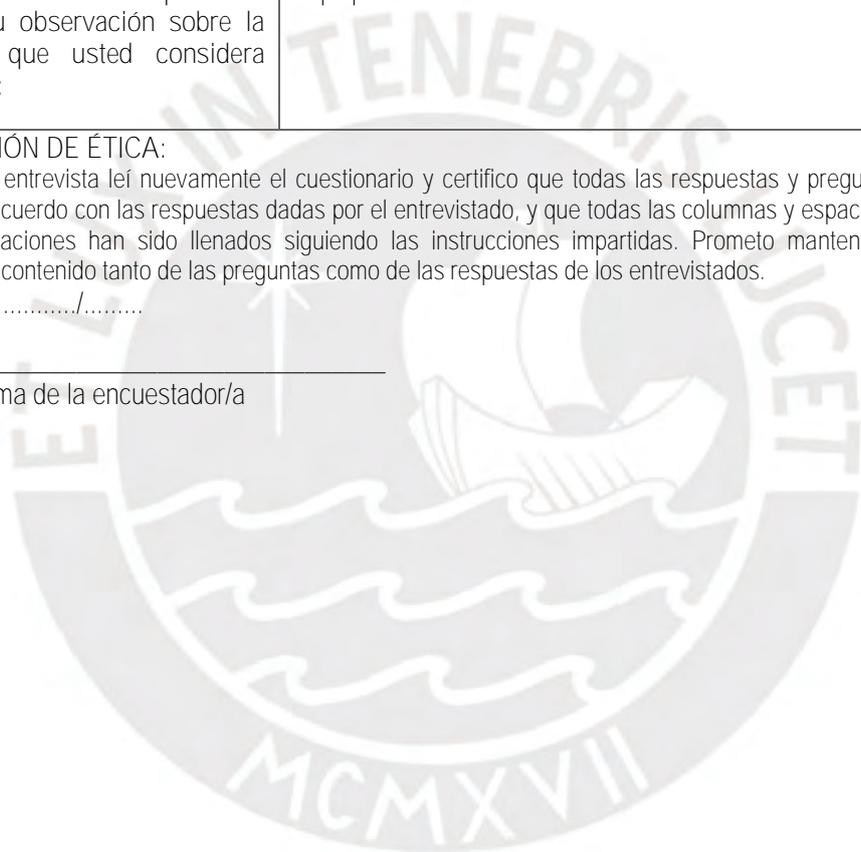


FIGURA N° 01

CUESTIONARIO DE ENTREVISTA DEL ADULTO MAYOR DEL CIAM

Código_encuesta

Datos de la visita del CIAM

001. ¿Dia, mes y año de la entrevista?- Dia

001. ¿Dia, mes y año de la entrevista? - Mes

001. ¿Dia, mes y año de la entrevista? - Año

002 NOMBRES Y APELLIDOS DEL ENTREVISTADO

003 DNI del entrevistado

Autor: Ricardo Córdova Córdova

FIGURA N° 02

CUESTIONARIO DE ENTREVISTA PARA LOS PROFESORES Y TALLERISTAS DEL "CENTRO INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR" CIAM

SECCIÓN I: ESCALAS DE VALORACIÓN COGNITIVA, EMOCIONAL Y FÍSICA DEL ADULTO MAYOR

SECCIÓN I: EVALUACIÓN COGNITIVA DEL ADULTO MAYOR

101. ¿Cuál es la fecha de hoy? (día, mes, año)

102. ¿Qué día de la semana es hoy?

103. ¿Dónde estamos ahora (lugar o edificio)?

104. ¿Cuál es su número de teléfono? (o su casa o celular)

105. ¿Cuántos años tiene?

106. ¿En qué fecha nació (día, mes, año)

107. ¿Cuál es el nombre del presidente del gobierno?

108. ¿Cuál es el nombre del presidente anterior?

109. ¿Cuál era el primer apellido de su madre?

110. Si a 20 le restamos 3 quedan: ¿y si le quitamos otras 3?

SECCIÓN II: EVALUACIÓN EMOCIONAL (Escala Geriátrica de Depresión de Yesavage)

201. ¿Está básicamente satisfecho con su vida?

202. ¿Ha renunciado a muchas de sus actividades e intereses?

203. ¿Siente que su vida está vacía?

204. ¿Se encuentra a menudo aburrido/a?

