

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ

ESCUELA DE POSGRADO



“ANÁLISIS DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS OFRECIDOS, LA ACOGIDA Y LA PARTICIPACIÓN DE LOS USUARIOS EN EL CENTRO DEL ADULTO MAYOR CAM- ESSALUD EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE DURANTE LOS AÑOS 2015-2017”.

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAGISTRA EN GERENCIA SOCIAL CON MENCIÓN EN GERENCIA DE PROGRAMAS Y PROYECTOS DE DESARROLLO

AUTOR:

NOYLI MARGOT RÍOS MANZO

ASESOR:

Mg. JAVIER ALEJANDRO PINEDA MEDINA

MAYO, 2021

RESUMEN

El presente trabajo de investigación describe los hallazgos del Análisis de la calidad de los servicios ofrecidos, la acogida y la participación de los usuarios en las actividades propuestas, planificadas y ejecutadas en el Centro del Adulto Mayor CAM- Entidad de Servicios de Salud -ESSALUD en la ciudad de Chimbote para responder a las necesidades y expectativas de los usuarios de derecho, donde aspectos como la calidad de los servicios ofrecidos e implementados y la participación de las personas adultas mayores en las actividades planificadas, contribuyen a los objetivos propuestos por la institución.

El objetivo general de la investigación es dar a conocer los factores que pueden estar influenciando en la implementación de las acciones desarrolladas en el Centro del Adulto Mayor CAM-EsSalud en la ciudad de Chimbote durante los años 2015-2017, analizando si las acciones desarrolladas responden a las necesidades y expectativas de la población adulta mayor, así mismo si la calidad de los servicios y la percepción en cuanto a formas de participación de las personas adultas mayores PAMs se ven reflejadas en las propuestas de mejora que fortalecen la gestión del Programa.

Se busca analizar los factores de orden personal, organizacional, económico, social y familiar que contribuyen en la mejora de los servicios ofrecidos desde la propuesta de la Entidad de Servicios de Salud –ESSALUD, así como también analizar aquellos que aparecen como estrategias limitantes que estuvieran debilitando la calidad de los servicios ofrecidos con un idea poco clara de cogestión, la misma capacidad de respuesta a las demandas de los usuarios, el equipo de profesionales especializados en el cuidado y la prevención de la salud, la sostenibilidad y la capacidad de empoderamiento de las Personas adultas mayores con el propósito de mejorar las condiciones de vida y su reconocimiento como sujetos dignos y capaces de aportar activamente al desarrollo de su familia, grupo social, comunidad y país.

El involucramiento de actores como: Entidad de Servicios de Salud ESSALUD a través del programa Centro del Adulto Mayor y las Personas Adultas Mayores actuando y participando a través de algunos espacios de colaboración para mejorar la gestión y los servicios de acuerdo a su realidad y demandas, permite construir conocimientos desde la reflexión sobre las acciones realizadas de modo que la solución planteada ayude a cubrir algunos espacios debilitados en la implementación y funcionamiento del Centro del Adulto Mayor y por ende del PLANPAM 2013-2017.

ABSTRACT

The present research work describes the findings of the Analysis of the quality of the services offered, the reception and participation of the users in the proposed activities, planned and executed in the Center of the Elderly CAM- Health Services Entity - ESSALUD in the city of Chimbote to respond to the needs and expectations of the right users where aspects such as the quality of the services offered, implemented and the participation of the elderly in the planned activities contribute to the objectives proposed by the institution.

The general objective of the research is to publicize the factors that may be influencing the implementation of the actions developed in the Adult Center CAM-EsSalud in the city of Chimbote during the years 2015-2017, analyzing whether the actions developed respond to the needs and expectations of the older adult population, likewise if the quality of the services and the perception regarding the forms of the older adults participation are reflected in the improvement proposals that strengthen the management of the Program.

The aim is to analyze the personal, organizational, economic, social and family factors that contribute to the improvement of the services offered from the proposal of the Health Services Entity -ESALUD, as well as to analyze those that appear as limiting strategies that were weakening the quality of the services offered with an unclear idea of co-management, the same capacity to respond to the demands of the users, the team of professionals specialized in the care and prevention of health, sustainability and the empowerment capacity of Elderly people with the purpose of improving living conditions and their recognition as worthy subjects capable of actively contributing to the development of their family, social group, community and country.

The involvement of actors such as: ESSALUD Health Services Entity through the Center for the Elderly and Older Adults program, acting and participating through some collaboration spaces to improve management and services according to their reality and demands, allows to build knowledge from the reflection on the actions carried out so that the proposed solution helps to cover some weakened spaces in the implementation and operation of the Center for the Elderly and therefore of the PLANPAM 2013-2017.

ÍNDICE

Resumen	1
Abstract	2
Agradecimientos.....	5
Dedicatoria.....	6
Siglas y Abreviaturas.....	7
Introducción.....	8
CAPÍTULO I.....	16
1.1. Planteamiento del Problema.....	17
Preguntas de Investigación.....	23
1.2. Justificación.....	24
1.3. Objetivos.....	29
CAPÍTULO II.....	30
2. Marco Teórico Referencial.....	31
2.1. Definición de Adulto Mayor.....	31
2.2. Enfoques de Desarrollo	33
Antecedentes.....	33
El Paradigma del Desarrollo Humano.....	36
La Teoría del Desarrollo a la Escala Humana.....	40
2.3. Diagnóstico Situacional.....	45
2.4. Ley o Marco Normativo.....	49
2.5. Programa que se está Analizando.....	58
2.6. Investigaciones relacionadas	66
2.7. Conceptos Claves.....	68
2.8. Definición de Conceptos.....	77
1. Gestión.....	77
2. Calidad de los Servicios.....	78
3. Participación.....	80
4. Personas Adultas Mayores.....	81
5. Vejez.....	81
6. Envejecimiento.....	82
2.9. Variables e Indicadores.....	83

CAPÍTULO III.....	86
3. Diseño de la Investigación.....	87
3.1. Naturaleza de la Investigación.....	87
3.2. Forma de Investigación	88
3.3. Unidades de Análisis.....	88
3.4. Fuentes de Información.....	89
3.5. Universo.....	90
3.6. Muestra.....	90
3.7. Procedimiento de Recajo de la Información.....	91
3.8. Instrumentos de Recajo de Información.....	92
Plan de Trabajo y Cronograma.....	93
CAPÍTULO IV.....	94
Presentación, Análisis e Interpretación de los Resultados.....	95
4.1. Acciones Desarrolladas por el Centro del Adulto Mayor CAM- ESSALUD en la Ciudad de Chimbote que responden a las necesidades y expectativas de los usuarios de derecho.....	100
4.2. Calidad de los Servicios Ofrecidos Implementados en el CAM Chimbote	110
4.3. Participación de las PAMS en las Actividades planificadas en el CAM Chimbote que contribuyen a los objetivos propuestos.....	119
CAPÍTULO V.....	128
Conclusiones.....	129
Recomendaciones.....	132
Referencias Bibliográficas.....	134
Anexos.....	140

AGRADECIMIENTOS

Al Profesor Mg. JAVIER ALEJANDRO PINEDA MEDINA por sus valiosos aportes y apoyo incondicional.

A las Personas Adultas Mayores del centro del Adulto Mayor de la ciudad de Chimbote por su alegría de vivir, en el buen convivir y compartir día a día sus experiencias de vida.

A mi Comunidad, Las Hermanas de la Santa Cruz en el Perú, por su apoyo y oraciones.

To The Sisters of the Holy Cross around the world for their support and prayers.



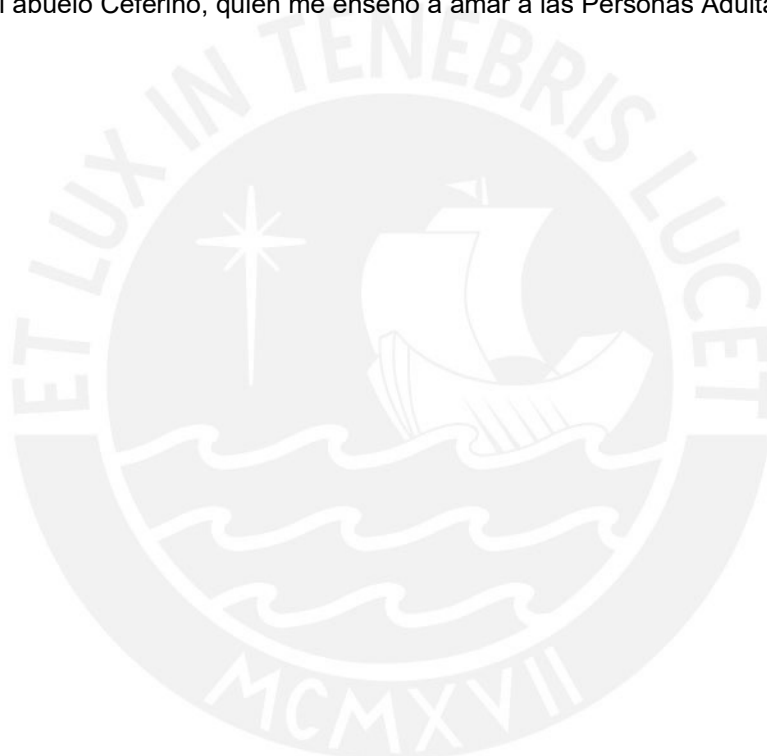
DEDICATORIA

A mis padres

Antero y Florencia

Una bendición en mi vida.

A mi abuelo Ceferino, quien me enseñó a amar a las Personas Adultas Mayores.



SIGLAS Y ABREVIATURAS

CAM	Centro del Adulto Mayor
CIAM	Centro Integral de Atención al Adulto Mayor
CELADE	Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía.
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
DNI	Documento Nacional de Identidad
EsSalud	Entidad de Servicios de Salud
IDH	Índice de Desarrollo Humano
INEI	Instituto Nacional de Estadística e Informática
MIMP	Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables
MIMDES	Ministerio de la Mujer y Desarrollo
NN.UU	Naciones Unidas
OIT	Organización Internacional del Trabajo
PIB	Producto Interno Bruto
PLAPAM	Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores
PCM	Presidencia del Consejo de Ministros
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
POA	Plan Operativo Anual
PAMs	Personas Adultas Mayores
PROMUDEH	Ministerio de Promoción de la Mujer y el Desarrollo Humano

“ANÁLISIS DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS OFRECIDOS, LA ACOGIDA Y LA PARTICIPACIÓN DE LOS USUARIOS EN EL CENTRO DEL ADULTO MAYOR CAM-ESSALUD EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE DURANTE LOS AÑOS 2015-2017”.

“si supiésemos que todos, todos llevamos un viejo encima”.

Joan Manuel Serrat: “llegar a viejo”¹

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación examina los hallazgos del Análisis de la calidad de los servicios ofrecidos, la acogida y la participación de los usuarios en el Centro del Adulto Mayor CAM- Entidad de Servicios de Salud ESSALUD en la ciudad de Chimbote a través de las acciones desarrolladas para responder a las necesidades y expectativas de los usuarios de derecho donde aspectos como la calidad de los servicios ofrecidos e implementados y la participación de las personas adultas mayores en las actividades planificadas contribuyen a los objetivos propuestos por la institución.

La tesis es de utilidad en cuanto busca visibilizar cómo es que se están implementando los servicios propuestos para el Centro del adulto mayor en la ciudad de Chimbote, en esta perspectiva la población objetivo fue examinada a través de preguntas específicas, desde la experiencia de usuarios, sobre los servicios de los cuales hacen uso a diario a fin de detectar si las acciones planificadas tienen el vigor suficiente para estimular y promover la participación de las personas adultas mayores.

Un aspecto que resulta importante para que la población adulta mayor se sienta identificada con el Centro del Adulto Mayor es la acogida de modo que analizaremos como es la percepción de los usuarios en relación a este tema.

Los servicios implementados son espacios donde se aprecia las iniciativas de participación de las personas adultas mayores, desde la planificación, brindando ideas, sugerencias, evaluando o apoyando en las gestiones de actividades a nivel interno, así como también en los espacios de ejecución al momento de asumir una responsabilidad son aspectos que se expresan desde los usuarios como una percepción vivenciada desde la particularidad de cada una de las personas adultas mayores.

¹ **SERRAT, Joan Manuel.** Canción: “Llegar a viejo”. Consulta 12 de julio de 2018.

<https://www.youtube.com/watch?v=Y5MCi4Kqmhg>

Los espacios de evaluación y seguimiento a las actividades desarrolladas por los profesionales, así como la percepción de la acogida y paciencia de ello con las personas adultas mayores se ven reconocidos con expresiones verbales elocuentes. El liderazgo y la importancia de contar con una Junta directiva fueron reconocidos por los usuarios como un modo de participación.

Las familias de las personas adultas mayores que accedieron a participar de las entrevistas respondieron a las preguntas sobre como ellos y ellas perciben la calidad de los servicios ofrecidos, la acogida y la participación de las personas adultas mayores participantes de las acciones promovidas en el Centro del Adulto Mayor CAM Chimbote y los cambios que este espacio ha producido en los usuarios y las familias creando mejores condiciones de vida para sus familiares.

Las acciones desarrolladas por el Centro del adulto Mayor parten y encuentran fundamento desde las necesidades de la población adulta mayor en la ciudad de Chimbote, donde las personas entrevistadas, familiares y usuarios, identifica a este espacio como un lugar importante construido para cubrir las necesidades de los participantes a través de los talleres implementados.

Los espacios recreativos tienen una acción restauradora en los procesos de superar alguna situación de depresión o de tristeza o desde las experiencias no tan gratas de pérdida de la pareja.

Ante la pregunta sobre la elección de los talleres que más les gusta mencionan los que perciben que les proporciona mayor beneficio, los entrevistados mencionan y destacan tres: terapia física, Danzas- psicología y manualidades.

La opinión de los profesionales que atienden los servicios implementados y del trabajo que desempeñan en el Centro del Adulto Mayor en la ciudad de Chimbote es reconocida por los usuarios como una atención de calidad y de primera, por el trato con el cual son recibidos cuando hacen uso de los servicios, definen al trato como amable, cordial y respetuoso.

La vinculación establecida entre adultos mayores usuarias del Centro del Adulto Mayor en Chimbote es definida por ellos mismos comparándolas con los lazos familiares, expresan que esa es la experiencia de mutua estima y consideración con mucho respeto y cariño.

Los cambios en las actitudes y conductas de las personas adultas mayores son reconocidos por sus familiares porque han provocado y propiciado un nuevo clima en el ambiente familiar de origen, las familias entrevistadas se sienten muy agradecidas, aunque una manifiesta que los servicios se deberían implementar, mejorar la calidad de

atención, contratar los servicios especializados de una persona con capacidad gerencial y comprar un local.

Las personas adultas mayores describen que la infraestructura del Centro del Adulto mayor es de buena calidad a pesar de que es alquilado, lo de buena calidad lo definen desde la estructura segura, el espacio amplio, el número de instalaciones implementadas, la ubicación que es de fácil acceso para todos los usuarios, las actividades de difusión y promoción de las actividades programadas.

La definición del buen trato implica el YO y el OTRO en una dinámica de reconocer y relacionarse empáticamente y de modo positivo en una sociedad, pues frente a esta dinámica las personas adultas mayores entrevistadas definen el trato recibido en el Centro del adulto mayor como un trato cordial, amable y delicado pero entre las personas usuarias del servicio, el experimentar gozo, paz, alegría define cuanto están abiertos a dar y recibir un trato adecuado que les motiva y les hace experimentar bienestar en un ambiente considerado su casa por ellos y ellas, y familia a las personas que frecuentan o hacen uso de ese espacio considerado como tal.

Las personas adultas mayores reconocen el documento del Plan Operativo Anual POA como un documento de planificación, es clara la respuesta de las personas entrevistadas, e identifican como responsables de la elaboración de esta herramienta primero a todas las personas usuarias y en niveles de acciones concretas como; dando ideas, opinando, eligiendo a la Junta directiva de las personas adultas mayores, participando día a día en los talleres organizados para satisfacer las demandas de todos.

Las responsabilidades de Monitoreo y evaluación de las actividades planificadas en el centro del adulto mayor, las personas entrevistadas identifican como responsables a la Administradora y las personas que conforman la Junta directiva, aunque algunos entrevistados señalan que ellos lo hacen también después de cada taller, señalando que es a través de una breve evaluación.

En referencia a la participación de las personas adultas mayores en la elección de la junta directiva señalan por unanimidad que todos eligen a esta de modo democrático, en asamblea de usuarios cada año. Las responsabilidades reconocidas para esta junta directiva descrita es que se encargan de la ejecución de las actividades, la marcha de los talleres y apoyan a la administradora en la planificación y evaluación de las actividades.

La percepción de la participación de los usuarios en la evaluación de los profesionales o del personal que labora en el Centro del adulto mayor es positiva, se sienten incluidos y al mismo tiempo señalan que la administradora y la junta directiva también cumplen esa tarea.

Para la presente investigación se hizo uso de la metodología cualitativa, un estudio de caso, orientado a entender y comprender aspectos cualitativos de una realidad y desde que la pregunta general de investigación hace referencia a las percepciones, opiniones y la participación de las Personas adultas Mayores. El método de muestreo es no probabilístico.

Se entiende que: “El estudio de caso y la metodología social cualitativa permite investigar de manera comprensiva las experiencias de vida de las personas adultas mayores y el significado social que le asignan a estas a través del lenguaje simbólico” (Sandoval 2002: 57)² haciendo referencia a los factores que favorecen la calidad de los servicios ofrecidos, la acogida y la participación de las personas adultas mayores PAM en el Centro del Adulto Mayor CAM en la ciudad de Chimbote.

Así mismo la presente investigación ha ayudado a examinar a profundidad la implementación del Plan nacional para las Personas Adultas Mayores PLANPAM 2013-2017³ desde el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, específicamente en las acciones planificadas y desarrolladas en ciudad de Chimbote a través del centro del adulto mayor. El muestreo no probabilístico en esta investigación ha permitido delimitar el universo a estudiar.

Unidades de análisis:

Centro del Adulto Mayor CAM – ESSALUD de la ciudad de Chimbote.

Personas Adultas Mayores usuarios/as del Centro del adulto Mayor CAM-ESSALUD de la ciudad de Chimbote.