205. ¿La mayor parte del tiempo está de buen humor?

206. ¿Teme que le pase algo malo?

207. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?

208. ¿Se siente a menudo abandonado/a?

209. ¿Prefiere quedarse en casa en lugar de salir y hacer cosas?

210. ¿Cree tener más problema de memoria que el resto de la gente?

211. ¿Piensa que es maravilloso vivir?

212. ¿Le cuesta iniciar nuevos proyectos?

213. ¿Se siente lleno/a de energía?

214. ¿Siente que su situación es desesperada?

215. ¿Cree que mucha gente está mejor que usted?

SECCIÓN III: EVALUACIÓN FUNCIONAL (Índice de Katz)

301. BAÑARSE (con esponja, ducha o bañera)

302. VESTIRSE

303. USO DEL SERVICIO HIGIÉNICO

304. DESPLAZAMIENTO

305. CONTINENCIA

306. Ud. puede: ALIMENTARSE

SECCIÓN IV: EVALUACIÓN FUNCIONAL (EVALUACIÓN SOCIO FAMILIAR: ESCALA DE GIJÓN)

307. Respecto a su Situación familiar, Usted:

308. Respecto a su Situación económica, Usted:

309. Respecto a su Vivienda, Usted:

310. Respecto a su Relaciones sociales, Usted:

311. Respecto a su Apoyo de la red social, Usted:

FIGURA N° 03

QUESTIONARIO DE ENTREVISTA PARA LOS PROFESORES Y TALLERISTAS DEL "CENTRO INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR" CIAM

SECCIÓN V: PERCEPCIÓN DEL ADULTO MAYOR EN EL CIAM

<p>401.- ¿Le fue difícil llegar al CIAM? <input type="checkbox"/></p> <p>402.- ¿Cómo se enteró del CIAM y de los servicios que ofrece? <input type="checkbox"/></p> <p>403.- ¿Cuánto tiempo pasó desde que pidió informes hasta que pudo asistir al CIAM? <input type="checkbox"/></p> <p>404.- ¿Qué le parece esperar ese tiempo? <input type="checkbox"/></p> <p>405.- ¿Qué le parece los servicios que asisten o informen de cómo llegar al CIAM? <input type="checkbox"/></p> <p>406.- ¿El personal de atención del CIAM explicó cuál es la utilidad o beneficios del CIAM? <input type="checkbox"/></p> <p>407.- ¿El personal de atención explicó cuál es la utilidad o beneficio de las actividades siguientes:</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:50%;">I. Actividades de cuidado de la Salud o del Autocuidado</td> <td style="width:50%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>II. Actividades deportivas: (Aeróbicos, Tai Chi, Yoga, Gimnasia Rítmica, etc.)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>III. Actividades de Mantenimiento del nivel cognitivo: Talleres Memoria</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>IV. Actividades de mejoramiento y mantenimiento del estado emocional:</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>V. Actividades productivas (Manualidades) -->(Adicional- codificar como 9)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> <p>408.- Recuerda ¿Cómo fue el trato del personal de admisión del CIAM? <input type="checkbox"/></p> <p>409.- ¿Cuándo llegó por primera vez al CIAM, le brindaron información sobre los servicios que solicitaba? <input type="checkbox"/></p> <p>410.- ¿Cuánto tiempo esperó para que le brindaran informes o atención? <input type="checkbox"/></p> <p>411.- ¿Qué le pareció el tiempo que espero para que le brindaran informes? <input type="checkbox"/></p> <p>412.- En la atención de informes ¿Cuánto tiempo duró la explicación del personal del CIAM? <input type="checkbox"/></p> <p>413.- ¿Qué le parece la duración de la explicación? <input type="checkbox"/></p>	I. Actividades de cuidado de la Salud o del Autocuidado	<input type="checkbox"/>	II. Actividades deportivas: (Aeróbicos, Tai Chi, Yoga, Gimnasia Rítmica, etc.)	<input type="checkbox"/>	III. Actividades de Mantenimiento del nivel cognitivo: Talleres Memoria	<input type="checkbox"/>	IV. Actividades de mejoramiento y mantenimiento del estado emocional:	<input type="checkbox"/>	V. Actividades productivas (Manualidades) -->(Adicional- codificar como 9)	<input type="checkbox"/>	<p>414.- ¿Ud participa en alguna de las actividades siguientes:</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:50%;">414-I. Actividades de cuidado de la Salud o del Autocuidado</td> <td style="width:50%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>414-II. Actividades deportivas: (Aeróbicos, Tai Chi, Yoga, Gimnasia Rítmica, etc.)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>414-III. Actividades de Mantenimiento del nivel cognitivo: Talleres Memoria</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>414-IV. Actividades de mejoramiento y mantenimiento del estado emocional:</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>414-V. Actividades productivas (Manualidades) -->(Adicional- codificar como 9)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> <p>415.- Recuerda Ud., que cuando ingreso al CIAM se le aplicaron pruebas de diagnóstico:</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:50%;">415-I. Prueba de estado físico y de auto valencia</td> <td style="width:50%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>415-II. Prueba cognitiva y estado emocional</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> <p>416.- ¿Durante su permanencia en el CIAM como lo tratan? <input type="checkbox"/></p> <p>417.- ¿El personal le brinda confianza durante la actividad realizada? <input type="checkbox"/></p> <p>418.- ¿El personal del CIAM respeta a los participantes adultos mayores? <input type="checkbox"/></p>	414-I. Actividades de cuidado de la Salud o del Autocuidado	<input type="checkbox"/>	414-II. Actividades deportivas: (Aeróbicos, Tai Chi, Yoga, Gimnasia Rítmica, etc.)	<input type="checkbox"/>	414-III. Actividades de Mantenimiento del nivel cognitivo: Talleres Memoria	<input type="checkbox"/>	414-IV. Actividades de mejoramiento y mantenimiento del estado emocional:	<input type="checkbox"/>	414-V. Actividades productivas (Manualidades) -->(Adicional- codificar como 9)	<input type="checkbox"/>	415-I. Prueba de estado físico y de auto valencia	<input type="checkbox"/>	415-II. Prueba cognitiva y estado emocional	<input type="checkbox"/>
I. Actividades de cuidado de la Salud o del Autocuidado	<input type="checkbox"/>																								
II. Actividades deportivas: (Aeróbicos, Tai Chi, Yoga, Gimnasia Rítmica, etc.)	<input type="checkbox"/>																								
III. Actividades de Mantenimiento del nivel cognitivo: Talleres Memoria	<input type="checkbox"/>																								
IV. Actividades de mejoramiento y mantenimiento del estado emocional:	<input type="checkbox"/>																								
V. Actividades productivas (Manualidades) -->(Adicional- codificar como 9)	<input type="checkbox"/>																								
414-I. Actividades de cuidado de la Salud o del Autocuidado	<input type="checkbox"/>																								
414-II. Actividades deportivas: (Aeróbicos, Tai Chi, Yoga, Gimnasia Rítmica, etc.)	<input type="checkbox"/>																								
414-III. Actividades de Mantenimiento del nivel cognitivo: Talleres Memoria	<input type="checkbox"/>																								
414-IV. Actividades de mejoramiento y mantenimiento del estado emocional:	<input type="checkbox"/>																								
414-V. Actividades productivas (Manualidades) -->(Adicional- codificar como 9)	<input type="checkbox"/>																								
415-I. Prueba de estado físico y de auto valencia	<input type="checkbox"/>																								
415-II. Prueba cognitiva y estado emocional	<input type="checkbox"/>																								

FIGURA N° 04

QUESTIONARIO DE ENTREVISTA PARA LOS PROFESORES Y TALLERISTAS DEL "CENTRO INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR" CIAM

SECCIÓN V: B. EFICACIA Y CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES DEL CIAM