Fuentes de información:

Personas Adultas Mayores usuarios/as del Centro del adulto Mayor CAM-ESSALUD de la ciudad de Chimbote.

Familias de las Personas Adultas Mayores usuarios/as del Centro del adulto Mayor CAM-ESSALUD de la ciudad de Chimbote.

Administradora del Centro del Adulto Mayor CAM – ESSALUD de la ciudad de Chimbote.

² SANDOVAL CASILIMAS; Carlos A. Investigación cualitativa. 2002. Pág. 57.

³ PLAN NACIONAL PARA LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES. MIMPV.2013.Consulta: 24 junio de 2016.

http://www.mimp.gob.pe/files/planes/vers_imprimible_plan_nac_pam_2013-2017.pdf

Junta Directiva de las Personas Adultas Mayores usuarios/as del Centro del adulto Mayor CAM-ESSALUD de la ciudad de Chimbote.

Dos vigilantes del Centro del Adulto Mayor de la ciudad de Chimbote.

Muestra:

El muestreo no probabilístico ayudó a delimitar el universo a ser estudiado, 19 Personas Adultas Mayores, 05 familiares de las Personas Adultas Mayores, 01 administradora y 02 usuarios y miembros de la Junta Directiva de las Personas Adultas Mayores, 02 vigilantes.

Para definir una muestra se escogieron a 19 personas adultas mayores del total del universo: usuarios/as inscritos 100, usuarios estacionarios o temporales 120 y 55 usuarios que asisten con frecuencia. Se tuvo en cuenta el libre criterio para participar a través del consentimiento informado y en lo posible la diversidad del grupo etario y género.

Así mismo para la muestra de las entrevistas a las familias y a los usuarios de la Junta Directiva se eligieron personas de ambos géneros. En el caso de la administradora solo se contó con una sola persona para los fines de la investigación puesto que ella gestionaba la encargatura de la gerencia de prestaciones sociales y económicas de las personas adultas mayores a nivel distrital y al mismo tiempo administraba el CAM.

Para tal efecto se estableció una relación directa entre la estrategia cualitativa y las técnicas de recolección de la información debido a que la aproximación se establece a partir de la identificación de las variables e indicadores que tienen correspondencia con las unidades de análisis y las fuentes de información.

Una investigación cualitativa supone el uso de instrumentos tales como: una entrevista semi estructurada y la revisión documental como técnicas eficaces para el logro de los objetivos de la tesis de investigación. Se debe indicar que, en el proceso de elaboración del análisis y procesamiento de la información, la matriz de consistencia ha sido un soporte hacia el avance de los hallazgos, es por ello que cada instrumento de recolección de información dio origen “A la transformación de estos discursos en cifras”⁴ y al diseño de nuevas matrices.

Una de las dificultades encontradas durante el trabajo de campo fue la desconfianza existente de las personas adultas mayores en la administración actual del Centro del

⁴ TOVAR SAMANEZ, María Teresa. Seminario de tesis. Maestría de Gerencia Social. Páginas 14,15. 2014. PUCP.

Adulto mayor, la participación de algunos adultos mayores se vio limitada a un grupo de personas que se mostraron disponibles a colaborar con la presente investigación.

Otra dificultad encontrada en el momento de la aplicación de la Guía de revisión documentaria fue el escaso acceso y la negativa de la administración a autorizar la revisión y uso de los documentos formales del Centro del Adulto Mayor.

Se obtuvo la información a través de conversaciones informales con el personal de seguridad, los miembros de la Junta Directiva de las Personas Adultas Mayores y de la misma administradora y desde la página web de ESSALUD.

Fue muy importante primero desarrollar una especie de ruta para el trabajo de campo y luego para iniciar el proceso de procesamiento de la información tomando en cuenta la fase inicial e intermedia.

Cuadro N. 01

Cuadro de ruta de implementación de la investigación

N	Actividades	Observaciones
1	Visita al CAM 08 marzo	
2	Propuesta de aplicación de investigación	
3	Aceptación de la propuesta de investigación	
4	Presentación de la propuesta a la Administración	
5	Visto bueno de la administración	
6	Programación de las etapas y fechas	
7	Explicación de la propuesta a las PAM	
8	Entrega de lista de inscripción voluntaria	Solo algunas PAM se inscribieron, hubo reserva debido a desacuerdos con la administración (desconfianza)
9	Aplicación y explicación del consentimiento informado	
10	Elaboración del instrumento	
11	Validación del instrumento: aplicación a dos PAMs y corrección de las preguntas iniciales	La colaboración fue de parte de la junta directiva de las PAM
12	Corrección del instrumento: La entrevista	
13	Aplicación del instrumento a las PAMs, familiares, Administradora, Miembros de la Junta Directiva de las PAM y vigilantes	La disposición de las personas fue abierta a las preguntas y de mucha confianza
14	Aplicación de la guía de observación	

15	Aplicación de la guía de revisión documentaria	No se proporcionó ningún documento formal, solo el registro de asistencia (cuaderno de control y anecdotario)
16	Ordenamiento de las entrevistas	
17	Transcripción digital y codificación de cada entrevista	
18	Ordenamiento de la información	
19	Codificación o categorización de los datos	
20	Digitación de los datos	
21	Elaboración de cuadros, matrices y Flujograma para analizar, comparar y hacer síntesis de la información.	

Fuente: Elaboración propia. 2015.

Para el proceso de codificación de las entrevistas digitalizadas se usaron matrices y cuadros elaborados en Word, “para el vaciado de la información proporcionada por los informantes desde las entrevistas aplicadas a las cinco unidades y fuentes de información: las personas adultas mayores, familiares, administradora del Centro del adulto Mayor, a los miembros de la Junta Directiva de las Personas Adultas Mayores y a los vigilantes”⁵.

Una vez codificada la información por actores, “se elaboró una segunda matriz a modo de síntesis con las preguntas del instrumento usado: La entrevista; donde el cuadro contenía cinco entradas con las respuestas desde las cinco fuentes de información para la presente investigación: las personas adultas mayores, familiares, administradora del Centro del adulto Mayor, a los miembros de la Junta Directiva de las Personas Adultas Mayores y a los vigilantes del Centro del Adulto Mayor”⁶.

Una tercera matriz fue construida, “para tener una aproximación de los temas y experiencias señaladas por las fuentes de información: las personas adultas mayores, familiares, administradora del Centro del adulto Mayor, a los miembros de la Junta Directiva de las Personas Adultas Mayores y a los vigilantes del Centro del Adulto Mayor”⁷.

⁵ FUENTE: elaboración propia 2015.

⁶ FUENTE: elaboración propia 2016.

⁷ FUENTE: elaboración propia 2016.

Una vez hecha la aproximación, “se procedió a elaborar el cuadro de categorías y subcategorías de acuerdo con la frecuencia de respuestas o coincidencias, este proceso dio paso a las definiciones operacionales de cada subcategoría”⁸.

Analizar la información por grupos de respuestas categorizadas con el apoyo de una matriz de acuerdo con la información que se iba encontrando en el procesamiento de las entrevistas ha sido de gran ayuda para ordenar y procesar los datos recogidos tanto en la bibliografía consultada como en el trabajo de campo.

Todo este proceso ayudó a confeccionar la propuesta de técnicas de procesamiento de la información, el ingreso de esta en una base de datos en Word, la misma elaboración de los cuadros y tablas resumen ayudaron a presentar la información y establecer las comparaciones y análisis correspondientes.

En el desarrollo del presente trabajo de tesis se desarrollarán los siguientes capítulos:

CAPÍTULO I: Introducción. Breve descripción de la situación de las Personas Adultas Mayores, población a ser estudiada. Planteamiento del problema. Preguntas de investigación; general y específicas. Justificación de la investigación. Objetivos; general y específicos.

CAPÍTULO II: Marco teórico referencial. Enfoque de desarrollo y conceptos; enfoque desarrollo, teoría del Desarrollo a escala humana. Diagnóstico situacional: características geográficas y socioeconómicas de la zona, claves para el desarrollo y fortalecimiento de los hallazgos de la presente investigación. Ley o marco normativo. Análisis del programa a ser analizado. Investigaciones relacionadas. Conceptos claves. Variables e indicadores.

CAPÍTULO III: Diseño de la investigación. La metodología, los instrumentos aplicados, la muestra y el plan aplicado.

CAPÍTULO IV: Presentación, análisis e interpretación de los resultados del procesamiento de la información recabada de los instrumentos aplicados.

CAPÍTULO V: Conclusiones.

CAPÍTULO VI: Recomendaciones.

Finalmente, estará la sección de referencias, anexos y bibliografía.

⁸ FUENTE: elaboración propia 2017.



CAPÍTULO I

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El envejecimiento de la población es uno de los fenómenos demográficos más importantes en el mundo. “Así en el año 2010, el 10% de la población mundial fueron personas mayores de sesenta años, este porcentaje llegará al 15% en el año 2025 y al 22% en el 2050. En la Región de América Latina y el Caribe todos los países marchan hacia sociedades más envejecidas, así en el año 2025 superará los 100 millones de personas de sesenta años, que se duplicará en el año 2050, cuando sumen más de 180 millones de personas, las que representaran más del 24% del total de la población”⁹.

“El crecimiento de la población adulta mayor a nivel latinoamericano y peruano se constituye como uno de los fenómenos más trascendentes, impulsados por la transición demográfica ocurrida durante la segunda mitad del siglo XX y el primer decenio del siglo XXI” (EsSalud 2012:17)¹⁰.

Según cita EsSalud, la CEPAL/CELADE 2009 ha elaborado una clasificación dentro de la cual la población adulta mayor en Perú se encuentra en el estadio de transición demográfica moderada avanzada respecto a los demás países en Latinoamérica, esta clasificación fue construida teniendo en cuenta el nivel actual de fecundidad y el Índice de envejecimiento demográfico (2012: 17).

Cuadro N. 02

América Latina y el Caribe (países seleccionados): población de 60 años y más, 1975-2050 (%)

Países	1975	2000	2025	2050
Argentina	11,4	13,4	16,9	24,7
Bolivia	5,5	6,4	9,0	16,7
Brasil	6,0	8,0	15,2	24,6
Cuba	9,8	14,7	26,1	37,5
México	5,5	7,4	14,9	26,8
Paraguay	5,6	6,4	10,8	18,0

⁹CARITAS PERU. Envejecimiento con Dignidad y Derechos. Desafío de Caritas. Página 12. 2012.

¹⁰ EsSalud. Los Centros del Adulto Mayor como modelo Gerontológico Social. La Experiencia de EsSalud. Página 17. 2012.

República Dominicana	4,4	7,3	12,5	19,5
Uruguay	14,1	17,2	21,0	26,5
Barbados	13,8	12,6	26,7	36,4
Jamaica	8,4	9,9	14,5	22,5
América Latina y el Caribe	6,5	8,2	14,8	24,3
Perú	3,56	4,83	8,76	17,1

Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) - División de Población de la CEPAL, Estimaciones y proyecciones de Población, 2009 y 2011¹¹.

“Según el Censo Nacional de Población y Vivienda 2007 de INEI, la pirámide de población muestra cambios significativos en su estructura demográfica, donde el peso de las poblaciones jóvenes sobre el total de la población disminuye notablemente, en tanto que la población mayor de 60 años representa una proporción considerable de la población total”.

Entonces, “Los cambios se observan comparando los resultados de los censos de 1993 a 2007, en donde la población adulta mayor pasa de 1'543,687 (representando el 7 % de la población total) a 2'495,643 (el 9.1 % de la población nacional), con una tasa de crecimiento promedio anual de 3.4 % superior a la tasa de crecimiento anual de la población en su conjunto que alcanza el 2 %”¹².

Al respecto, no podemos dejar de mencionar, “El evento más importante de esta última década, la realización de la II Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento (Madrid 2002) en donde se aprobó el Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento (Plan de Madrid), que contribuye a abordar los asuntos del envejecimiento dentro del quehacer gubernamental y de la sociedad civil (CARITAS 2012: 12,13)”¹³.

En el Perú, la población de personas adultas mayores con más de 60 años viene incrementándose paulatinamente. Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI al 2015, la población adulta mayor (60 y más años) en el Perú

¹¹ CELADE. Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía – El envejecimiento y las personas de edad. Indicadores Socio demográficos para América Latina y el Caribe. 2009 y 2011.

¹² EsSalud. Los Centros del Adulto Mayor como modelo Gerontológico Social. La Experiencia de EsSalud. Página 17. 2012.

¹³ CARITAS PERU. Envejecimiento con Dignidad y Derechos. Desafío de Caritas. Página 12. 2012.

asciende a 3 millones 11 mil 50 personas que representa el 9,7% de la población. De este total, 1 millón 606 mil 76 son mujeres (53,3 %) y 1 millón 404 mil 974 son hombres (46,6%)¹⁴.

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI, “los departamentos en los que reside el mayor número de personas adultas mayores de 60 años a más son Puno (14,3%) Moquegua (14,1%), (Apurímac 13,6%) Arequipa (13,0%), Lima y la Provincia Constitucional del Callao (12,3%) en cada caso. Madre de Dios es el departamento con menor población adulta mayor (4.6%)”¹⁵.

El progresivo envejecimiento de la población peruana es relativamente reciente y viene dando lugar a una serie de modificaciones sociales, económicas y culturales, que terminan afectando las condiciones y calidad de vida de las personas adultas mayores, especialmente de aquellas que viven en condiciones de pobreza y exclusión, constituyendo un grupo social expuesto a situaciones de desigualdad, dependencia y vulnerabilidad.

Frente a estas cifras estadísticas que proyectan lo que será la ruta en relación con el crecimiento demográfico en el Perú, los mismos que muestra un incremento en el número de la población considerada dependiente (niños menores de 15 años y personas mayores de 65 años) es que actualmente también se habla del “Bono demográfico”, un término que en teoría debe dar luces y pistas esperanzadoras frente a la realidad actual.

En la historia de desarrollo de las naciones existen algunos momentos históricos donde se dan una condición excepcional para que puedan crecer a un ritmo más acelerado. Una de estas condiciones es cuando la población adulta trabajadora es mayor en términos porcentuales a la población dependiente (se entiende por ello a niños menores de 15 años y personas mayores de 65 años). Cuando esto ocurre en una nación hablamos que hay posibilidad de un aumento de ahorro, inversión, la economía crece y hay una reducción de la pobreza.

Es a esta etapa que se le conoce como “Bono demográfico” y si esta etapa es aprovechada la nación alcanza un desarrollo rápido. Este periodo suele durar entre 30 a 50 años en la mayoría de las naciones. Es esta etapa que nuestro país tiene para aprovechar los beneficios del “Bono demográfico”, lograr un desarrollo adecuado en

¹⁴ INEI. En el Perú viven más de 3 millones de Adultos Mayores.

<http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-viven-mas-de-3-millones-de-adultos-mayores-8570/>

¹⁵ INEI. PERU: Situación de Salud de la persona Adulta mayor, 2012. Características Socio demográficas del adulto mayor. Página 22. diciembre de 2013.

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1146/libro.pdf

términos prácticos y aprovechar estos beneficios dentro del contexto de las políticas públicas.

La implementación adecuada y equitativa de este Bono demográfico debería llevar a mejoras en el acceso a un empleo productivo, el desarrollo de una educación de calidad para nuestros niños y jóvenes, acceso a mejores condiciones de trabajo y productividad con emprendimientos innovadores que generen nuevos puestos de trabajo.

En el cuadro N.02A podremos apreciar el porcentaje de evolución de las tasas de crecimiento poblacional desde el año 1950 con proyección al año 2100.

Cuadro N. 02A

Evolución de indicadores Demográficos, Perú (1950-2100)

Indicadores			1950	1975	2000	2025	2050	2075	2100
Tasa Global de Fecundidad			6,85	5,38	2,8	2,05	1,75	1,79	1,89
Tasa bruta de mortalidad			21,58	10,86	5,56	6,22	8,84	11,99	13,45
Esperanza de Vida al Nacer			43,9	58,53	71,61	76,33	79,68	82,44	84,27
Relación Ancianos/Jóvenes			8,31	8,23	14,17	35,89	95,8	172,74	203,38
Relación de Apoyo a los Padres			3,77	4,65	8,91	13,24	25,1	48,96	69,03
% personas 65+			3,46	3,56	4,83	8,76	17,1	25,7	29,89
% personas 80+			0,33	0,34	0,78	1,87	4,67	9,23	12,45

Fuente: CLAUSEN, Jhonatan. OLIVERA, Javier. 2014. ¹⁶

¹⁶ CLAUSEN, Jhonatan. OLIVERA, Javier. Las características del adulto mayor peruano y las políticas de protección social. Economía Vol. XXXVII, N° 73, semestre enero-junio 2014.

https://www.researchgate.net/publication/271445341_Las_caracteristicas_del_adulto_mayor_peruano_y_las_politicas_de_proteccion_social

El Bono Demográfico al cual se hace mención en el párrafo anterior y el tema de las personas adultas mayores pareciera que no tiene mucha sintonía o relación ya que en la actualidad hay evidencia de que esta posibilidad de estar en una etapa de bonanza como país no se ve reflejada en la realidad de la vida cotidiana de las poblaciones consideradas como vulnerables.

Las encuestas comunican que el índice de pobreza ha disminuido y en algunos casos que no se ha incrementado entonces esto supone que existen mayores posibilidades de trabajo, mejorar en la economía nacional, así como una atención específica desde los programas desde las políticas públicas para las poblaciones vulnerables en nuestro país.

La situación de las personas adultas mayores y la necesidad de asumir la realidad de una población que envejece, en una sociedad que no está preparada ni –en muchas ocasiones- dispuesta a solidarizarse con los requerimientos de este grupo humano, ha sido motivo de atención en diversos foros internacionales.

En el Plan Nacional para Personas Adultas Mayores (PLANAM) 2013 -2017 se han definido intervenciones mediante los servicios que se dirigen a la persona adulta mayor bajo un enfoque: “El de un servicio público y gestión descentralizada con tareas claras y planificadas a realizarse en cada nivel de gobierno: Local, Regional y Nacional, con un enfoque de resultados orientados a los servicios que prestan las entidades públicas”¹⁷(MIMP 2013:5), dentro del marco de las políticas nacionales, Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública aprobada por Decreto Supremo N° 004-2013-PCM¹⁸.