<p>501.- En general, ¿Durante las actividades realizadas se cubrió todo lo requerido? <input type="checkbox"/></p> <p>502.- En particular, en las actividades siguientes se cubrió con lo especificado:</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:50%;">502-I. Actividades de cuidado de la Salud o del Autocuidado (higiene...)</td> <td style="width:50%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>502-II. Actividades deportivas: (Aeróbicos, Tai Chi, Yoga, Gimnasia Rítmica, etc.)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>502-III. Actividades de Mantenimiento del nivel cognitivo: Talleres Memoria...</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>502-IV. Actividades de mejoramiento y mantenimiento del estado emocional:</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>502-V. Actividades productivas (Manualidades, Biohuertos...) -->(Adl-codificar 9)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> <p>503.- ¿El personal que le atendió le explicó sobre la actividad a realizar? <input type="checkbox"/></p> <p>504.- ¿El personal que le atendió, le explicó con palabras fáciles de entender que se pretende lograr con la actividad a realizar? <input type="checkbox"/></p> <p>505.- ¿Las indicaciones de la actividad fueron dadas en forma clara para usted? <input type="checkbox"/></p> <p>506.- A su parecer ¿Que tan útil son los servicios del CIAM?</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:50%;">506-I. Actividades de cuidado de la Salud o del Autocuidado (higiene, ...)</td> <td style="width:50%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>506-II. Actividades deportivas: (Aeróbicos, Tai Chi, Yoga, Gimnasia Rítmica, etc.)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>506-III. Actividades de Mantenimiento del nivel cognitivo: Talleres Memoria...</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>506-IV. Actividades de mejoramiento y mantenimiento del estado emocional:</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>506-V. Actividades productivas (Manualidades, Biohuertos, ...) -->(Adl-codificar 9)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	502-I. Actividades de cuidado de la Salud o del Autocuidado (higiene...)	<input type="checkbox"/>	502-II. Actividades deportivas: (Aeróbicos, Tai Chi, Yoga, Gimnasia Rítmica, etc.)	<input type="checkbox"/>	502-III. Actividades de Mantenimiento del nivel cognitivo: Talleres Memoria...	<input type="checkbox"/>	502-IV. Actividades de mejoramiento y mantenimiento del estado emocional:	<input type="checkbox"/>	502-V. Actividades productivas (Manualidades, Biohuertos...) -->(Adl-codificar 9)	<input type="checkbox"/>	506-I. Actividades de cuidado de la Salud o del Autocuidado (higiene, ...)	<input type="checkbox"/>	506-II. Actividades deportivas: (Aeróbicos, Tai Chi, Yoga, Gimnasia Rítmica, etc.)	<input type="checkbox"/>	506-III. Actividades de Mantenimiento del nivel cognitivo: Talleres Memoria...	<input type="checkbox"/>	506-IV. Actividades de mejoramiento y mantenimiento del estado emocional:	<input type="checkbox"/>	506-V. Actividades productivas (Manualidades, Biohuertos, ...) -->(Adl-codificar 9)	<input type="checkbox"/>	<p>507.- A su parecer ¿Qué servicios del CIAM deben de incrementar su frecuencia?</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:50%;">507-I. Actividades de cuidado de la Salud o del Autocuidado (higiene, nutrición)?</td> <td style="width:50%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>507-II. Actividades deportivas: (Aeróbicos, Tai Chi, Yoga, Gimnasia Rítmica, etc.)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>507-III. Actividades de Mantenimiento del nivel cognitivo: Talleres Memoria o Gimnasia Mental</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>507-IV. Actividades de mejoramiento y mantenimiento del estado emocional: (Taller de desarrollo)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>507-V. Actividades productivas (Manualidades, Biohuertos, ...) -->(Adl-codificar 9)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> <p>508.- Estima que el CIAM..... (Retirado) <input type="checkbox"/></p> <p>508.- ¿Considera que el CIAM cuenta con los profesionales, profesores y talleristas necesarios para todos los adultos mayores que asisten al CIAM? <input type="checkbox"/></p> <p>509.- ¿Cómo considera el local del CIAM? <input type="checkbox"/></p> <p>510.- ¿Le parecen cómodos los ambientes del CIAM? <input type="checkbox"/></p> <p>511.- ¿Los ambientes del CIAM se encuentran limpios? <input type="checkbox"/></p> <p>512.- ¿Durante el desarrollo de las actividades en el CIAM se respeta la privacidad del grupo? <input type="checkbox"/></p> <p>513.- ¿Cómo considera la atención recibida en el CIAM? <input type="checkbox"/></p> <p>514.- ¿Cómo considera la atención recibida el día de hoy ? <input type="checkbox"/></p> <p>515.- ¿Cómo se siente con la atención recibida? <input type="checkbox"/></p> <p>516.- ¿Si tuviera que recomendar el CIAM a alguien, cuál sería su opinión ? <input type="checkbox"/></p> <p>517.- En términos generales ¿Ud. siente que le producen bienestar las actividades realizadas? <input type="checkbox"/></p>	507-I. Actividades de cuidado de la Salud o del Autocuidado (higiene, nutrición)?	<input type="checkbox"/>	507-II. Actividades deportivas: (Aeróbicos, Tai Chi, Yoga, Gimnasia Rítmica, etc.)	<input type="checkbox"/>	507-III. Actividades de Mantenimiento del nivel cognitivo: Talleres Memoria o Gimnasia Mental	<input type="checkbox"/>	507-IV. Actividades de mejoramiento y mantenimiento del estado emocional: (Taller de desarrollo)	<input type="checkbox"/>	507-V. Actividades productivas (Manualidades, Biohuertos, ...) -->(Adl-codificar 9)	<input type="checkbox"/>
502-I. Actividades de cuidado de la Salud o del Autocuidado (higiene...)	<input type="checkbox"/>																														
502-II. Actividades deportivas: (Aeróbicos, Tai Chi, Yoga, Gimnasia Rítmica, etc.)	<input type="checkbox"/>																														
502-III. Actividades de Mantenimiento del nivel cognitivo: Talleres Memoria...	<input type="checkbox"/>																														
502-IV. Actividades de mejoramiento y mantenimiento del estado emocional:	<input type="checkbox"/>																														
502-V. Actividades productivas (Manualidades, Biohuertos...) -->(Adl-codificar 9)	<input type="checkbox"/>																														
506-I. Actividades de cuidado de la Salud o del Autocuidado (higiene, ...)	<input type="checkbox"/>																														
506-II. Actividades deportivas: (Aeróbicos, Tai Chi, Yoga, Gimnasia Rítmica, etc.)	<input type="checkbox"/>																														
506-III. Actividades de Mantenimiento del nivel cognitivo: Talleres Memoria...	<input type="checkbox"/>																														
506-IV. Actividades de mejoramiento y mantenimiento del estado emocional:	<input type="checkbox"/>																														
506-V. Actividades productivas (Manualidades, Biohuertos, ...) -->(Adl-codificar 9)	<input type="checkbox"/>																														
507-I. Actividades de cuidado de la Salud o del Autocuidado (higiene, nutrición)?	<input type="checkbox"/>																														
507-II. Actividades deportivas: (Aeróbicos, Tai Chi, Yoga, Gimnasia Rítmica, etc.)	<input type="checkbox"/>																														
507-III. Actividades de Mantenimiento del nivel cognitivo: Talleres Memoria o Gimnasia Mental	<input type="checkbox"/>																														
507-IV. Actividades de mejoramiento y mantenimiento del estado emocional: (Taller de desarrollo)	<input type="checkbox"/>																														
507-V. Actividades productivas (Manualidades, Biohuertos, ...) -->(Adl-codificar 9)	<input type="checkbox"/>																														