Es debido a este contexto que se implementa el Programa del Centro del Adulto Mayor (CAM) en Chimbote, desde la gerencia de la unidad de prestaciones sociales y económicas de la red asistencial de Ancash ESSALUD, el cual se alinea al Plan estratégico institucional de EsSalud 2012-2016 , Plan estratégico 2017-2021 y al Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.

Por ello, se cree importante investigar el funcionamiento del Centro del Adulto y adulta Mayor CAM en la ciudad de Chimbote, con el propósito de analizar y evaluar cualitativamente la calidad de los servicios ofrecidos en favor de la población adulta mayor, la acogida y la participación de estos; para tal fin se propone aplicar una

¹⁷ MIMP. Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables. Plan Nacional para las personas adultas mayores: 2013-2017. Por un envejecimiento activo. Página 5. Julio 2013.

http://www.mimp.gob.pe/files/planes/vers_imprimible_plan_nac_pam_2013-2017.pdf.

¹⁸ MIMP. Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables. Plan Nacional para las personas adultas mayores: 2013-2017. Por un envejecimiento activo. Julio 2013.

http://www.mimp.gob.pe/files/planes/vers_imprimible_plan_nac_pam_2013-2017.pdf.

entrevista a 19 personas adultas mayores de ambos sexos, 05 familiares de las Personas Adultas Mayores participantes en la investigación, 02 miembros de la Junta Directiva, dos vigilantes y la Administradora del Centro del Adulto Mayor.

Para los fines de procesamiento, interpretación y conclusiones del instrumento de la investigación se usará el cuadro modelo de la sistematización y teoría de la publicación: "Desarrollo a Escala Humana de Manfred A. Max-Neef, considerando las definiciones de las categorías axiológicas, de juicio valorativo; Protección, Afecto, Participación y Ocio con las categorías existenciales de SER, TENER, HACER y ESTAR para la interpretación de resultados de la investigación" (MAX-NEEF 1998: 58 y 59)¹⁹.

Se entiende por enfoque integral de la gestión, la planificación, implementación, monitoreo y evaluación de los servicios ofrecidos: servicio de talleres ocupacionales, artísticos, de cultura física, auto cuidado, turismo social y actividades socio cultural y espiritual.

Estos servicios a su vez realizan actividades como; atención médica, atención y campañas Psicológicas, Terapia Física, Charlas Informativas del Cuidado de la Salud y talleres: Computación, Manualidades, Voleibol, Casino, Coro, Espiritualidad, danzas, Gimnasia.

En el Programa existente desde ESSALUD, Centro del Adulto Mayor, se observó la necesidad del fortalecimiento de una cultura del uso del tiempo libre, potenciar las capacidades y experiencias de vida que poseen las personas adultas mayores; viéndose la importancia de canalizar estas experiencias en actividades de formación integral y de esparcimiento.

Se ve como necesaria también la construcción de una actitud de sujetos activos, capacitados y valorados en espacios de participación desde las actividades en el Centro del Adulto Mayor, espacios interinstitucionales, locales, distritales, a pesar de que son pocos los canales institucionalizados para reforzar la participación ciudadana de las personas adultas mayores, con el fin de que se puedan estimular y aprovechar sus capacidades y experiencia de vida.

Es a partir de la lectura de la realidad observada que se plantea hacer un análisis de la calidad de los servicios ofrecidos, la acogida y la participación de los usuarios, en el

¹⁹ **MAX-NEEF Manfred A.** DESARROLLO A ESCALA HUMANA: conceptos, aplicaciones y algunas reflexiones. Icaria editorial, Barcelona. S.A. páginas 58, 59. 1998.

centro del adulto mayor CAM – ESSALUD en la ciudad de Chimbote desde los planes estratégicos de EsSalud en el marco de la política para las personas adultas mayores desde la ley 30490 – 2016²⁰ y el Plan nacional de derechos humanos 2018-2021²¹.

En función a lo compartido de la real problemática del Centro del Adulto Mayor CAM es que se ha creído por conveniente plantear la siguiente pregunta general y las preguntas específicas:

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

Pregunta General

¿Cuáles son los factores que influyen en la implementación de las acciones desarrolladas en el Centro del Adulto Mayor CAM - ESSALUD en la ciudad de Chimbote?

Preguntas Específicas

- a) ¿En qué medida las acciones desarrolladas por el Centro del Adulto Mayor CAM - ESSALUD en la ciudad de Chimbote responden a las necesidades y expectativas de los usuarios de derecho?
- b) ¿La calidad de los servicios ofrecidos e implementados en el Centro del Adulto Mayor CAM en la ciudad de Chimbote, es la más adecuada?
- c) ¿Cómo la participación de las Personas Adultas Mayores en las actividades planificadas en el Centro del Adulto Mayor CAM en la ciudad de Chimbote contribuye a los objetivos propuestos?

²⁰ MIMP. Ley de la persona adulta mayor. Periódico el Peruano. 26/08/2018.

https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/archivos/DS_007_2018_MIMP.pdf

²¹ Ministerio de justicia. Plan nacional de derechos humanos 2018-2021. 2018.

http://spij.minjus.gob.pe/content/banner_secundario/img/muestra/PLAN-ANUAL.pdf

1.2 JUSTIFICACIÓN

Uno de los eventos más importantes en cuanto a la temática de la Persona Adulta Mayor fue realizado en el año 2002 en la ciudad de Madrid, la II Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, donde se aprueba el PLAN DE ACCION INTERNACIONAL SOBRE EL ENVEJECIMIENTO,²² que contribuyo valiosamente para el abordaje de asuntos relacionados con el envejecimiento dentro del quehacer gubernamental y la sociedad civil.

Las dos poblaciones más vulnerables en el Perú la constituyen los niños/niñas y las Personas Adultas Mayores. En el caso de la población adulta mayor se dan dos condiciones que agudiza su vulnerabilidad: la situación de la pobreza y la situación vital, variantes que ponen en peligro la posibilidad de una vida digna; en muchos casos abandonados o excluidos no solo por la familia, el entorno y los programas, sino también por la actitud burocrática existente en algunos programas de atención que pudieran estar interfiriendo en su desarrollo para sentirse útil, aceptado, valioso, amado y agente de desarrollo.

Las Políticas Públicas son las acciones a través de las instituciones de gobierno, que buscan dar respuestas a las diversas demandas de la sociedad, directamente, entonces se puede decir que, en pocas palabras, es el uso de los recursos de un estado de modo estratégico para aliviar los problemas nacionales.

Las Políticas Públicas también se pueden entenderse como el ámbito que permite la realización del pacto o alianza entre el Estado y la Sociedad, la misma que permite que las personas tengan acceso a los bienes y servicios que se ofrecen a través de la implementación de las políticas en los programas ofrecidos a la población usuaria.

Teresa Tovar²³ menciona que hay en la actualidad dos enfoques para entender las políticas públicas: la tecnocrática y la dialógica; la primera se basa en una gestión con criterios racionales, predominando la perspectiva económica y técnica mientras que en la segunda plantea una lógica circular.

²² ONU. NACIONES UNIDAS. Declaración política y plan de acción internacional de Madrid 2002 sobre el envejecimiento. II Asamblea mundial sobre el envejecimiento. 2003.

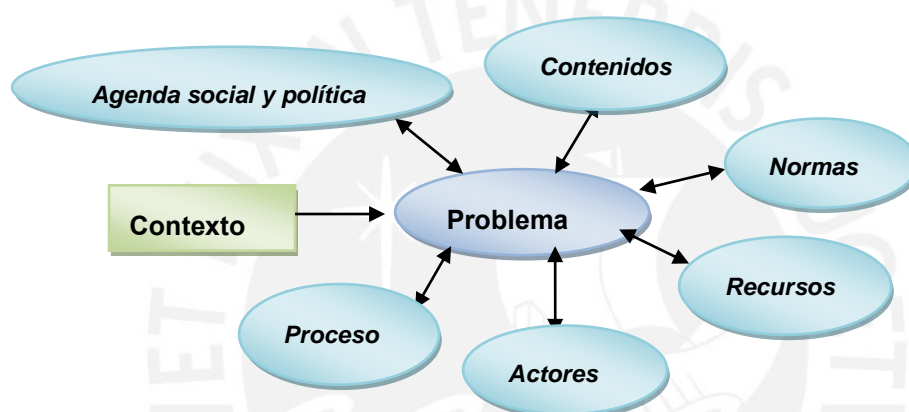
<https://social.un.org/ageing-working-group/documents/mipaa-sp.pdf>

²³ TOVAR SAMANEZ, Maria. Investigación en gerencia Social. Página 19. Maestría de Gerencia Social. Pontificia Universidad Católica del Perú. 2013.

Es por ello que desde el enfoque de la gerencia social se plantea verificar si el Programa del Centro del Adulto Mayor CAM cumple con la racionalidad dialógica; ciclo de los proyectos²⁴, esto quiere decir que si la propuesta del Centro del Adulto Mayor CAM implementado en la ciudad de Chimbote es legítima puesto que goza de la aceptación de los sujetos involucrados en la calidad de la gestión, los servicios implementados y la participación de los Adultos mayores en la toma de decisiones y en la ejecución de la propuesta.

Cuadro N. 02B

El círculo de los componentes de la Política



Fuente: Elaboración propia

Se analiza también la propuesta de investigación del Centro del Adulto mayor desde el círculo de proyectos de la gerencia social identificando el círculo de las 6 Ps:

Problema; (problem) que da origen a la intervención: en qué medida responden a las necesidades de la población adulta mayor los servicios ofrecidos por el Centro del Adulto Mayor implementado por ESSALUD de la ciudad de Chimbote.

Contexto; de los programas existentes para las personas adultas mayores: Centros del adulto mayor CAM, específicamente el Centro del Adulto Mayor de la ciudad de Chimbote implementado por ESSALUD.

Agenda social y Política; problema y política (Process) la situación de las Personas Adultas mayores PAMs y la atención del Estado Peruano para ellas desde los Centros del Adulto mayor, CAMs, específicamente desde el CAM de Chimbote.

²⁴ TOVAR SAMANEZ, María Teresa. Investigación en Gerencia Social. 2014. Pags.20 - 23. Maestría de Gerencia Social. Pontificia Universidad Católica del Perú.

Contenidos de la política; (Paper) Las personas Adultas Mayores PAMs y los programas implementados a nivel nacional, específicamente el programa del Centro del adulto mayor de la ciudad de Chimbote.

Normas; la normatividad legal de los programas para las Personas Adultas Mayores desde los convenios internacionales hasta la política implementada a nivel nacional y específicamente para el programa del Centro del adulto mayor CAM – ESSALUD de la ciudad de Chimbote.

Recursos; (Price) desde el presupuesto anual asignado a los diversos niveles de coordinación para la implementación de los programas para las Personas Adultas Mayores PAMs a nivel nacional, regional y distrital específicamente para el CAM – ESSALUD de la ciudad de Chimbote.

Mapa de Actores y Grupos de interés; (Persons) La población de usuarios Personas Adultas Mayores PAMs a nivel nacional y específicamente los Adultos Mayores del Centro del Adulto Mayor de la ciudad de Chimbote.

El Proceso de implementación; (Performance) la operacionalización de la política a través del PLAPAM 2013-2017 del MIMP y El Plan estratégico EsSalud 2012-2016 que terminan siendo ejecutados a través de los Programas del centro del adulto mayor CAMs, manejo de la relación con los actores: evaluación de procesos y análisis de conflictos.

Este modo de ver las políticas significa que puede haber un movimiento múltiple entre distintos componentes que implica que puede haber avances y retrocesos, así como cambios de orientación, de modo que se pudieran visibilizar tanto los avances en la gestión institucional, las actividades promovidas - ejecutadas desde el programa específico y la implementación de espacios que empoderen a las Personas adultas mayores.

Solo si se da este movimiento se podría garantizar la sostenibilidad y la calidad de los servicios a través de una gestión eficiente, efectiva y articulada a las instituciones públicas y privadas existentes en Chimbote desde el marco del Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores PLANPAM 2013-2017²⁵.

Es en este panorama que se plantea el alcance de algunos aportes concretos para los fines prácticos debido a que se busca analizar los factores y contribuir con la entrega de algunos elementos para mejorar los servicios ofrecidos con el propósito de mejorar las condiciones de

²⁵ MIMP. Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores. PLANPAM 2013-2017. 2013.

vida y el reconocimiento de las personas adultas mayores como sujetos dignos capaces de aportar al desarrollo de su familia, grupo social, comunidad y país.

La propuesta de investigación contempla el involucramiento de actores como: ESSALUD a través del programa Centro del Adulto Mayor y las Personas Adultas Mayores actuando y participando desde el ejercicio de su liderazgo para mejorar la gestión, los servicios y la participación en la creación de nuevas estrategias de acuerdo con su realidad y demandas.

Se pretende construir conocimientos desde la reflexión sobre las acciones realizadas de modo que la solución planteada ayude a cubrir algunos vacíos existentes en la implementación y funcionamiento del Centro del Adulto Mayor y por ende del PLANPAM 2013-2017 y la política pública para las personas adultas mayores.

Este razonamiento ha permitido plantear como problema de investigación en qué medida responden a las necesidades y expectativas de la población adulta mayor los servicios ofrecidos por el Centro del Adulto Mayor implementado por ESSALUD de la ciudad de Chimbote.

El problema versa sobre un marco legal que si bien se encuentra contemplado en el PLANPAM 2013 -2017²⁶ publicado en el año 2013 por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables MIMP.

En cuanto a los objetivos específicos se encuentran divididos en dos contextos: según el marco legal institucional y según los actores sociales, esta clasificación permite delimitar y orientar el estudio.

Según el marco legal institucional analizaremos si el Centro del Adulto Mayor – Entidad de servicios de salud - ESSALUD de la ciudad de Chimbote se encuentra implementado y ejecutando las acciones contenidas dentro del Plan Nacional de las Personas Adultas Mayores PLANPAM 2013-2017.

Según el marco de los actores sociales se citan las percepciones de las personas adultas mayores para referirse a las acciones desarrolladas por el Centro del adulto mayor CAM EsSalud si responden a sus necesidades y expectativas, si la calidad de los servicios ofrecidos e implementados son adecuados y si su participación en las actividades planificadas el Centro del Adulto mayor ESSALUD en Chimbote, contribuyen

²⁶ MIMP. Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores. PLANPAM 2013-2017. 2013
https://www.mimp.gob.pe/files/mimp/especializados/boletines_dvmpv/cuaderno_5_dvmpv.pdf

a alcanzar los objetivos propuestos. Convirtiéndose estos en los objetivos de la presente investigación.

A partir de esta iniciativa, en el mismo contexto en nuestro país el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables elaboro el Plan Nacional para las Personas Adultas mayores PLANPAM 2013-2017²⁷, teniendo como antecedentes la coyuntura internacional con respecto al adulto mayor, y a nivel nacional comprometió a los ministerios y entidades públicas a colaborar con la creación, ejecución, monitoreo y evaluación de la propuesta contenida en el mencionado plan, en el marco de la política pública para las personas adultas mayores.

Dentro de este contexto es la Gerencia de la Unidad de Prestaciones Sociales de la Red de ESSALUD²⁸ Ancash se propone crear un Centro de Atención para el Adulto Mayor, programa que ofrece una atención pensada desde las necesidades de la población objetivo, permitiendo así el desarrollo de la propuesta contenida en los lineamientos del PLANPAM 2013-2017 en la ciudad de Chimbote.

El Centro del Adulto mayor CAM de ESSALUD, es la Unidad Operativa del Sistema de Prestaciones Sociales del Seguro Social de Salud-EsSalud, concebida como espacio de encuentro generacional de personas adultas mayores, orientada a mejorar el proceso de envejecimiento mediante el desarrollo de programas de soporte familiar, intergeneracionales, socioculturales, recreativos, productivos y programas de estilos de vida para un envejecimiento activo, sin discriminación por creencia ideológica, política, religiosa, de raza, género o condición social, ni de ninguna otra índole (EsSalud 2013)²⁹.

²⁷ MIMP. Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores. PLANPAM 2013-2017. 2013.
https://www.mimp.gob.pe/files/mimp/especializados/boletines_dvmpv/cuaderno_5_dvmpv.pdf

²⁸ EsSalud. Gerencia de Prestaciones sociales EsSalud. 2013. Consultado en mayo 2017.
<http://www.essalud.gob.pe/prestaciones-sociales/>

²⁹ ESSALUD. LOS CENTROS DEL ADULTO MAYOR COMO MODELO GERONTOLOGICO SOCIAL. 2012. Consultado en noviembre de 2017.
http://www.essalud.gob.pe/biblioteca_central/pdfs/CENTROS_ADULT_MAY_COMO_MOD_GERONT_1RA_ED_IC_NOV2012.pdf

1.3. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Conocer los factores que influyen en la implementación de las acciones desarrolladas en el Centro del Adulto Mayor CAM - ESSALUD en la ciudad de Chimbote durante los años 2015-2107, analizando si las acciones desarrolladas responden a sus necesidades y expectativas, así mismo la calidad de los servicios ofrecidos y la participación de las Personas Adultas Mayores, para proponer medidas de mejora que fortalezcan la gestión del programa.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Conocer la forma en que las acciones desarrolladas por el Centro del Adulto Mayor CAM - ESSALUD en la ciudad de Chimbote responden a las necesidades y expectativas de los usuarios de derecho
- b) Determinar si la calidad de los servicios ofrecidos e implementados en el Centro del Adulto Mayor CAM en la ciudad de Chimbote es la más adecuada.
- c) Identificar si el nivel de participación de las Personas Adultas Mayores en las actividades planificadas en el Centro del Adulto Mayor CAM contribuye a alcanzar los objetivos propuestos.
- d) Proponer medidas de mejora que fortalezcan la gestión del programa analizado.



CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

Una investigación científica ofrece la posibilidad de producir conocimientos desde los conceptos teóricos sobre una intervención social específica, incluyendo posibilidades de discusión y reflexión académica. Es por ello que aquí se presentan algunos conceptos teóricos que darán un sustento consistente a los temas referidos en la presente investigación, conceptos que puedan prestarse a discusiones profundas que despierten el interés en un tema que genere otras posibilidades de investigaciones futuras referidas a temas que evalúen la implementación de las políticas públicas del estado peruano para las poblaciones vulnerables.