FIGURA N° 05

CUESTIONARIO DE ENTREVISTA PARA LOS PROFESORES Y TALLERISTAS DEL "CENTRO INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR" CIAM

SECCION VI. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DEL ADULTO MAYOR

<p>601.- Sexo (por observación) <input type="checkbox"/></p> <p>602. ¿Cuántos años cumplidos tiene usted? <input type="text"/></p> <p>603. ¿En qué día, mes y año nació usted? - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p style="text-align: center;">Día Mes Año</p> <p>604.- ¿Cuál es su estado civil actual? <input type="checkbox"/></p> <p>605.- Sabe leer y escribir? <input type="checkbox"/></p> <p>606.- Cual es el Nivel de estudio que ha alcanzado? <input type="checkbox"/></p> <p>607.- ¿Actualmente trabaja? <input type="checkbox"/></p> <p>608. Es usted jubilado/a o pensionista? <input type="checkbox"/></p> <p>609. Si no trabaja. ¿Desearía trabajar? <input type="checkbox"/></p> <p>610. ¿Cuáles son las razones principales por la que desearía trabajar?</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>a)Tengo necesidad económica <input type="checkbox"/></td> <td>e)Para sentirme útil <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>b)Para ayudar a mi familia <input type="checkbox"/></td> <td>f)Puedo hacerlo <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>c)Para mantener me ocupado <input type="checkbox"/></td> <td>g)Otra razón <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>d)Porque me gusta mi trabajo <input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> </table> <p>611. ¿Cuáles son las razones principales por la que trabaja? -</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>a)Tengo necesidad económica <input type="checkbox"/></td> <td>e)Para sentirme útil <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>b)Para ayudar a mi familia <input type="checkbox"/></td> <td>f)Puedo hacerlo <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>c)Para mantener me ocupado <input type="checkbox"/></td> <td>g)Otra razón <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>d)Porque me gusta mi trabajo <input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> </table>	a)Tengo necesidad económica <input type="checkbox"/>	e)Para sentirme útil <input type="checkbox"/>	b)Para ayudar a mi familia <input type="checkbox"/>	f)Puedo hacerlo <input type="checkbox"/>	c)Para mantener me ocupado <input type="checkbox"/>	g)Otra razón <input type="checkbox"/>	d)Porque me gusta mi trabajo <input type="checkbox"/>		a)Tengo necesidad económica <input type="checkbox"/>	e)Para sentirme útil <input type="checkbox"/>	b)Para ayudar a mi familia <input type="checkbox"/>	f)Puedo hacerlo <input type="checkbox"/>	c)Para mantener me ocupado <input type="checkbox"/>	g)Otra razón <input type="checkbox"/>	d)Porque me gusta mi trabajo <input type="checkbox"/>		<p>612.-¿Cuál es su tipo de ocupación?</p> <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div> <p>613. El Ingreso económico que recibe el adulto mayor mensualmente: <input type="checkbox"/></p> <p>614. En qué medida aporta o contribuye económicamente al hogar de su familia <input type="checkbox"/></p> <p>615. ¿Considera usted que su situación económica actual es? <input type="checkbox"/></p> <p>616. Durante los últimos 12 meses recibió usted algún beneficio social del gobierno o de alguna Institución que apoya a los adultos mayores? <input type="checkbox"/></p> <p>617. ¿Indique de qué programas sociales se está beneficiando? -</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>a) Pensión 65 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>b) Servicio de bienestar social <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>c) Centro Integral del Adulto Mayor <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>d) Comedores populares <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>e) Vaso de leche <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>f) Iglesia o templo <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>g) Seguro Integral de Salud <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>h) Otro Especifique <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>i) No sabe o no recuerda <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	a) Pensión 65 <input type="checkbox"/>	b) Servicio de bienestar social <input type="checkbox"/>	c) Centro Integral del Adulto Mayor <input type="checkbox"/>	d) Comedores populares <input type="checkbox"/>	e) Vaso de leche <input type="checkbox"/>	f) Iglesia o templo <input type="checkbox"/>	g) Seguro Integral de Salud <input type="checkbox"/>	h) Otro Especifique <input type="checkbox"/>	i) No sabe o no recuerda <input type="checkbox"/>
a)Tengo necesidad económica <input type="checkbox"/>	e)Para sentirme útil <input type="checkbox"/>																									
b)Para ayudar a mi familia <input type="checkbox"/>	f)Puedo hacerlo <input type="checkbox"/>																									
c)Para mantener me ocupado <input type="checkbox"/>	g)Otra razón <input type="checkbox"/>																									
d)Porque me gusta mi trabajo <input type="checkbox"/>																										
a)Tengo necesidad económica <input type="checkbox"/>	e)Para sentirme útil <input type="checkbox"/>																									
b)Para ayudar a mi familia <input type="checkbox"/>	f)Puedo hacerlo <input type="checkbox"/>																									
c)Para mantener me ocupado <input type="checkbox"/>	g)Otra razón <input type="checkbox"/>																									
d)Porque me gusta mi trabajo <input type="checkbox"/>																										
a) Pensión 65 <input type="checkbox"/>																										
b) Servicio de bienestar social <input type="checkbox"/>																										
c) Centro Integral del Adulto Mayor <input type="checkbox"/>																										
d) Comedores populares <input type="checkbox"/>																										
e) Vaso de leche <input type="checkbox"/>																										
f) Iglesia o templo <input type="checkbox"/>																										
g) Seguro Integral de Salud <input type="checkbox"/>																										
h) Otro Especifique <input type="checkbox"/>																										
i) No sabe o no recuerda <input type="checkbox"/>																										

FIGURA N° 06

CUESTIONARIO DE ENTREVISTA PARA LOS PROFESORES Y TALLERISTAS DEL "CENTRO INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR" CIAM

SECCION VII CONTROL DE LA ENTREVISTA

701. ¿Hubo alguna situación especial que dificultara su labor durante la entrevista?	<input type="checkbox"/>
702. Durante la entrevista ¿Había otra persona presente además del Informante?	<input type="checkbox"/>
703 ¿Qué efecto tuvo la presencia de esa persona sobre el desarrollo de la entrevista?	<input type="text"/>
704. Sirvase Indicar cualquier otra situación u observación sobre la entrevista que usted considera importante:	<input type="text"/>
705. ¿Día, mes y año de la entrevista?- Día	<input type="text"/>
705. ¿Día, mes y año de la entrevista? - Mes	<input type="text"/>
705. ¿Día, mes y año de la entrevista? - Año	<input type="text"/>

8.3. ANEXO 03 MAPA DE CONSISTENCIA DE LA INVESTIGACIÓN

PREGUNTA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	VARIABLES	INSTRUMENTOS E INDICADORES (Operacionalización de las variables)	METODOLOGÍA
¿Las condiciones de acceso, inscripción y participación del "CIAM de Huancayo" del departamento de Junín son apropiadas y adecuadas para mejorar las condiciones de vida de la "población adulta mayor" a través de servicios y programas públicos de "envejecimiento" saludable y activo?	Describir y caracterizar las condiciones de los "adultos mayores" respecto al acceso, inscripción y participación en el "CIAM de Huancayo" del departamento de Junín, a fin de mejorar las condiciones de vida de la "población adulta mayor" a través de servicios y programas públicos de "envejecimiento" saludable y activo.			Tipo de investigación: Aplicada Nivel de investigación: Investigación descriptiva. Diseño de investigación: No experimental Población: Adultos mayores participantes de los talleres del "CIAM de Huancayo" (150 usuarios) Muestra: 50 "adultos mayores" participantes del CIAM Técnica de recolección de datos: Entrevista directa
PREGUNTAS ESPECÍFICAS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES	INSTRUMENTOS	METODOLOGÍA
¿Cuál es el estado funcional, emocional y socioeconómico de la población "adulto mayor" que participa en el "CIAM de Huancayo" del departamento de Junín, 2019?	Describir la situación socioeconómica del "adulto mayor" usuario del "CIAM de Huancayo" del departamento de Junín, 2019.	Situación socioeconómica	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sexo del participante del CIAM ▪ Edad ▪ Estado civil ▪ Condición de alfabetismo ▪ Nivele educativo alcanzado ▪ Condición laboral ▪ Razones por la que trabaja ▪ Deseo de volver a trabajar ▪ Razones para volver a trabajar ▪ Principal uso del ingreso mensual ▪ Realización de aportes al hogar ▪ Opinión sobre su situación socioeconómica ▪ Recibe apoyo social o de programas del estado 	Instrumentos: Cuestionario de preguntas

PREGUNTA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	VARIABLES	INSTRUMENTOS E INDICADORES (Operacionalización de las variables)	METODOLOGÍA
	Caracterizar el estado físico-funcional, emocional, cognitivo del “adulto mayor” usuario del “CIAM de Huancayo” del departamento de Junín, 2019.	Estado físico-funcional	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Evaluación funcional (Índice de Katz para actividades básicas de la vida diaria) ▪ Bañarse (con esponja, ducha o bañera) ▪ Vestirse ▪ Uso del servicio higiénico ▪ Desplazamiento ▪ Continencia ▪ Alimentarse 	Instrumento: Escalas de valoración
			Evaluación funcional (Evaluación socio familiar: escala de Gijón) <ul style="list-style-type: none"> ▪ Situación familiar ▪ Situación económica ▪ Vivienda ▪ Relaciones sociales ▪ Apoyo de la red social 	Instrumento: Escalas de valoración.
		Estado emocional	Evaluación emocional (Escala de depresión de Yesavage) <ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿Está básicamente satisfecho con su vida? ▪ ¿Ha renunciado a muchas de sus actividades e intereses? ▪ ¿Siente que su vida está vacía? ▪ ¿Se encuentra a menudo aburrido/a? ▪ ¿La mayor parte del tiempo está de buen humor? ▪ ¿Teme que le pase algo malo? ▪ ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo? ▪ ¿Se siente a menudo abandonado/a? ▪ ¿Prefiere quedarse en casa en lugar de salir y hacer cosas? ▪ ¿Cree tener más problema de memoria que el resto de la gente? ▪ ¿Piensa que es maravilloso vivir? ▪ ¿Le cuesta iniciar nuevos proyectos? ▪ ¿Se siente lleno/a de energía? ▪ ¿Siente que su situación es desesperada? ▪ ¿Cree que mucha gente está mejor que usted? 	Instrumento: Escalas de valoración.
	Estado cognitivo	Evaluación cognitiva del “adulto mayor” (Escala de Pfeiffer)	Instrumento: Escalas de valoración.	