2.1. DEFINICIÓN DE ADULTO MAYOR

El termino Adulto mayor:³⁰

Es un término reciente que se le da a las personas que tienen más de 65 años quienes han alcanzado ciertos rasgos que se adquieren bien sea desde un punto de vista biológico, social y psicológico.

En algunas sociedades las personas adultas mayores son símbolo de estatus, prestigio y fuente de sabiduría, por lo general son tratados con mucho respeto. Aunque esto difiere según cada cultura, porque en algunos países la condición de vida de un adulto mayor se torna muy difícil debido a que pierden oportunidades de trabajo, actividad social y en el peor de los casos son excluidos o rechazados.

En el caso de países desarrollados o en vías de desarrollo, un adulto mayor tiene un mejor nivel de vida, esto se debe a que le son otorgados trabajos sin importar la edad sino la experiencia y capacidad, el gobierno les provee de un subsidio (pensión), garantías de salud y otros beneficios. Llegar a esta etapa de la vida es un privilegio que pocos pueden tener es por esta razón que al llegar a ser adulto mayor se debe tener una actitud positiva y alegre.

³⁰ CONCEPTO DEFINICION. Adulto mayor. Consultado en junio 2018.

<https://conceptodefinicion.de/adulto-mayor/>

El instituto para la atención de los adultos mayores de la ciudad de México³¹ define los conceptos de vejez y envejecimiento desde una perspectiva positivista para referirse a la persona adulta mayor:

El envejecimiento es un proceso de cambios a través del tiempo, natural, gradual, continuo, irreversible y completo. Estos cambios se dan a nivel biológico, psicológico y social, y están determinados por la historia, la cultura y la situación económica, de los grupos y las personas.

Cada persona envejece de manera diferente, dependiendo de sus características innatas, de las que adquiere a través de la experiencia y de las circunstancias a las que se haya enfrentado durante su vida. El envejecer implica procesos de crecimiento y de deterioro. Es decir, de ganancia y de pérdida, y se da durante todas las etapas de la vida.

La vejez tiene significados diferentes para cada grupo humano, según su historia, su cultura, su organización social.

Es a partir de estos significados que las personas y los grupos actúan con respecto a la vejez y a las personas adultas mayores.

La vejez es considerada una categoría social, es decir, se agrupa a las personas por los valores y características que la sociedad considera que son adecuadas, las cuales en muchas ocasiones pueden ser equivocadas y hasta injustas. Por ejemplo: para muchos grupos sociales las personas adultas mayores no deben enamorarse, o no deben participar en las decisiones familiares o sociales, etc. (CDMX 2018:1 y ss).

³¹ CDMX. Instituto para la atención de los adultos mayores de la ciudad de México. ¿Quién es la persona mayor? 2017. Consultado en agosto 2017.

<http://www.adultomayor.cdmx.gob.mx/index.php/quien-es-el-adulto-mayor>

2.2. ENFOQUES DE DESARROLLO

En este capítulo se presentan algunos conceptos referidos al tema de Desarrollo, partiendo desde algunas nociones alternativas al enfoque que se concentra en el crecimiento del PIB per cápita.

Partiendo desde el concepto de desarrollo humano:

“Se entiende por desarrollo humano al proceso que permite el incremento de las opciones y capacidades de las personas concretizándose en la mejora de la calidad de vida, salud, educación y lo principal, el acceso a los recursos necesarios para tener una escala de vida digna, un enfoque centrado en crear mejores oportunidades y posibilidades de elección para todas las personas”³².

ANTECEDENTES

Cuando se habla de Desarrollo se traslada imaginariamente a finales de los años 1970, cuando se comprueba que los logros en materia económica no necesariamente significaban una mejora en resultados o logros a nivel social.

Surge una crítica de algunas instituciones:

- OIT; consideraba el empleo como objetivo primordial para alcanzar el desarrollo y disminuir la pobreza.
- BANCO MUNDIAL; considera la necesidad de tomar medidas para garantizar la distribución equitativa de los beneficios, la llamada “Redistribución de Crecimiento”.
- LA ESCUELA DE LAS NECESIDADES BASICAS; creyó por conveniente incluir los objetivos específicos de la satisfacción de las necesidades como estrategia de desarrollo, además de los objetivos del crecimiento económico³³.

En los años 1980 se produce un cambio de enfoque y los objetivos económicos de crecimiento y equilibrio macroeconómico se tornan prioritarios en la estrategia de

³²UNITED NATIONS DEVELOPMENT PROGRAMME. Human Development Reports. ¿Qué es el desarrollo humano?. Consultado el 26 de noviembre de 2017. <http://hdr.undp.org/en/node/2228>

³³ **STREETEN, P.** Thinking about Development, Raffaele Mattioli Foundation, Cambridge University Press, Cambridge. **1997.**

desarrollo. Los organismos financieros internacionales impulsan estos ajustes en los programas de ajuste estructural de la mayoría de los países en desarrollo.

A finales de esta época podemos referirnos a una de las respuestas de enfoque anterior llamada “Ajuste con rostro humano” que hablaba de incluir medidas de políticas sociales a los programas de ajuste, que fue aceptada y denominada dimensión social de ajuste.

Un tema importante fue las reformas democráticas que al expandirse por los países en desarrollo desarrollaba el enfoque de la importancia del protagonismo que deben tener las personas en las estrategias de desarrollo.

En 1989 el economista Mahbub Ul Aq tuvo la iniciativa de preparar un informe, a través del PNUD, sobre el desarrollo humano, convirtiéndose así sus informes anuales en referentes para el debate sobre desarrollo en comparación con las de otras agencias de desarrollo nacionales e internacionales.

“Durante mucho tiempo antes la pregunta fue ¿Cuánto produce una nación? Ahora la pregunta pasa a ser ¿Cómo está la gente?”³⁴.

Es por ello por lo que se pueden encontrar formulaciones sobre el concepto de desarrollo humano desde PNUD como:

“Proceso de ampliación de las opciones de la gente, aumentando las funciones y las capacidades humanas. Proceso y fin al mismo tiempo”.

En todos los niveles de desarrollo hay tres capacidades esenciales:

- a. Que la gente viva una vida larga y saludable
- b. Tenga conocimientos y
- c. Acceso a los recursos necesarios para un nivel de vida decente.

Que posteriormente lo denominarían el IDH en términos operativos desde la propuesta de indicador de la PNUD.

“El ámbito del desarrollo humano aun va más allá, que incluye: la participación, la seguridad, la sostenibilidad y las garantías de los derechos humanos.

El desarrollo humano es, en resumen: el desarrollo de la gente, para la gente y por la gente.” (Informe sobre Desarrollo Humano, 2000)”³⁵.

³⁴ DUBOIS, Alfonso. Diccionario de acción humanitaria y Cooperación al desarrollo. DESARROLLO HUMANO. Marco teórico y metodológico del Desarrollo Humano Local. 2014. DESARROLLO HUMANO. Consultado el 26 de noviembre de 2017. <http://www.dicc.hegoa.ehu.es/listar/mostrar/68>

³⁵ BANTABA. EHU.ES. La propuesta del desarrollo humano. Sesión 2. Página 2. Consultado el 26 de noviembre de 2017.

Tanto los conceptos de funcionamiento y de capacidades forman la base teórica del concepto de desarrollo del PNUD que no sería posteriormente nada más que la aportación teórica de Amartya Sen con su enfoque de Desarrollo Humano desde donde cuestiona la relación directa entre el aumento de ingreso y la ampliación de las opciones que se ofrecen a las personas.

“Para que el paradigma del desarrollo humano sea sostenible:

I) se orienta a los fines, y supedita los medios a conseguir éstos; II) propone el acceso justo, sin discriminación, de las personas a las oportunidades; III) no se limita a la dimensión meramente económica, sino que parte de una visión holística donde se integra lo político, lo cultural y lo social. No basta con analizar la cantidad sino la calidad de ese crecimiento” 36.

Desde esta perspectiva es que en los posteriores informes del PNUD se busca enfatizar la necesidad que con el crecimiento económico se evalúe en función de que, si las personas consiguen o no realizarse cada vez mejor como personas, relacionando el crecimiento económico y las opciones de las personas.

Presentaremos aquí un resumen de los informes del PNUD sobre desarrollo humano, que comprende desde los años 1990 a 2000.

Cuadro N. 03
Desarrollo Humano (PNUD)

1990	Definición del concepto de desarrollo humano y la propuesta del índice de desarrollo humano (IDH). Bases teóricas del enfoque.
1991	Financiación del desarrollo humano.
1992	Dimensiones internacionales del desarrollo humano. La tesis central: Conseguir el acceso equitativo a las oportunidades.
1993	La participación popular. Denuncia la realidad marcada por las diferencias; muy pocas personas tienen la oportunidad de participar plenamente en la vida económica y política de sus países.
1994	La seguridad humana. La seguridad de las personas en sus vidas

http://www.bantaba.ehu.es/formarse/ficheros/view/Contenidos_2%C2%AA_Sesi%C3%B3n.pdf?revision%5Fid=69107&package%5Fid=69053

³⁶BANTABA. La propuesta del desarrollo humano. Sesión 2. Página 4. Consultado el 26 de noviembre de 2017.

	cotidianas debe mirarse como universal, global e indivisible. Nueva visión de las funciones de la cooperación para el desarrollo.
1995	La cuestión de género. Plantea las múltiples dimensiones de las desigualdades en función del género. Propone dos nuevos indicadores: el índice de desarrollo relativo al género y el índice de potenciación de género.
1996	La relación entre crecimiento económico y desarrollo humano.
1997	La pobreza humana. Analiza la situación de pobreza en el mundo y propone el índice de pobreza humana como indicador de pobreza propio del enfoque de desarrollo humano.
1998	La relación entre los modelos de consumo y el desarrollo humano.
1999	La globalización. El Informe hace una fuerte denuncia de los efectos desiguales de la globalización.
2000	Los derechos humanos [Declaración Universal de los Derechos Humanos].

Fuente: DUBOIS, Alfonso. DESARROLLO HUMANO.³⁷

EL PARADIGMA DEL DESARROLLO HUMANO

Las escuelas que ponen énfasis en la formación de las capacidades humanas desde que el uso de estas se transforma en oportunidades para que las personas constituyan el medio como el fin del desarrollo.

Amartya Sen se centra en tres conceptos fundamentales:

- Libertades,
- Capacidades y
- Agencia.

Una perspectiva del desarrollo fundada en la idea del aumento de la riqueza de la vida humana en lugar de la riqueza de la economía en la que las personas viven. El trabajo

³⁷ DUBOIS, Alfonso. Diccionario de acción humanitaria y cooperación al desarrollo. Desarrollo humano. Bantaba. Hegoa. Consultado el 26 de noviembre de 2017. <http://www.dicc.hegoa.ehu.es/listar/mostrar/68>

de Amartya Sen y de otros académicos fundo las bases conceptuales de un enfoque alternativo del desarrollo humano.

Define las capacidades como todo aquello que la persona es capaz de llegar a ser o hacer. El ser capaz de estar bien forma parte de esas capacidades, señala además que las necesidades básicas se constituyen como una parte de estas pero que se refieren a algo más amplio en su concepto.

El número de opciones y la libertad de elección sobre estas también contribuyen al bienestar humano. A mayor libertad mayor capacidad de elección y esto tiene un efecto directo sobre el bienestar humano.

Desde esta perspectiva cuando Amartya Sen habla de libertad, nos dice que:

“Las libertades no son el fin principal del desarrollo sino también los medios³⁸”

El permanente ejercicio de la libertad se constituye en el camino para lograr el desarrollo humano e interactuar socialmente con infinitas posibilidades.

A nivel institucional, se entiende que el desarrollo es un proceso integrado de expansión de libertades fundamentales relacionadas entre sí con un papel importante en este proceso. Podemos encontrar entre estos a mercados, organizaciones, gobiernos y autoridades locales, partidos políticos, las interrelaciones sociales, las participaciones, los sistemas educativos y oportunidades de dialogo y debate público.

Lo individual, lo colectivo, lo social, lo institucional como categorías que se complementan tienen un significativo y articulado papel en la construcción del bienestar y mejoras en las condiciones de una sociedad. “Es debido a ello que la libertad individual es un compromiso social, es la razón del trabajo de Amartya Sen, la importancia de desarrollo de las potencialidades humanas³⁹”.

Las libertades personales conllevan a que el individuo piense de modo integral como ser social, político y humano. Estos tres componentes se traducen en libertades determinadas que de modo articulado generan calidad de vida a las personas en una sociedad y son elementos que constituyen el desarrollo.

- Entorno= capacidades individuales
- Capacidades individuales = interacción = lazos de cooperación y solidaridad = libertad del individuo en relación con el otro.

La libertad individual es un producto social, tiene doble sentido:

1. Mecanismos sociales para expandir las libertades individuales.

³⁸ SEN, Amartya. DESARROLLO Y LIBERTAD. Editorial Planeta. Buenos Aires. 2000

³⁹ SEN, Amartya. DESARROLLO Y LIBERTAD. Editorial Planeta. Buenos Aires.2000

2. Uso de las libertades individuales, para mejorar la vida y conseguir que los mecanismos sociales sean mejores y eficaces.

El proceso de desarrollo social basado en el concepto de libertad se apoya en el concepto de agente; persona que actúa y provoca cambios. Sus logros pueden juzgarse en función de sus valores y objetivos. Independientemente de que se le juzgue en función de algunos criterios externos.

Ya Amartya Sen diría: “Con suficientes oportunidades sociales las personas configuran su propio destino y se ayudan mutuamente, no tienen por qué concebirse como receptores pasivos de las prestaciones de programas de desarrollo pues existen poderosas razones para reconocer el papel positivo que desempeña la agencia libre y viable⁴⁰”.

La importancia de la educación como factor crucial que posibilita la capacidad de las personas a través de la formación de un modelo que propicie el ejercicio de la libertad individual y la participación y crítica del sujeto en la esfera social.

Concluyendo vemos que existe una relación directa e interdependiente entre la expansión de las libertades y la generación del capital humano y su paso al capital social, siendo estas las posibilitadoras de la construcción de redes y meta redes entre las personas en torno a sus necesidades y potencialidades.

Cuadro A – Desarrollo Humano – Sen



Fuente: página web.⁴¹

⁴⁰ SEN, Amartya. DESARROLLO Y LIBERTAD. Editorial Planeta. Buenos Aires.2000

⁴¹ SEN, Amartya. Propuesta de Sen. Diapositiva N. 8. Consultada el 26 de noviembre de 2017.

https://es.slideshare.net/traudyjose/amartya-sen-7516815?next_slideshow=1

Cuadro B – Desarrollo Humano – Sen



Fuente: página web.⁴²

Cuadro C – Desarrollo Humano – Sen

Limites en el Desarrollo

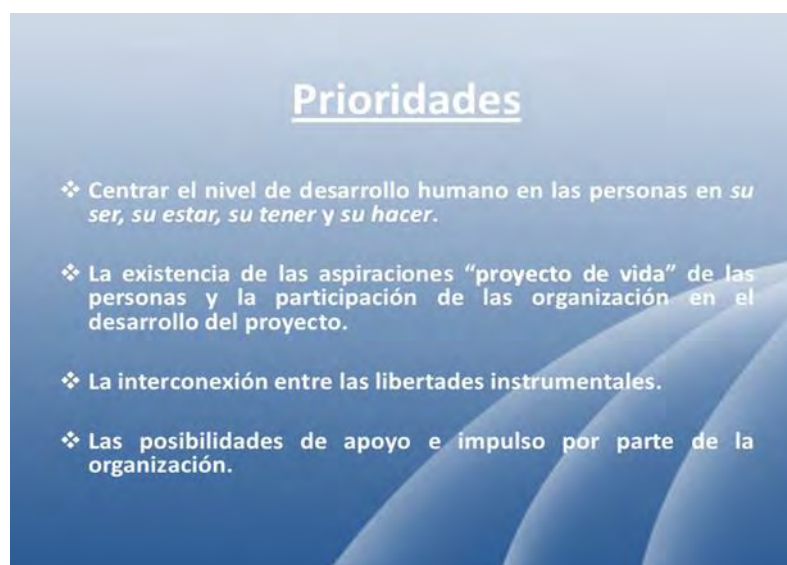
- ❖ Incapacidad para elegir y vivir la vida que valoran y desean vivir.
- ❖ Estados de privación (no libertad).
- ❖ Los estados de privación están asociados a la pobreza que no sólo es carencia de ingresos sino de opciones de vida.
- ❖ La falta de libertad política, la discriminación cultural, religiosa, sexual, de género, raza, laboral, social.

Fuente: página web.⁴³

⁴² SEN, Amartya. Propuesta de Sen. Diapositiva N. 9. Consultada el 26 de noviembre de 2017.
https://es.slideshare.net/traudyjose/amartya-sen-7516815?next_slideshow=1. 26 noviembre 2017.

⁴³ SEN, Amartya. Propuesta de Sen. Diapositiva N. 10. Consultada el junio de 2017.
https://es.slideshare.net/traudyjose/amartya-sen-7516815?next_slideshow=1. 26 noviembre 2017.

Cuadro D – Desarrollo Humano – Sen



Fuente: página web.⁴⁴

LA TEORIA DEL DESARROLLO A LA ESCALA HUMANA

La sistematización de la teoría del Desarrollo a la Escala Humana propone abrir nuevas líneas de acción de modo que el Desarrollo se concentra y sustenta en la satisfacción de las necesidades humanas fundamentales, los niveles crecientes de auto dependencia y la articulación orgánica de los seres humanos con la naturaleza y la tecnología de los procesos globales con los comportamientos locales, de lo personal con lo social, de la planificación con la autonomía y de la sociedad civil con el estado.⁴⁵

Los pilares fundamentales que sustentan el Desarrollo a Escala Humana: Son las necesidades humanas, auto dependencia y articulaciones orgánicas, cuya base se construye a partir del protagonismo real de las personas, como consecuencia natural de privilegiar tanto la diversidad como la autonomía de los espacios en los que el protagonismo sea realmente posible.⁴⁶

El desarrollo a Escala Humana apunta hacia la necesaria profundización que facilita una práctica democrática más directa y participativa que puede contribuir a revertir el rol

⁴⁴ SEN, Amartya. Propuesta de Sen. Diapositiva N. 11. Consultada el 26 de noviembre de 2017.

https://es.slideshare.net/traudyjose/amartya-sen-7516815?next_slideshow=1

⁴⁵ **Manfred A. Max-Neef.** Desarrollo a Escala Humana. Conceptos, aplicaciones y algunas reflexiones. Editorial Nordan-comunidad. Pág. 30. 1998.

⁴⁶ **Manfred A. Max-Neef.** Desarrollo a Escala Humana. Conceptos, aplicaciones y algunas reflexiones. Editorial Nordan-comunidad. Pág. 30. 1998.

tradicional semi paternalista del estado latinoamericano, en un rol estimulador de soluciones creativas que emanen desde abajo hacia arriba resulten más congruentes con las aspiraciones reales de las personas.

Los organismos internacionales preocupados por la promoción del desarrollo han hecho suyo el criterio de cómo debe orientarse este hacia la satisfacción de las necesidades básicas. “Esto implica la apertura hacia una nueva manera de contextualizar el desarrollo, modificar sustancialmente las visiones dominantes sobre estrategias de desarrollo y el enfoque de un Desarrollo a Escala Humana está orientado hacia la satisfacción de las necesidades humanas desde un nuevo modo de interpretar la realidad”⁴⁷.

Y el desafío consiste en que los políticos, planificadores, promotores y los actores del desarrollo sean capaces de manejar el enfoque de las necesidades humanas para orientar sus acciones y aspiraciones.

Desde donde surge la pregunta y respuesta: ¿Cómo se puede establecer que un determinado proceso de desarrollo es mejor que otro? Se hace necesario un indicador cualitativo para determinar el mejor proceso de desarrollo, que será aquel que permita elevar la calidad de vida de las persona, lo cual dependerá de las posibilidades que tenga la persona para satisfacer adecuadamente sus necesidades humanas fundamentales.

Una política de desarrollo orientada hacia la satisfacción de las necesidades humanas trasciende la racionalidad económica porque compromete al ser humano en su totalidad. Las necesidades revelan el ser de las personas puesto que hacen visible su doble condición existencial: carencia y potencialidad, comprendidas desde un amplio sentido que va más allá de la subsistencia, en la medida en la que estas comprometen, motivan y movilizan a las personas, teniendo incluso la posibilidad de llegar a ser recurso.

Los satisfactores definen la modalidad dominante que una cultura o sociedad imprime a las necesidades. No son bienes económicos, sino que están referido a aquello que representa formas de ser, tener, hacer o estar contribuyendo a la satisfacción de las necesidades humanas: formas de organización, estructuras políticas, prácticas sociales, condiciones subjetivas, valores y normas, espacios, contextos, comportamientos y actitudes, en tensión permanente de consolidación y cambio. Un satisfactor puede tener efectos distintos en diversos contextos, depende de los bienes que el medio genera como lo genera y como organiza el consumo de estos.

⁴⁷ **Manfred A. Max-Neef.** Desarrollo a Escala Humana. Conceptos, aplicaciones y algunas reflexiones. Editorial Nordan-comunidad. Pág. 38. 1998.

La construcción de una economía humanista exige entender y desentrañar la dialéctica entre necesidades, satisfactores y bienes económicos. La situación obliga a repensar el contexto social de las necesidades humanas de una manera radicalmente distinta, no se trata de relacionar necesidades solamente con bienes y servicios sino de relacionarlas además con prácticas sociales, organización, modelos políticos y valores que influyen en las formas como se expresan las necesidades.

Los satisfactores tiene una doble trayectoria, primero se modifican al ritmo de la historia y segundo se diversifican de acuerdo con las culturas y las circunstancias. Son formas de Ser, Tener, hacer y estar; de carácter individual y colectivo, conducen a la actualización de las necesidades.

Los bienes económicos tienen una triple trayectoria; primero se modifican a ritmos coyunturales, de acuerdo con las culturas y estas se diversifican de acuerdo a los estratos sociales. Son objetos que se relacionan con las coyunturas; objetos y artefactos que permiten afectar la eficiencia de un satisfactor sea en un sentido positivo o negativo.

La persona es un ser de necesidades múltiples e interdependientes, por ello sus necesidades deben entenderse como un sistema interrelacional en el que interactúan unas con otras. "Las necesidades humanas pueden desagregarse conforme los múltiples criterios, en este documento del autor Manfred A. Max-Neef, Desarrollo a Escala Humana. Conceptos, aplicaciones y algunas reflexiones, se combinan dos criterios"⁴⁸:

- a) **Según categorías existenciales:** necesidades del SER, TENER, HACER Y ESTAR.
- b) **Según categorías axiológicas:** necesidades de Subsistencia, Protección, Afecto, Entendimiento, Participación, Ocio, Creación, Identidad y Libertad.

Ambas categorías de necesidades pueden combinarse con la ayuda de una matriz:

⁴⁸ **Manfred A. Max-Neef.** Desarrollo a Escala Humana. Conceptos, aplicaciones y algunas reflexiones. Págs. 58, 59. 1998. Editorial Nordan-comunidad.

Cuadro N. 04
Matriz de necesidades y satisfactores

Necesidades según categorías existenciales.	SER	TENER	HACER	ESTAR
Necesidades según Categorías axiológicas.	Atributos personales o colectivos expresados en sustantivos.	Instituciones, normas, mecanismos, herramientas (no material)	Acciones personales, colectivas, expresadas como verbos	Espacios y ambientes
Subsistencia	Salud física, salud mental, equilibrio, solidaridad, humor, adaptabilidad.	Alimentación, abrigo, trabajo.	Alimentar Procrear, Descansar, Trabajar.	Entorno vital, entorno social.
Protección	Cuidado, adaptabilidad, autonomía, equilibrio, solidaridad.	Sistemas de seguro, ahorro, seguridad social, sistema de salud, legislaciones, derechos, familia, trabajo.	Cooperar, prevenir, planificar, cuidar, curar, defender.	Contorno vital, contorno social, morada.
Afecto	Autoestima, solidaridad, respeto, tolerancia, generosidad, receptividad, pasión, voluntad, sensualidad, humor.	Amistades, parejas, familia, animales domésticos, plantas, jardines.	Hacer el amor, acariciar, expresar, emociones, compartir, cuidar, cultivar, apreciar.	Privacidad, intimidad, hogar, espacio de encuentro.
Entendimiento	Conciencia crítica, receptividad, curiosidad, asombro, disciplina, intuición, racionalidad.	Literatura, maestros, método, políticas educacionales, políticas comunicacionales.	Investigar, estudiar, experimentar, aduar, analizar, meditar, interpretar.	Ámbitos de interacción formativa: escuelas, universidades, academias, agrupaciones, comunidades, familia.
Participación	Adaptabilidad, receptividad, solidaridad, disposición, convicción, entrega, respeto, pasión, humor.	Derechos, responsabilidades, obligaciones, atribuciones, trabajo.	Afiliarse, cooperar, proponer, compartir, discrepar, acatar, dialogar, acordar, opinar.	Ámbitos de interacción participativa: cooperativas, asociaciones, iglesias, comunidades. Vecindarios, familia.
Ocio	Curiosidad, receptividad, imaginación, despreocupación, humor, tranquilidad, sensualidad.	Juegos, espectáculos, fiestas, calma.	Divagar, abstraerse, soñar, añorar, fantasear, evocar, relajarse, divertirse, jugar.	Privacidad, intimidad, espacio de encuentro, tiempo libre, ambientes, paisajes.
Creación	Pasión, voluntad, intuición, imaginación, audacia, racionalidad, autonomía, inventiva, curiosidad.	Habilidades, destrezas, método, trabajo.	Trabajar, inventar, construir, idear, componer, diseñar, interpretar.	Ámbitos de producción y retroalimentación, talleres, ateneos, agrupaciones, audiencia, espacios de expresión, libertad temporal.
Identidad	Pertenencia, coherencia, diferencia, autoestima, asertividad.	Símbolos, lenguaje, hábitos, costumbres, grupos de referencia, sexualidad, valores, normas, roles, memoria histórica, trabajo.	Comprometerse, integrarse, confundirse, definirse, conocerse, reconocerse, actualizarse, crecer.	Socio ritmos, entomas de la cotidianidad, ámbitos de pertenencia, etapas madurativas.
Libertad	Autonomía, autoestima, voluntad, pasión, asertividad, apertura,	Igualdad de derechos.	Discrepar, optar, diferenciarse, arriesgar, conocerse,	Plasticidad, espacio-temporal.

	determinación, audacia, rebeldía, tolerancia.		asumirse, desobedecer, meditar.	
--	---	--	---------------------------------	--

Fuente: Manfred A. Max-Neef. 1998⁴⁹.

Aplicaciones de la matriz

La sistematización es aplicable para fines de diagnóstico, planificación y evaluación. Puede servir como ejercicio de auto diagnóstico o evaluación en grupos insertos en el espacio local. Ayuda a constatar las posibilidades de acceso a los bienes económicos necesarios; capitales, tecnologías y artefactos. El método es por sí mismo generador de efectos sinérgicos en los espacios locales, asumen la forma de un proceso participativo en los que los grupos sociales puedan expresarse.

El método busca articular las visiones, aspiraciones y propuestas que surgen de los distintos espacios y actores. Un desarrollo orientado hacia la satisfacción de las necesidades humanas no puede estructurarse desde arriba hacia abajo, emana de las acciones, aspiraciones y conciencia creativa y crítica de los actores sociales.

La matriz permite lograr una idea acabada de los problemas centrales que impiden la actualización de las necesidades humanas fundamentales en la sociedad, comunidad o institución que se estudia.

Desde estos enfoques de desarrollo humano, derechos y necesidades, se puede evidenciar la relación existente entre ellos debido a que a mayor posibilidades de desarrollo humano habrá mayores opciones para el desarrollo de capacidades, por tanto, las poblaciones gozaran del uso de sus libertades, capacidades en la interrelación con el entorno.

Si el entorno muestra en forma concreta el respeto por los derechos de la persona se crearán suficientes oportunidades para que cada individuo configure su propio destino y logre influenciar a las personas de su grupo social, laboral y en todo espacio que permita el ejercicio de sus capacidades y libertades plenamente.

Si las necesidades básicas: Participación, seguridad, sostenibilidad y la garantía de los derechos humanos amplían el horizonte de libertad para el ejercicio de todas las potencialidades de las personas, no solo ejercerá su libertad para ser actor de su propio desarrollo viéndose sus capacidades ampliadas y fortalecidas, sino que aportaran al desarrollo de las personas e instituciones de su entorno.

⁴⁹ **Manfred A. Max-Neef.** Desarrollo a Escala Humana. Conceptos, aplicaciones y algunas reflexiones. 1998.

2.3. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

Ancash es una región norteña del Perú, ubicada entre la región Lima y La Libertad; su capital es la ciudad andina de Huaraz. Por el occidente limita con el Océano Pacífico y por el oriente con el río Marañón y la región Huánuco. En su eje orográfico se distingue la cadena occidental de la Cordillera de los Andes que lo cruza de sur a norte con una sub cadena que es la Cordillera Negra.

La cadena occidental citada conforma la espectacular Cordillera Blanca, de cumbres nevadas que sobrepasan los 6,000 msnm. En consecuencia, tiene ciudades costeñas que bordean la Carretera Panamericana como Chimbote, Casma y Huarney; asimismo provincias, ciudades y pueblos andinos ubicados desde los llamados vertientes occidentales de la Cordillera Negra hasta la frontera con la región Huánuco en el oriente.

Ancash es multilingüe y pluricultural. Es una región bilingüe castellano-quechua. Según el censo de 1993 el 36% de su población habla quechua. A través de la lengua se manifiestan el pensamiento, las costumbres, los valores, las creencias; es decir toda la vida de cada grupo cultural y así como su visión del mundo⁵⁰.

“Una religiosidad que diviniza elementos materiales directamente ligados a su práctica social cotidiana, a sus necesidades. Evidentemente no todas estas concepciones están vigentes; algunas han sido olvidadas, otras se hallan sincretizadas con prácticas occidentales, algunas se van transformando e incluso han sido llevadas al mundo urbano a través de los campesinos migrantes. Pero sus esencias aún se conservan”⁵¹.

“En el pensamiento popular no hay distancias entre la vida y la muerte. Recordemos también que los antepasados andinos rendían culto a la muerte. Este modo de pensamiento se manifiesta aún en Ancash: se cree que los muertos retornan en el día de todos los Santos (festividad en honor a los muertos que se realiza noviembre); se les pone alimentos en una mesa; se establece un diálogo íntimo con ellos y se le invoca su apoyo”⁵².

En la cultura popular el conjunto de las normas también se manifiesta en las narraciones orales y se establecen normas morales, conductas que la sociedad acepta o rechaza para asegurar la existencia y la convivencia humana armónica. En el pensamiento

⁵⁰ VILLAFÁN BRONCANO, MACEDONIO. Las narraciones orales de Ancash en la antología Huandoy y Huascarán. Círculo Literario Bohemia Santiaguina de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. Pag.3. Huaraz. mayo 2006.

⁵¹ VILLAFÁN BRONCANO, MACEDONIO. Las narraciones orales de Ancash en la antología Huandoy y Huascarán. Círculo Literario Bohemia Santiaguina de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. Huaraz. mayo 2006.

⁵² VILLAFÁN BRONCANO, MACEDONIO. Las narraciones orales de Ancash en la antología Huandoy y Huascarán. Círculo Literario Bohemia Santiaguina de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. Pag.4. Huaraz. mayo 2006.

andino es fundamental la idea de cambio o Pachacuti; todo es dinámico como la vida o los cambios de la naturaleza.

“La historia no es ajena a esta concepción. Si hay ahora un tipo de sociedad, éste puede cambiar; no tiene que permanecer inalterable. Una forma de sociedad que no responde a sus intereses y necesidades genera en el mundo andino la aspiración de un mundo diferente que debe construirse históricamente”⁵³.

En cuanto a las estrategias artísticas, en las narraciones orales de Ancash, se imponen lo maravilloso y lo mágico de origen popular andino. Hay un ánimo alegorizador. Con frecuencia, los finales son sorprendentes. A ello hay que sumar un lenguaje armónico sea en castellano o quechua. Todos estos elementos hacen de la narración oral ancashina piezas literarias de alto nivel artístico que conmueven y asombran a los oyentes o como en el caso del libro a los lectores; al mismo tiempo son una prueba concreta de la creatividad del pueblo, vigente y actual.

Chimbote es una ciudad de la costa nor central del Perú, capital de la Nueva Provincia de Santa, en el extremo noroeste del Departamento de Ancash. Se ubica a orillas del océano Pacífico en la bahía El Ferrol, en la desembocadura del río Lacramarca.

El vocablo Chimbote aparece registrado de manera más temprana a mediados de la época colonial, en 1774, sin embargo, su significado quedó desconocido a la fecha. Así, en 1924, Enrique Tovar refiere: “...para algunos, parece un vocablo mochica; otros refieren una tradición que no dejamos de encontrarla extravagante. Es ésta: Cuando vinieron unos caballeros extranjeros a la Caleta Colorada,... no encontraron más embarcación para trasladarse a tierra, que los conocidos caballitos de totora; [...] y al regresar a Lima, [...] decían, en su mal castellano, haber bajado en este puerto, sin bote, shim-bote, Chimbote”⁵⁴

La ciudad de Chimbote según el Instituto Nacional de Estadística e Informática es la novena ciudad más poblada del Perú y según el censo del 2014 alberga una población de 371.0123 Es la ciudad más poblada de la Región Ancash.

Chimbote es conocido por la actividad portuaria que en ella se lleva a cabo, así como por ser sede importante de la industria pesquera y siderúrgica del país, además de eje

⁵³ VILLAFÁN BRONCANO, MACEDONIO. Las narraciones orales de Ancash en la antología Huandoy y Huascarán. Círculo Literario Bohemia Santiaguina de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. Pag.6. Huaraz. mayo 2006. 6

⁵⁴ TOVAR, Enrique, Tierra de Promisión. Chimbote (1924).
<http://diccionario.sensagent.com/Chimbote/es-es/>

comercial de esta parte del Perú. A mediados del siglo XX, el puerto de Chimbote llegó a ser el puerto pesquero con mayor producción en el mundo.

Cuadro N. 05

Ancash y la Provincia Santa, Chimbote



Fuente: consulta de página web⁵⁵.

Chimbotano es el gentilicio original de la persona nacida en el puerto de Chimbote. Antiguamente, quienes nacían en Chimbote, se les llamaba Chimbotero o Chimbotera. Con el pasar de los años, esa palabra fue reemplazada por Chimbotano o Chimbotana, que es la que se usa actualmente.

Durante el auge siderúrgico y pesquero, la gran migración produjo la adhesión de diversos patrones culturales tanto de la costa como de la sierra del país. Esto motiva que, por ejemplo, sean tan populares en la gastronomía el ceviche como el picante de cuy o en el baile folclórico, la marinera como el huaino y otras artes.

La principal actividad es la pesca y la producción de harina de pescado, la agricultura: hortalizas, caña de azúcar, maíz, arroz, espárrago, arroz, tubérculos. En cuanto a la

⁵⁵ WIKIPEDIA. Enciclopedia libre. Ancash. Revisada el 12 mayo de 2016.

<https://goo.gl/images/De9kNu>

ganadería: crianza de animales menores en las áreas rurales, granjas de pollos, cuyes, vacas, borregos y chivos.

Según el INEI, Instituto nacional de estadística e informática, en el censo de 2013, las dos ciudades con mayor crecimiento poblacional en Ancash son Huaraz y Chimbote,⁵⁶ siendo la población de Chimbote 364, 599 pobladores y una tasa de crecimiento de 0,92 (2012-2013). Otro informe nos dice que la cantidad de personas adultas mayores a nivel del departamento de Ancash es de 78 956 con una tasa de crecimiento anual de 7,0.

Frente a esta situación y en el contexto de la implementación de los CAM a nivel nacional se plantea la creación del centro del adulto mayor en la ciudad de Chimbote para brindar un espacio que pudiera albergar y acoger por algunas horas durante la semana a las personas jubiladas, varones y mujeres mayores de 65 años que desearan continuar desarrollando sus habilidades y compartiendo las experiencias de vida con personas de su misma edad.