PREGUNTA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	VARIABLES	INSTRUMENTOS E INDICADORES (Operacionalización de las variables)	METODOLOGÍA
			<ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿Cuál es la fecha de hoy? (día, mes, año) ▪ ¿Qué día de la semana es hoy? ▪ ¿Dónde estamos ahora (lugar o edificio)? ▪ ¿Cuál es su número de teléfono? (o su casa o celular) ▪ ¿Cuántos años tiene? ▪ ¿En qué fecha nació (día, mes, año) ▪ ¿Cuál es el nombre del presidente del gobierno? ▪ ¿Cuál es el nombre del presidente anterior? ▪ ¿Cuál era el primer apellido de su madre? ▪ Si a 20 le restamos 3 quedan: ¿y si le quitamos otras 3? 	
¿Cómo se desarrollan las actividades de orientación e inscripción de los “adultos mayores” en el “CIAM de Huancayo” del departamento de Junín, 2019?	Conocer cómo se realizan las actividades de orientación de los “adultos mayores” respecto a los servicios brindados por el “CIAM de Huancayo” del departamento de Junín, 2019	Actividades de orientación	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dificultad para llegar al CIAM ▪ Persona que informa sobre el CIAM ▪ Tiempo para acceder al CIAM ▪ Existencia de letreros que orienten como llegar al CIAM 	Instrumentos Cuestionario de preguntas.
¿Cómo implementan los servicios ofrecidos por el CIAM en favor de la “población adulta mayor” de Huancayo del departamento de Junín, 2019?	Describir la actividad de inscripción y admisión del “adulto mayor” al “CIAM de Huancayo” del departamento de Junín, 2019.	Actividad de inscripción y/o admisión	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Recibió explicación sobre los servicios que otorga el CIAM ▪ Trato del personal en la admisión al CIAM ▪ Tiempo de espera para recibir informes o atención en la admisión del CIAM ▪ Percepción del tiempo para recibir informes o atención en la admisión del CIAM ▪ Tiempo de duración de la explicación cuando solicitó informes ▪ Percepción de la duración de la explicación cuando solicitó informes 	Instrumentos Cuestionario de preguntas.

PREGUNTA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	VARIABLES	INSTRUMENTOS E INDICADORES (Operacionalización de las variables)	METODOLOGÍA
	Describir el proceso de participación de los "adultos mayores" en las actividades brindados por el "CIAM de Huancayo" del departamento de Junín, 2019.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Participación de las actividades 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Participación en actividades del CIAM ▪ Aplicación de pruebas de diagnóstico a los Adultos mayores. ▪ Confianza para realizar actividades en el CIAM ▪ Opinión sobre el respeto a los "adultos mayores" en el CIAM ▪ Cumplimientos de las actividades de los talleres ▪ Recepción de explicación sobre las actividades a realizar ▪ Explicación de forma sencilla ▪ Percepción de la utilidad de las actividades del CIAM ▪ Opinión sobre la frecuencia de las actividades del CIAM ▪ Opinión sobre la suficiencia del personal del CIAM ▪ Percepción sobre el local de CIAM ▪ Opinión sobre la comodidad de los ambientes ▪ Opinión sobre la limpieza de los ambientes del CIAM ▪ Respeto de la privacidad del taller 	Instrumentos Cuestionario de preguntas.
¿Cuál es el nivel de satisfacción respecto al servicio recibido en los "adultos mayores" que acceden al CIAM del Huancayo del departamento de Junín, 2019?	Examinar el nivel de satisfacción de los "adultos mayores" respecto a los servicios brindados en el "CIAM de Huancayo" del departamento de Junín, 2019.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nivel de satisfacción sobre los servicios recibidos 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Opinión general sobre la atención recibida en el CIAM ▪ Opinión sobre la atención recibida el día de hoy en el CIAM ▪ Sensación sobre la atención recibida el día de hoy ▪ Opinión sobre la recomendación sobre los servicios del CIAM ▪ Percepción del bienestar respecto a las actividades realizadas. 	Instrumentos Cuestionario de preguntas.