Se identifica y habilita una infraestructura para el CAM Chimbote siguiendo las características de la infraestructura para el funcionamiento de un Centro del Adulto Mayor (CAM), que se encuentra normado mediante Resolución de la Oficina Central de Planificación y Desarrollo N° 010-OCPD-ESSALUD-2010.

El funcionamiento de un Centro del Adulto Mayor debe contar con un conjunto de espacios físicos, que responda a las necesidades sociales de las personas mayores. Entre las exigencias:

- El local debe ubicarse de preferencia en una sola planta;
- Contar con un área mínima de 500 m², con ambientes fáciles de ubicar;
- Comodidad, con áreas comunes y espacios con la amplitud adecuada para desarrollar los diferentes talleres y actividades gerontológicas sociales;
- Contar con iluminación natural y artificial apropiada, así como la ventilación necesaria; y, finalmente,
- No contar con barreras arquitectónicas que limiten el acceso y desplazamientos de las personas adultas mayores, debe ubicarse en una zona accesible, de preferencia en avenidas o calles céntricas, fácilmente reconocible, de tal forma que los y las usuarias puedan llegar con facilidad.

⁵⁶ INEI. 11 de Julio Día mundial de la población. Páginas 2 y 4. Consulta a página web. Noviembre de 2017.
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1095/libro.pdf

2.4. LEY O MARCO NORMATIVO

LEY DE LA PERSONA ADULTA MAYOR N° 30490⁵⁷

Dentro del contexto del presente estudio de caso también se alude al enfoque de derechos de la persona adulta mayor en el Perú de acuerdo con la ley 30490 que tiene como principios generales:

- a) La Promoción y protección de los derechos de las personas adultas mayores. La misma que define toda acción pública o privada apta a promover y proteger la dignidad, la independencia, el protagonismo, la autonomía y la autorrealización.
- b) Seguridad física, económica y social. Definida para el cuidado de la integridad, seguridad económica y social.
- c) Protección familiar y comunitaria. Fortalecimiento de la protección a la persona adulta mayor desde su familia y la comunidad donde pertenece.
- d) Atención de la salud centrada en la persona adulta mayor. Perspectiva biopsicosocial, promoviendo el consentimiento informado; valorando la interacción humana en el proceso clínico.

Dentro de los capítulos que esta ley contempla se observa algunos artículos que tienen especial énfasis con los temas investigados en esta tesis como la finalidad de la ley para que el ejercicio de los derechos humanos de la persona adulta mayor genere calidad de vida y participe como sujeto integrado plenamente en los espacios social, económico, político, cultural de su nación.

Para los fines de investigación de la población estudiada se considera a una persona adulta mayor a partir de los 60 años desde esta ley, como lo define la OMS diferenciado del concepto de la ONU que es desde los 65 años.

En el artículo tres de la ley se otorga la rectoría en esta temática al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, quien se encarga de normar, promover, coordinar, dirigir, ejecutar, supervisar, fiscalizar, sancionar, registrar información, monitorear y realizar las evaluaciones de las políticas, planes, programas y servicios a favor la población adulta

⁵⁷ CONGRESO DE LA REPUBLICA DE PERU: EL PERUANO. Diario Oficial El Peruano. 30 junio de 2016. Consultado en julio de 2017.

<https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-de-la-persona-adulta-mayor-ley-n-30490-1407242-1/>

mayor, así mismo la coordinación con los gobiernos regionales, gobiernos locales, entidades públicas, privadas y la sociedad civil. Si lo amerita el caso puede suscribir convenios interinstitucionales con entidades públicas o privadas a fin de lograr beneficios en favor de los derechos de la persona adulta mayor.

En el artículo cuarto y siguientes (...) se señalan los enfoques aplicables en esta ley: Derechos humanos, género, intergeneracional e intercultural, que son desarrollados y establecidos en el reglamento de la presente ley, de acuerdo con la normatividad vigente. Se mencionan a las organizaciones de la sociedad civil, las familias y la persona adulta mayor como los ejes fundamentales para el desarrollo de las acciones de promoción y protección de los derechos de la persona adulta mayor, especialmente de las acciones de prevención del maltrato y promoción del buen trato.

En cuanto a los servicios que se brindan en favor de la persona adulta mayor, por entidades públicas o privadas, están orientados a promover su autonomía e independencia con el fin de mejorar su calidad de vida y preservar su salud. Uno de estos servicios es el Centro integral de atención del adulto mayor CIAM⁵⁸ centros integrales de atención al adulto mayor, creado por la instancia de los gobiernos locales con una función específica.

A través de esta ley también se implementan los centros de atención para personas adultas mayores, públicos o privados, acreditados por el estado donde se prestan servicios de atención integral e integrada o básica especializada, a la persona adulta mayor autovalente, la misma que es capaz de realizar actividades básicas de la vida diaria, y de acuerdo con las necesidades de cuidado⁵⁹ y estos pueden ser:

- a) Centro de atención residencial.
- b) Centro de atención de día.
- c) Centro de atención de noche.

Estos centros de atención para personas adultas mayores públicos o privados solicitan su acreditación en el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables antes del inicio de sus actividades.

El Estado, a través de los gobiernos nacional, regionales y distritales, fomenta el buen trato hacia la persona adulta mayor, priorizando el respeto por su dignidad,

⁵⁸ MUNICIPALIDAD DE LA MOLINA. Centro Integral del adulto mayor CIAM. <http://www.munimolina.gob.pe/index.php/servicios/programas-municipales/ciam>

⁵⁹ CONGRESO DE LA REPUBLICA DE PERU: EL PERUANO. Diario Oficial El Peruano. 26 de mayo de 2016. Consultado en julio de 2017. <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/aprueban-reglamento-de-los-centros-de-atencion-para-personas-decreto-supremo-n-004-2016-mimp-1386052-5/>

independencia, autonomía, cuidado y no discriminación. En este contexto también esta ley permite la legalización de fechas conmemorativas a nivel nacional desde las entidades públicas y privadas con la finalidad de promover la imagen positiva, revalorar y reconocer los derechos de la persona adulta mayor:

- a) 15 de junio: Día Mundial de la Toma de Conciencia del Abuso y Maltrato a las Personas Adultas Mayores.
- b) 26 de agosto: Día Nacional de las Personas Adultas Mayores.
- c) 1 de octubre: Día Internacional de las Personas de Edad.

Plan Nacional de Derechos Humanos 2018-2021⁶⁰

Los derechos humanos en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible

Uno de los procesos reconocidos como más participativos de la historia de la Organización de las Naciones Unidas es la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (ODS), uno de los instrumentos más completos para impulsar un desarrollo en el marco de los derechos humanos.

Los Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS) son una lista de pendientes que el mundo se propone lograr hacia el año 2030, para poner fin a la pobreza, reducir las desigualdades y hacer frente al cambio climático desde la incorporación de principios y normas de derechos humanos en todos sus objetivos, incluidos los derechos civiles, políticos, económicos, sociales, culturales, así como el derecho al desarrollo.

La agenda del 2030 es un instrumento jurídicamente no vinculante, pero a través de las convenciones y los pactos internacionales estas le permiten recibir la supervisión del sistema de órganos creados específicamente en materia de derechos humanos para la vigilancia y cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, muchos de los cuales son una exigencia para concretar el respeto efectivo de los derechos humanos.

⁶⁰MINISTERIO DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS. Plan nacional de derechos humanos 2018-2021. Consultado en abril de 2018.

http://spij.minjus.gob.pe/content/banner_secundario/img/muestra/PLAN-ANUAL.pdf

Dentro del marco de la Ley N° 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor, y de la Política Nacional en relación con la Persona Adulta Mayor, el Estado peruano viene implementando un conjunto de medidas para garantizar el ejercicio de sus derechos, la creación de registros, la aplicación de lineamientos para la atención en salud, seguridad social, empleo, turismo, cultura, recreación, deporte, accesibilidad, protección social, protección temporal y la promoción del buen trato.

El MIMP a través del Programa Presupuestal "Acceso de Personas Adultas Mayores a Servicios Especializados", la misma que fortalece los servicios brindados en las cuatro principales modalidades de atención y prevención, como son:

- Los centros de atención residencial,
- Los centros de atención de noche,
- Los centros de atención de día y,
- Los Centros Integrales del Adulto Mayor.

El Plan Nacional de Derechos Humanos 2018-2021 incorpora a la población adulta mayor como grupo de especial protección, con el objeto de proponer acciones estratégicas que coadyuven al cumplimiento de las políticas públicas diseñadas por el Estado e incluidas en diversos instrumentos normativos creados para la protección de este grupo poblacional.

Dentro del capítulo tres del Plan Nacional de Derechos Humanos, se encuentra específicamente el lineamiento estratégico número tres con el objetivo estratégico uno, línea de base y meta, terminando con las acciones estratégicas a realizarse para su implementación respectiva: Garantizar y promover la autonomía e independencia, mejorando la calidad de vida y el pleno ejercicio de los derechos de las personas adultas mayores, con su participación.

A.E. 1 Garantizar el acceso a la educación de las personas adultas mayores, con una estrategia y metodología de acuerdo con sus necesidades específicas y con un enfoque de género, intercultural e intergeneracional.

A.E. 2 Garantizar el crecimiento los niveles de participación social y política de las personas adultas mayores de manera que los integre como agentes del desarrollo comunitario

A.E. 3 Promover la salud y garantizar la atención integral de la salud de las personas adultas mayores.

A.E.4 Promover las condiciones de empleabilidad para el acceso al mercado laboral de las personas adultas mayores, propiciando mejoras en su calidad de vida.

A.E.5 Implementar mecanismos e instrumentos de gestión que garanticen la infraestructuras y acceso a servicios de transporte terrestre para personas adultas mayores.

A.E. 6 Garantizar el derecho a la protección social, de la población adulta mayor en situación de riesgo

A.E. 7 Brindar transferencias monetarias condicionadas a las personas adultas mayores de 65 años a más, en situación de extrema pobreza y que no cuentan con una pensión por jubilación para garantizar su derecho a la protección social.

Plan nacional para las personas adultas mayores 2013-2017⁶¹

En el capítulo cuarto del Plan para las personas adultas mayores elaborada por el Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables MIMP se encuentran como marco normativo a nivel nacional como internacional las siguientes leyes y documentos que se citan textualmente⁶²:

- Constitución Política del Perú, artículo 4º, el cual señala que el Estado protege, entre otros, al anciano en estado de abandono.
 - Ley N° 29158 – Ley Orgánica del Poder Ejecutivo.
 - Ley N° 28803 – Ley de las Personas Adultas Mayores.
 - Ley N° 27972 – Ley Orgánica de Municipalidades.
 - Ley N° 27867 – Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.
 - Ley N° 27408 – Ley que establece la atención preferente a las mujeres embarazadas, las niñas, niños, los adultos mayores, en lugares de atención al público.
 - Ley N° 27783 – Ley de Bases de la Descentralización.
 - Decreto Legislativo N° 1098 – Aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.

⁶¹MIMP. Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables. Plan nacional para las personas adultas mayores 2013 -2017. <https://fiapam.org/wp-content/uploads/2013/07/planpam.pdf>

⁶²MIMP. Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables. Plan nacional para las personas adultas mayores 2013 -2017. Págs. 31, 32,33. <https://fiapam.org/wp-content/uploads/2013/07/planpam.pdf>

- Decreto Legislativo N° 346 – Ley de Política Nacional de Población, la cual concuerda con lo establecido en el artículo 4° de la Constitución Política del Perú respecto a la protección que brinda el Estado al anciano. Su modificatoria la Ley N° 26530.
- Decreto Supremo N° 011-2011-MIMDES – Aprueba la “Política Nacional en relación con las Personas Adultas Mayores”.
- Decreto Supremo N° 013-2006-MIMDES – Reglamento de la Ley de las Personas Adultas Mayores.
- Resolución Ministerial N° 017-2003-MIMDES, dispone que organismos públicos, descentralizados del MIMP procedan a priorizar ejecución de proyectos a favor de niños, adolescentes, personas adultas mayores y personas con discapacidad. Página 32
- Decreto Supremo N° 003-2012-MIMP, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del MIMP.
- Decreto Supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la Política Nacional de Modernización de la gestión Pública.
- Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, artículo 2° numeral 1, el cual señala que los Estados partes están comprometidos a garantizar y respetar los derechos reconocidos por el mencionado documento.
- Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas: Observación General N° 6 denominada “Los derechos económicos, sociales y culturales de las personas de edad”, aprobada en 1995, en la que se especifican las obligaciones que corresponden a los Estados que son parte del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en temas como: trabajo, seguridad social, salud, educación, familia, igualdad de derechos entre hombres y mujeres, entre otros.
- Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales – “Protocolo de San Salvador”, artículo 17°, establece que toda persona tiene derecho a protección especial durante su ancianidad. En tal cometido, los Estados partes se comprometen a adoptar de manera progresiva las medidas necesarias a fin de llevar este derecho a la práctica.
- Convenio N° 102 sobre normas mínimas de seguridad social, que contiene en su capítulo V las prestaciones de vejez.

- “Plan de Acción sobre el Envejecimiento” y “Declaración Política” aprobados en la Segunda Asamblea Mundial del Envejecimiento de la ONU, que se celebró durante los días 8 a 12 de abril de 2002 en Madrid, España. Abarcan el envejecimiento activo, la atención primaria en salud, el VIH en las personas de edad y la prevención del maltrato.
- Resolución N° 50/141 del 30 de enero de 1996, de la Organización de las Naciones Unidas, a través de la cual propone a los Estados Miembros la formulación de programas especiales para las personas de edad.
- Estrategia Regional de Implementación para América Latina y El Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid, elaborada en la Primera Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento: Hacia una estrategia regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Santiago de Chile, 19 al 21 de noviembre de 2003.
- Recomendación General N° 27 sobre las mujeres mayores y la protección de sus derechos humanos. CEDAW – CONVENCION SOBRE LA ELIMINACION DE TODAS LAS FORMAS DE DISCRIMINACION CONTRA LA MUJER, tiene como propósito principal evidenciar las particulares formas de discriminación que enfrentan las mujeres adultas mayores. Explora la relación entre todos los artículos de la Convención y las particularidades de esa etapa vital y señala los compromisos asumidos por los Estados Página 33 que forman parte de la Convención en aras del respeto a los derechos de dicha población. Incluye recomendaciones sobre políticas públicas que permitan transversalizar las respuestas en las estrategias nacionales, iniciativas para el desarrollo y acciones que permitan a las mujeres mayores participar plenamente sin discriminación y sobre la base de la igualdad con el hombre.
- Declaración de Brasilia, documento elaborado durante la Segunda Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento, desarrollada en Brasil (Diciembre – 2007), por el cual los países de la región, reafirman su compromiso de no escatimar esfuerzos para promover y proteger los derechos humanos y las 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.
- Carta de San José sobre los Derechos de las personas mayores de América Latina y el Caribe, elaborada durante la Tercera Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento en América Latina y el Caribe, desarrollada en Costa Rica del 8 al 11 de mayo de 2012. Dicho documento constituye la contribución de

América Latina y el Caribe al 51º período de sesiones de la Comisión de Desarrollo Social del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas, de febrero de 2013.

- Carta Andina para la Promoción y Protección de los Derechos Humanos, que en la Parte IX, sobre los Derechos de Grupos sujetos de protección especial, se hace referencia a los derechos de los adultos mayores.

Plan estratégico institucional EsSalud 2012-2016⁶³

Dentro del Plan estratégico se mencionan algunos artículos referidos con el tema de los servicios de salud y prestaciones sociales y económicas que se citan desde la Constitución de la República las que textualmente se presenta a continuación:

Artículo 10: “El Estado reconoce el derecho universal y progresivo de toda persona a la seguridad social, para su protección frente a las contingencias que precise la ley y para la elevación de su calidad de vida”.

Artículo 11: “El Estado garantiza el libre acceso a prestaciones de salud y a pensiones, a través de entidades públicas, privadas o mixtas. Supervisa, asimismo, su eficaz funcionamiento”.

Artículo 12: “Los fondos y las reservas de la seguridad social son intangibles. Los recursos se aplican en la forma y bajo la responsabilidad que señala la ley”.

También se puede apreciar un artículo referido al acuerdo nacional desde la política del estado número 13⁶⁴ referida al acceso universal de los servicios de salud y seguridad social, toda vez que la población y el centro de interés para la tesis son personas adultas mayores bajo el sistema de jubilación de EsSalud y con el cual el estado peruano se compromete a:

Promover el acceso universal a la salud en forma gratuita y la participación regulada y complementaria del sector privado.

Fortalecer un fondo de salud para atender a la población que no es asistida por los sistemas de seguridad social existentes.

Incrementar progresivamente el porcentaje del presupuesto del Sector salud.

⁶³ EsSalud. Plan estratégico institucional EsSalud 2012-2016. Consultado el 30 de junio 2017.

http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/planes/plan_2012_2016.pdf

⁶⁴ EsSalud. Plan estratégico institucional EsSalud 2012-2016. Consultado el 30 de junio 2017. Pág. 62.

http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/planes/plan_2012_2016.pdf

Restablecer la autonomía del Seguro Social.

Y dentro de las leyes promulgadas en favor de la creación de EsSalud:

Ley N. ° 27056 Ley de Creación del Seguro Social de Salud. Art. 1, acápite 1.2:

“Tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación, prestaciones económicas y prestaciones sociales que corresponden al régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos”.

Y finalmente dentro de la planificación estratégica en el objetivo dos, propone brindar atención integral a los asegurados, (...) con énfasis en los aspectos preventivos – promocionales, contando con el apoyo técnico de la organización panamericana de salud y la organización mundial de la salud OPS/OMS. Más específicamente en el objetivo específico 2.4 de la mejora del impacto de las prestaciones sociales y económicas en el bienestar de los asegurados y en la estrategia 2.4.1 se precisa: fortalecer las prestaciones sociales dirigidas a las personas adultas mayores (...).

PLANPAM 2013-2017

“El PLANPAM 2013-2017⁶⁵, es un documento concreto que implementa y fundamenta los programas del estado destinados para las Personas Adultas Mayores, así como la ley 28803, teniendo como ente rector al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, MIMP. El Plan contiene una serie de lineamientos y objetivos claros, así como las propuestas de implementación, monitoreo, seguimiento y evaluación, lo que permitirá usar herramientas concretas para la implementación de los programas a nivel nacional”⁶⁶.

En este marco se elabora la propuesta de analizar el programa del Centro del Adulto Mayor en la ciudad de Chimbote, implementado a partir de la Gerencia de Prestaciones sociales de la Red Asistencial de Ancash ESSALUD⁶⁷; desde los servicios que brinda a las Personas Adultas Mayores; talleres ocupacionales, artísticos, de cultura física, auto cuidado, turismo social y actividades socio culturales; los beneficios identificados y la percepción del grado de participación de acuerdo a los intereses y realidad de cada usuario. Este análisis usara como instrumento la entrevista semi estructurada a los

⁴¹ <http://www.essalud.gob.pe/adulto-mayor/>

⁴² Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores. PLANPAM 2013-2017. MINMPV. 2013

⁴³ <http://www.essalud.gob.pe/adulto-mayor/>

actores identificados para el fin propuesto: Personas adultas mayores, familiares, Junta Directiva, administradora y vigilantes del Centro del Adulto mayor CAM en la ciudad de Chimbote.

Los procesos afectivos, sociales y laborales hacen una diferencia en la calidad de vida de las Personas Adultas Mayores, viendo y reconociendo este espacio como un espacio articulador, acogedor y como un reconocimiento de sus derechos como seres sociales en igualdad de condiciones como cualquier ciudadano en ejercicio libre de su ciudadanía.

2.5 PROGRAMA QUE SE ESTÁ ANALIZANDO

Plan estratégico institucional EsSalud 2012-2016⁶⁸

Dentro del Plan estratégico se mencionan algunos artículos referidos con el tema de los servicios de salud y prestaciones sociales y económicas, precisamente la instancia que regula, monitorea y evalúa a los CAMs Centros de adultos mayores a nivel de todo el país, que se citan desde la Constitución de la República las que textualmente se presenta a continuación:

Artículo 10: “El Estado reconoce el derecho universal y progresivo de toda persona a la seguridad social, para su protección frente a las contingencias que precise la ley y para la elevación de su calidad de vida”.

Artículo 11: “El Estado garantiza el libre acceso a prestaciones de salud y a pensiones, a través de entidades públicas, privadas o mixtas. Supervisa, asimismo, su eficaz funcionamiento”.

Artículo 12: “Los fondos y las reservas de la seguridad social son intangibles. Los recursos se aplican en la forma y bajo la responsabilidad que señala la ley”.

También se puede apreciar un artículo referido al acuerdo nacional desde la política del estado número 13⁶⁹ referida al acceso universal de los servicios de salud y seguridad social, toda vez que la población y el centro de interés para la tesis son personas adultas mayores bajo el sistema de jubilación de EsSalud y con el cual el estado peruano se compromete a:

⁶⁸ <https://fiapam.org/wp-content/uploads/2013/07/planpam.pdf>

⁶⁹ *Ibíd.* Pág. 62.

Promover el acceso universal a la salud en forma gratuita y la participación regulada y complementaria del sector privado.

Fortalecer un fondo de salud para atender a la población que no es asistida por los sistemas de seguridad social existentes.

Incrementar progresivamente el porcentaje del presupuesto del Sector salud.

Restablecer la autonomía del Seguro Social.

Y dentro de las leyes promulgadas en favor de la creación de EsSalud:

Ley N. ° 27056 Ley de Creación del Seguro Social de Salud. Art. 1, acápite 1.2:

“Tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación, prestaciones económicas y prestaciones sociales que corresponden al régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos”.

Y finalmente dentro de la planificación estratégica en el objetivo dos, propone brindar atención integral a los asegurados, (...) con énfasis en los aspectos preventivos – promocionales, contando con el apoyo técnico de la organización panamericana de salud y la organización mundial de la salud OPS/OMS. Más específicamente en el objetivo específico 2.4 de la mejora del impacto de las prestaciones sociales y económicas en el bienestar de los asegurados, estrategia 2.4.1 donde se indica que se precisa: fortalecer las prestaciones sociales dirigidas a las personas adultas mayores (...).

El proceso de organización de un CAM está precedido por la conceptualización de este que otorga los elementos referenciales necesarios para su organización y funcionamiento; en esencia, se trata de un modelo organizacional que responde al modelo gerontológico social, con el objetivo de contribuir a un envejecimiento activo y productivo⁷⁰.

Entonces ¿Qué es un Centro del Adulto Mayor (CAM)?

Es una Unidad Operativa del Sistema de Prestaciones Sociales del Seguro Social de Salud- EsSalud, concebida como espacio de encuentro generacional de personas adultas mayores, orientada a mejorar el proceso de envejecimiento mediante el desarrollo de programas de soporte familiar, intergeneracionales, socioculturales, recreativos,

⁷⁰ ESSALUD. LOS CENTROS DEL ADULTO MAYOR COMO MODELO GERONTOLOGICO SOCIAL. 2012.

http://www.essalud.gob.pe/biblioteca_central/pdfs/CENTROS_ADULT_MAY_COMO_MOD_GERONT_1RA_ED_IC_NOV2012.pdf

productivos y programas de estilos de vida para un envejecimiento activo, sin discriminación por creencia ideológica, política, religiosa, de raza, género o condición social, ni de ninguna otra índole ⁷¹. Definición de acuerdo con el Reglamento.

“Un CAM es un espacio de encuentro generacional estructurado en torno a un enfoque gerontológico social, una organización co gestonaria y un soporte técnico normativo y de recursos profesionales calificados. Posee capacidad de sostenibilidad, empoderamiento entre sus miembros y posicionamiento en la comunidad. (Definición elaborada en grupos focales de profesionales. Lima, 2012.)”⁷²

En su tesis:

*“Propuesta de servicios de apoyo al uso del tiempo libre de Adultos Mayores, Heidi Spitzer (2003) señala que para la Persona Adulta Mayor el uso del tiempo libre, los roles y funciones que le son otorgados dentro de la familia o grupo social de pertenencia siempre está ligado a responsabilidades que debe asumir, muy diferente a la capacidad autónoma de hacer uso de su tiempo libre para la formación continua como parte de su desarrollo socio afectivo, educativo y formativo”*⁷³.

Según la Dra. Reyes⁷⁴ (2001)

“Es importante que cada parte del proceso de vida de una persona adulta mayor se vaya incorporando desde un enfoque sistémico y gradual, donde la persona, la familia, la comunidad y la sociedad puedan llegar a articular los medios y recursos para asegurar una calidad de vida digna, acorde con los derechos y deberes que ello implica”.

Es por ello que el estado, las instituciones públicas y privadas a través de sus representantes debieran establecer redes y puentes de trabajo articulador que permitan el desarrollo e implementación de programas que atiendan a poblaciones en situación de vulnerabilidad y con ello generar espacios para las personas Adultas Mayores de

⁷¹ ESSALUD. LOS CENTROS DEL ADULTO MAYOR COMO MODELO GERONTOLOGICO SOCIAL. Pagina 59. 2012.

http://www.essalud.gob.pe/biblioteca_central/pdfs/CENTROS_ADULT_MAY_COMO_MOD_GERONT_1RA_ED_IC_NOV2012.pdf

⁷² Ibid. Pagina 59.

²⁵ TESIS: Propuesta de servicios de apoyo al uso del tiempo libre de Adultos Mayores. Heidi Spitzer. 2003. PUCP.

⁷⁴ REYES PORTOCARRERO, Bertha. Envejecer con Dignidad: Consideraciones Psicológicas en el Marco de la Bioética. ADULTEZ: Experiencia de Vida. UNIFE 2001

formación continua, generando espacios de compartir y de experiencias de vida para las generaciones futuras.

Uno de los eventos más importantes en cuanto a la temática de la Persona Adulta Mayor fue realizado en el año 2002 en la ciudad de Madrid:

“La II Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, donde se aprueba el PLAN DE ACCION INTERNACIONAL SOBRE EL ENVEJECIMIENTO”⁷⁵.

La misma que contribuyo con un aporte valioso para el abordaje de asuntos relacionados con el envejecimiento dentro del quehacer gubernamental y la sociedad civil.

A partir de esta iniciativa, en el contexto de nuestro país el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables elaboro el Plan Nacional para las Personas Adultas mayores PLANPAM 2013-2017 a nivel nacional comprometiendo a los ministerios y entidades públicas a colaborar con la creación, ejecución, monitoreo y evaluación de la propuesta contenida en el mencionado plan.

“En Chimbote a través de la Red asistencial de ESSALUD, la Gerencia de Prestaciones Económicas y Sociales crea el Centro del Adulto Mayor un 28 de mayo de 1988. La iniciativa nace como propuesta desde la Gerencia de Prestaciones Económicas y sociales de Essalud a un grupo de 600 adultos mayores pertenecientes a una asociación de personas jubiladas. Esta población desde 1988 se convierte en los usuarios/as del Centro del Adulto Mayor CAM – ESSALUD en la ciudad de Chimbote”⁷⁶.

Esta asociación finalmente es reconocida en el año 2002, durante la aprobación del PLAN NACIONAL PARA LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES 2002-2006, Contexto en el cual la Gerencia de Prestaciones Sociales de ESSALUD esboza un primer POA para el funcionamiento del Centro del Adulto Mayor CAM bajo un periodo de prueba, auto gestionado económicamente por los usuarios y participantes. Posteriormente con el transcurrir de los años y las reformulaciones de los planes se pueden contar con un presupuesto compartido entre las personas adultas mayores PAM y la Gerencia de Prestaciones Sociales de ESSALUD.

El perfil de las Personas Adultas Mayores PAM es descrita por los usuarios del CAM Chimbote, la Administradora, Junta Directiva de las PAM y las familias de las Personas Adultas mayores:

⁷⁵ <http://undesadspd.org/Portals/0/ageing/documents/Fulltext-SP.pdf>

⁷⁶ Fuente: La Junta Directiva del Centro del Adulto Mayor ESSALUD Chimbote. Memorias de los inicios del CAM. 2014.

- ✓ Personas mayores de 55 años.
- ✓ Portar su documento de identidad DNI vigente.
- ✓ Personas jubiladas (que aportaron o no a EsSalud)
- ✓ Participación inclusiva, sin lugar a discriminación de ningún tipo: sexo Credo, lugar de procedencia, color, etc.
- ✓ Personas adultas mayores autovalentes o con condiciones mínimas para participar de las actividades propuestas.
- ✓ Cuota mensual para el soporte de algunas actividades menores.
- ✓ Disposición y buen ánimo.
- ✓ Condiciones mínimas de salud para trasladarse y viajar.

La población entrevistada de PAM son en su totalidad 19 personas para los fines de estudio, de esta población en su mayoría son mujeres (16) y (3) varones. La población descrita vive en Chimbote desde que se tornaron profesionales y decidieron formar una familia. Las edades de los participantes están categorizadas de la siguiente manera:

Tabla N. 06

Cuadro de Fuentes de Información

N	Fuentes	N de personas
1	Personas adultas mayores PAM	19
2	Familiares de las Personas Adultas Mayores PAM	5
3	Administradora	1
4	Representantes de la Junta Directiva de las Personas Adultas Mayores - PAM del Centro del adulto Mayor CAM	2
5	Dos vigilantes	2
Total		29 entrevistados

Fuente: Elaboración propia. 2015.

- ✓ Grupo de 50 años: 01, sexo femenino.
- ✓ Grupo de 60 años: 04, sexo femenino.
- ✓ Grupo de 70 años: 12, 10 sexo femenino y 02 sexo masculino.
- ✓ Grupo de 80 años: 01 sexo masculino.
- ✓ Grupo de 90 años: 01 sexo femenino.

Cuadro N. 07

Cuadro por grupos etarios

N	Grupos etarios	Cantidad
1	50	1
2	60	4
3	70	12
4	80	1
5	90	1
total	5 grupos	19 personas

Fuente: Elaboración propia. 2015.

Criterios para elección de la muestra: libre, se hizo la invitación y Convocatoria abierta a todos/as sin distinción.

Cuadro N. 08

Cuadro de grado de instrucción de Personas Adultas Mayores participantes en la investigación

N	Sexo	Edad	Grado de instrucción
01	Femenino	70 años	Secundaria completa
02	Femenino	56 años	Superior Universitaria
03	Femenino	69 años	Superior Universitaria
04	Masculino	88 años	Superior Universitaria
05	Femenino	75 años	Superior Universitaria
06	Femenino	60 años	Primaria completa
07	Femenino	72 años	Secundaria incompleta
08	Masculino	73 años	Superior Universitaria
09	Femenino	70 años	Secundaria completa
10	Femenino	76 años	Superior Universitaria
11	Femenino	93 años	Secundaria completa
12	Femenino	79 años	Superior no universitaria
13	Femenino	72 años	Superior no universitaria
14	Femenino	73 años	Superior Universitaria
15	Femenino	66 años	Superior Universitaria
16	Femenino	70 años	Secundaria completa
17	Femenino	73 años	Secundaria incompleta
18	Masculino	73 años	Secundaria incompleta
19	Femenino	65 años	Superior Universitaria
Total		3 varones y 16 mujeres	

Fuente: Elaboración propia. 2015.

El nivel educativo de la población estudiada se describe así:

- ✓ Secundaria completa: 04 personas de sexo femenino.
- ✓ Secundaria incompleta: 03 personas, 02 de sexo femenino y una de sexo masculino.
- ✓ Superior no universitaria: 02 personas del sexo femenino.
- ✓ Superior Universitaria: 09 personas, 07 de sexo femenino y 02 de sexo masculino.
- ✓ Primaria completa: 01 persona de sexo femenino.

Los datos de los entrevistados y analizados describen a una población de PAM que en su mayoría han tenido acceso a espacios educativos, con familias y entornos sociales que les permitieron continuar estudios técnicos, universitarios o en su defecto culminar la educación básica secundaria.

En cuanto al lugar de procedencia de la población, entendido como lugares de nacimiento u origen, no relacionado con lugar de residencia actual se podría describir del modo siguiente:

- ✓ 07 personas provienen de lugares rurales o de algunos distritos del departamento de Ancash como: Pallasca, Santa, Recuay, Vinzos, Tamboreal.
- ✓ Mientras que 12 personas provienen de lugares urbanos y céntricos, quienes tuvieron acceso a servicios durante las etapas de vida temprana, por lo tanto, mayores posibilidades de acceso a espacios socios educativos.

Cuadro N. 09

Cuadro socio cultural de las Personas Adultas Mayores participantes en la investigación

N	Sexo	Edad	Grado de instrucción	Procedencia
01	Femenino	70 años	Secundaria completa	Pallasca
02	Femenino	56 años	Superior Universitaria	Huaraz
03	Femenino	69 años	Superior Universitaria	Santa
04	Masculino	88 años	Superior Universitaria	Chimbote
05	Femenino	75 años	Superior Universitaria	Chimbote
06	Femenino	60 años	Primaria completa	Recuay
07	Femenino	72 años	Secundaria incompleta	Vinzos
08	Masculino	73 años	Superior Universitaria	Chimbote
09	Femenino	70 años	Secundaria completa	Tamboreal
10	Femenino	76 años	Superior Universitaria	Huaraz
11	Femenino	93 años	Secundaria completa	Chimbote
12	Femenino	79 años	Superior no universitaria	Huaraz
13	Femenino	72 años	Superior no universitaria	Tamboreal
14	Femenino	73 años	Superior Universitaria	Chimbote
15	Femenino	66 años	Superior Universitaria	Huaraz
16	Femenino	70 años	Secundaria completa	Pallasca
17	Femenino	73 años	Secundaria incompleta	Trujillo
18	Masculino	73 años	Secundaria incompleta	Piura
19	Femenino	65 años	Superior Universitaria	Chiclayo
Total		3 varones y 16 mujeres		

Fuente: Elaboración propia. 2015.

2.6. INVESTIGACIONES RELACIONADAS

Se mencionarán aquí algunos conceptos e ideas de investigaciones referidas a experiencias de trabajo con poblaciones de adultos mayores.

De acuerdo con el trabajo de tesis de Vanessa Jara Labarthé, en su presentación: "*Participación social y política de adultos mayores Aymaras*"⁷⁷, define que: "En el principio de auto valencia, envejecimiento activo y ciudadanía plena, el objetivo es promover un proceso de envejecimiento activo desde el desarrollo y la promoción de la participación social y política de los adultos mayores".

En este sentido, la política se plantea el desafío que la sociedad debe otorgar los espacios para que los adultos mayores ejerzan una ciudadanía plena y colaboradora, junto a una participación en todos los ámbitos de la vida en sociedad, fomentando el reconocimiento del potencial en capital social que posee este grupo etario para seguir aportando en el desarrollo de la sociedad.

Que, como se ha planteado en la propuesta de investigación lo que se desea es conocer desde la participación de las Personas Adultas Mayores cómo se desarrollan estos espacios, la experiencia de vida que traen y cómo van asumiendo responsabilidades compartidas en la planificación, evaluación de las actividades programadas en el Centro del Adulto Mayor en la ciudad de Chimbote.

Hablar de participación es reconocer la importancia que en los últimos años ha cobrado el rol y las acciones que deben cumplir las personas en la sociedad, desde los diversos ámbitos que componen la vida. En este sentido, en el Informe Nacional Perú 2007 – 2011⁷⁸, se habla de participación social como proceso de interacción personal que lleva a tomar parte activa y comprometida en una actividad conjunta y que es percibida por la persona como beneficiosa, nutriente, motivadora, refiriéndose así a la satisfacción de su contribución en desarrollo, al ámbito local, comunal, distrital, regional y nacional.

La participación puede ser considerada como una necesidad vital indispensable para la autorrealización personal de las personas mayores ya que a través de los procesos de interrelación, intercambio de ideas y capacidades, estas se vuelven significativas, reconocidas, notorias lo que permitiría el desarrollo de las potencialidades y recursos propios.

Así mismo el uso del tiempo libre es uno de los temas del cual comentan las familias de las personas usuarias del CAM de Chimbote puesto que han notado mejoras en el

⁷⁷ VANESSA JARA LABARTHÉ. Participación social y política de adultos mayores Aymaras. 2009.

⁷⁸ http://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgfc/diapam/documentos-estudios/peru_inform_nacional_anexo.pdf

estado de ánimo, más autonomía, salen y participan más. Ya Gabriela Ramos Bonilla en su tesis de investigación titulada: “¡Aquí nadie es viejo!” Usos e interpretaciones del Programa Centro del Adulto Mayor- EsSalud de Villa María del Triunfo y las experiencias de envejecimiento de sus usuarios. PUCP. Facultad de Antropología. Julio, 2014. Señala:

“Los cambios dentro de sus hogares, como el crecimiento de los hijos o la viudez han generado que estas mujeres tengan una menor carga laboral. La mayoría celebra tener una mayor cantidad de tiempo, gracias a que dejaron de desempeñar ciertas tareas y roles que tradicionalmente realizaban”⁷⁹.

Y es lo que señalan las familias y las personas adultas mayores del CAM de Chimbote, ahora ellas tienen manejo y uso de su tiempo libre para disfrutar haciendo lo que realmente les produce bienestar anímico, calidad de vida y disfrute de sus espacios de ocio.

Otra de las razones notorias del cambio es que en la experiencia de la pérdida de la pareja o de enfermedad las personas adultas mayores tienden a deprimirse y a raíz de su participación en el Centro del adulto mayor-CAM Chimbote, sus familiares notan los cambios anímicos, la alegría que expresan y su capacidad de enfrentar la vida de una manera diferente, positiva.

Por otro lado, durante la viudez la gran mayoría pasa por un periodo de confusión y hasta enfermedad. Todos estos cambios pueden generar la sensación de soledad y desestructuración de sus vidas. A pesar de ello, todas estas personas han encontrado maneras de hacer frente a los cambios que han experimentado y entender este periodo como un tiempo de posibilidades, han comenzado a ver a este periodo de menos responsabilidades y más tiempo libre como algo positivo o por lo menos no tan abrumador⁸⁰.

⁷⁹ RAMOS BONILLA, Gabriela. Tesis de investigación: “¡Aquí nadie es viejo!” Usos e interpretaciones del Programa Centro del Adulto Mayor- EsSalud de Villa María del Triunfo y las experiencias de envejecimiento de sus usuarios. PUCP. Facultad de Antropología. Julio, 2014.

⁸⁰ *Ibíd.* Página 87.

2.7. CONCEPTOS CLAVES

En este capítulo se incluyen también algunos lineamientos desde la asamblea mundial sobre el envejecimiento en Madrid en el año 2002 así como una breve explicación del marco normativo en Peru. Conceptos como Gestión, Calidad de Servicios, Participación. Vejez, Envejecimiento.

DECLARACIÓN POLÍTICA DE LA II ASAMBLEA MUNDIAL SOBRE EL ENVEJECIMIENTO NACIONES UNIDAS - MADRID – 2002⁸¹

Artículo 1°

“Nosotros los representantes de los Gobiernos reunidos en la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, celebrada en Madrid, hemos decidido adoptar un Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento para responder a las oportunidades que ofrece y los retos que plantea el envejecimiento de la población en el siglo XXI y para promover el desarrollo de una sociedad para todas las edades.

En el marco de ese Plan de Acción, estamos resueltos a adoptar medidas a todos los niveles, inclusive a nivel nacional e internacional, en tres direcciones prioritarias: las personas de edad y el desarrollo; la promoción de la salud y el bienestar en la vejez, y el logro de entornos emancipadores y propicios”.

En este mismo contexto el PLANPAM 2013-2017 se ha propuesto una matriz de indicadores que medirá los cambios e impactos de la ejecución de un conjunto de objetivos, acciones y resultados para hacer visible, la promoción de la salud y el bienestar de la vejez a través de la creación e implementación de espacios emancipadores y propicios para las Personas Adultas mayores a nivel nacional, es el caso específico también del Centro del Adulto Mayor de Chimbote, programa que está siendo implementado por la Gerencia de Prestaciones Sociales de ESSALUD en Ancash, Chimbote.

Artículo 2°

“Celebramos el aumento de la esperanza de vida en muchas regiones del mundo como uno de los mayores logros de la humanidad. Reconocemos que el mundo está experimentando una transformación demográfica sin precedentes y que de aquí a 2050 el número de personas de más 60 años aumentará de 600 millones a casi 2.000

⁸¹ ONU. Las Naciones Unidas. **Fortaleciendo los Derechos Humanos de las Personas de Edad**. 2009.

millones, y se prevé que el porcentaje de personas de 60 años o más se duplique, pasando de un 10% a un 21%. Ese incremento será mayor y más rápido en los países en desarrollo, donde se prevé que la población de edad se multiplique por cuatro en los próximos 50 años. Esa transformación demográfica planteará a todas nuestras sociedades el reto de aumentar las oportunidades de las personas, en particular las oportunidades de las personas de edad de aprovechar al máximo sus capacidades de participar en todos los aspectos de la vida”.

El PLANPAM 2013-2017 contempla dentro de su plan de seguimiento, monitoreo y evaluación indicadores de logro, un instrumento de medida concreta que permitirá visualizar los avances, logros y asegurar el bienestar de las PAM, relacionando las oportunidades de inclusión y atención a las PAM dentro de los espacios de salud como un derecho ciudadano.

Dentro de este mismo marco de promoción de la salud y bienestar de las PAM es que el CAM Chimbote implementa un POA que contiene los mismos lineamientos planteados desde talleres y actividades concretas que promueven este objetivo en los usuarios del Centro del Adulto Mayor.

Artículo 3°

“Reiteramos el compromiso contraído por nuestros Jefes de Estado y de Gobierno en las principales conferencias y cumbres de las Naciones Unidas, en sus procesos de seguimiento, y en la Declaración del Milenio, con respecto a la promoción de entornos internacionales y nacionales que promuevan el establecimiento de una sociedad para todas las edades. Además, reafirmamos los principios y las recomendaciones contenidos en el Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento, que la Asamblea de las Naciones Unidas hizo suyo en 1982, y los principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad aprobados por la Asamblea General en 1991, que ofrecieron una orientación sobre las cuestiones de la independencia, la participación, los cuidados, la autorrealización y la dignidad”.

Las orientaciones de los planes de acción internacional y los principios de las NN. UU: independencia, participación, cuidados, autorrealización y dignidad se pueden visualizar en las 3 direcciones prioritarias propuestas en este mismo documento:

- Personas Adultas Mayores y Desarrollo,
- Promoción de la salud y bienestar de las Personas Adultas Mayores y
- Entornos emancipadores y propicios.

En el PLANPAM 2013-2017 a través de los indicadores de logro se pueden ver concretamente las metas establecidas:

- Porcentaje de regiones que cuentan con un establecimiento de salud diferenciada para la atención de las personas adultas mayores PAM.
- Porcentaje de personas adultas mayores PAM que cuentan con un seguro de salud.
- Porcentaje de personas adultas mayores PAM de 65 años a más que cuentan con una pensión contributiva y no contributiva.
- Porcentaje de personas adultas mayores PAM que cuentan con el Documento Nacional de Identidad DNI.
- Número de personas adultas mayores PAM que acceden a los Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor CIAM.
- Número de organizaciones de personas adultas mayores PAM que participan en los presupuestos participativos y planes de desarrollo.
- Número de personas adultas mayores PAM alfabetizadas por programas de alfabetización.
- Tasa de pobreza extrema en las Personas adultas mayores PAM de 65 años a más.
- Brecha de pobreza en los hogares con personas adultas mayores PAM de 65 años a más.

En el Centro del Adulto Mayor CAM de la ciudad de Chimbote se podría decir que para efectos de contextualizar la presente investigación el programa implementado estaría haciendo su aporte a estas propuestas a través de:

- Personas Adultas Mayores y Desarrollo, El Centro del Adulto mayor como un programa implementado por ESSALUD a través de la Gerencia de Prestaciones Sociales.
- Promoción de la salud y bienestar de las Personas Adultas Mayores, La implementación de los servicios, talleres y actividades que ofrece a las Personas Adultas Mayores. Y
- Entornos emancipadores y propicios, a través de los espacios participativos generados desde la implementación del POA anual con la Junta Directiva de las personas adultas mayores para hacer efectiva la propuesta del PLANPAM 2013-2017 a nivel interno del CAM Chimbote.

Artículo 5º

“Reafirmamos el compromiso de no escatimar esfuerzos para promover la democracia, reforzar el Estado de derecho y favorecer la igualdad entre hombres y mujeres, así como promover y proteger los derechos humanos y las libertades fundamentales, incluido el derecho al desarrollo. Nos comprometemos a eliminar todas las formas de

discriminación, entre otras, la discriminación por motivos de edad. Asimismo, reconocemos que las personas, a medida que envejecen, deben disfrutar de una vida plena, con salud, seguridad y participación activa en la vida económica, social, cultural y política de sus sociedades. Estamos decididos a realzar el reconocimiento de la dignidad de las personas de edad y a eliminar todas las formas de abandono, abuso y violencia”.

El PLANPAM 2013-2017 dentro de este contexto de asegurar que a medida que envejecen las personas deben disfrutar de una vida plena, con salud, seguridad y participación activa en la vida económica, social, cultural y política de sus sociedades es que específicamente tiene un indicador de meta que es:

- Número de organizaciones de personas adultas mayores PAM que participan en los presupuestos participativos y planes de desarrollo.

Espacio que permitirá que con la experiencia de vida personal y profesional pueda aportar al desarrollo de su comunidad o entorno cercano, a su país y finalmente a la comunidad global.

En el caso del CAM Chimbote las personas adultas mayores no han sido informadas de estos espacios participativos en su localidad más tienen dentro de Centro del Adulto Mayor otros espacios participativos que van relacionados con el ejercicio del liderazgo natural y de un rol otorgado por el grupo, percibido como un servicio.

Artículo 8º

“Nos comprometemos a llevar a cabo la tarea de incorporar eficazmente el envejecimiento en las estrategias, políticas y acciones socioeconómicas, teniendo presente que las políticas concretas variarán en función de las condiciones de cada país. Reconocemos que la perspectiva de género debe incorporarse en todas las políticas y programas para que se tengan en cuenta las necesidades y experiencias tanto de las mujeres como de los hombres de edad”.

En el Perú antes y desde la promulgación de la Declaración política de la II asamblea mundial sobre el envejecimiento naciones unidas - Madrid – 2002 se han aprobado algunos lineamientos de políticas para las Personas Adultas Mayores:

- Lineamientos de políticas para las Personas Adultas Mayores. Decreto supremo N. 010-2000 PROMUDEH.
- Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores 2002-2006. Decreto supremo N. 005-2002-PROMUDEH. Instrumento técnico normativo que contiene la política social multisectorial dirigida a las PAM.

- En el año 2006, mediante Decreto supremo N. 006-2006-MIMDES el Estado Peruano aprueba la Reformulación del Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores 2002-2006, ampliando el plazo de su vigencia para el periodo 2006-2010. Por Resolución ministerial N.031-2007-PCM se constituye la Comisión Multisectorial encargada de la Implementación, ejecución, seguimiento y evaluación del PLANPAM 2006-2010
- PLANPAM 2013-2017 aprobado por Decreto Supremo N. 011-2011- MIMDES. Documento en el cual se analiza la problemática de las Personas Adultas Mayores y se dispone acciones en base a 4 lineamientos de la política nacional:
 - Envejecimiento saludable,
 - Empleo, previsión y seguridad social,
 - Participación e integración social y educación,
 - Conciencia y cultura sobre el envejecimiento y la vejez.

En el mismo contexto el PLANPAM 2013-2017 propone una matriz de intervenciones para los sectores e instituciones responsables de su implementación, es por ello que ESSALUD a través de la Gerencia de Prestaciones Sociales y económicas incluye dentro de su plan institucional la implementación, administración y Monitoreo del Centro del Adulto Mayor en la ciudad de Chimbote.

Artículo 10º

“El potencial de las personas de edad es una sólida base para el desarrollo futuro. Permite a la sociedad recurrir cada vez más a las competencias, la experiencia y la sabiduría que las personas de edad aportan, no sólo para asumir la iniciativa de su propia mejora sino también para participar activamente en bien de toda la sociedad”.

En el Perú existen pocos espacios y experiencias que promueven encuentros intergeneracionales con enfoque gerontológico con el propósito de promocionar otros espacios fuera de la familia para establecer vínculos de afecto y provocar cambios de actitudes frente a la vejez y a las personas adultas mayores⁸².

En el Centro del Adulto Mayor de Chimbote no se han realizado este tipo de encuentros, se promueve mucho los espacios generacionales entre las personas adultas mayores del CAM con otras organizaciones existentes en la comunidad.

⁸² **QUISPE CHURA, Rafael.** Encuentros intergeneracionales con PAM en el sur del Perú. 2012. Envejecimiento con Dignidad y Derechos. Caritas Perú.

Artículo 11°

“Destacamos la importancia de las investigaciones internacionales sobre el envejecimiento y las cuestiones relacionadas con la edad, como instrumento importante para la formulación de políticas relativas al envejecimiento, que se basen en indicadores fiables y uniformes, preparados, entre otras entidades, por organizaciones de estadística nacionales e internacionales”.

En este contexto CARITAS DEL PERU en el año 2014 publica una selección de enfoques y experiencias desarrolladas por las organizaciones de la red nacional de Caritas a nivel internacional y nacional por, con y para las Personas adultas mayores desde una mirada y enfoque de pastoral social como instituciones de la iglesia católica. “Envejecimiento con dignidad y derechos” quiere contribuir y difundir los enfoques y buenas prácticas dentro del proceso de la construcción de una sociedad justa, equitativa e inclusiva.

Artículo 12°

“Las expectativas de las personas de edad y las necesidades económicas de la sociedad exigen que las personas de edad puedan participar en la vida económica, política, social y cultural de sus sociedades. Las personas de edad deben tener la oportunidad de trabajar hasta que quieran y sean capaces de hacerlo, en el desempeño de trabajos satisfactorios y productivos, y de seguir teniendo acceso a la educación y a los programas de capacitación. La habilitación de las personas de edad y la promoción de su plena participación son elementos imprescindibles para un envejecimiento activo. Es necesario ofrecer sistemas adecuados y sostenibles de apoyo social a las personas de edad”.

Héctor Kanashiro, en su artículo “Por una vejez con dignidad: Defensa de los derechos de los adultos mayores desde Caritas del Perú”⁸³ hace mención que desde los años 90 el precario desarrollo económico excluye a las personas adultas mayores. La informalidad de las actividades económicas agudiza la precariedad de las condiciones laborales para las personas adultas mayores sin mecanismos de protección y seguridad social. El rostro del subempleo y las actividades de sobrevivencia visualizan a la población de adultos mayores como rostros sin vínculo a la economía, sin protección social, sobreviviendo por los activos familiares y sociales que puedan mantener vigentes.

Artículo 13°

⁸³ **Héctor Kanashiro**, artículo “Por una vejez con dignidad: Defensa de los derechos de los adultos mayores desde Caritas del Perú”. Envejecimiento con dignidad y derechos. Caritas del Perú 2012.

“Destacamos la responsabilidad primordial de los gobiernos de promover y prestar servicios sociales básicos y de facilitar el acceso a ellos, teniendo presentes las necesidades específicas de las personas de edad. A tal fin, tenemos que trabajar con las autoridades locales, la sociedad civil, incluidas las organizaciones no gubernamentales, el sector privado, los voluntarios y las organizaciones de voluntarios, las propias personas de edad y las asociaciones de personas de edad y las que se dedican a ellas, así como con las familias y las comunidades”.

Desde el gobierno central la puesta en marcha del PLANPAM 2013-2017 asumido por Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables MIMP es un claro compromiso y responsabilidad que involucra no solo a las Instituciones privadas y públicas, como es el caso del Ministerio de Salud a través de la Red de ESSALUD Ancash quien desde la Gerencia de Prestaciones Sociales y económicas ha creído por conveniente implementar el Centro del Adulto Mayor a fin de Promocionar la etapa del envejecimiento con dignidad a partir de propuestas de servicios, talleres y actividades que pudieran generar una mejor calidad de vida en la persona adulta mayor.

Artículo 15°

“Reconocemos lo importante que es la función de las familias, los voluntarios, las comunidades, las organizaciones de personas de edad y otras organizaciones de base comunitaria para prestar a las personas de edad apoyo y cuidados no estructurados, complementarios a los que proporcionan los gobiernos”.

Esto se puede ver concretizado en la experiencia del equipo nacional de formación y coordinación del programa de la tercera edad de Caritas Cuba, quienes comparten la experiencia de la importancia del protagonismo y participación social de la persona adulta mayor⁸⁴:

“La articulación de lo individual con lo colectivo es importante debido a que se necesita considerar a las personas adultas mayores como un recurso comunitario más que como simples receptores, tomando medidas para potenciar su participación social. El trabajo grupal pretende generar oportunidades de inserción y vínculos entre el adulto mayor y su entorno inmediato al restaurar lazos de solidaridad. En el trabajo individual se propone mantener e incrementar la funcionalidad social del adulto mayor reforzando su autonomía, autoestima e identidad personal”.

⁸⁴ **Equipo nacional de formación y coordinación del programa tercera edad de Caritas Cuba**, artículo “Protagonismo y participación social de la persona adulta mayor”. Envejecimiento con dignidad y derechos. Caritas del Perú 2012.

La experiencia que este grupo trae es la integración de una red de voluntariado constituido por personas adultas mayores que se mantiene activas participando en espacios sociales que les permite el intercambio con diferentes grupos de personas y comunidades, permitiendo la creación de nuevos vínculos relacionales, ampliando su visión del mundo y de esta genuina etapa de ciclo vital.

Artículo 16°

“Reconocemos la necesidad de fortalecer la solidaridad entre las generaciones y las asociaciones intergeneracionales, teniendo presentes las necesidades particulares de los más mayores y los más jóvenes y de alentar las relaciones solidarias entre generaciones”.

Aquí cabe resaltar la importancia de encuentros intergeneracionales, desde las etapas tempranas donde se puedan establecer espacios y programas de intercambio entre las personas adultas mayores, niñas, niñas, púberes, adolescentes, jóvenes y adultas para la generación de espacios lúdicos, culturales, de transmisión de experiencias de vida, creando así una cultura de preparación para vivir plenamente las etapas de vida sin miedos, mitos o discriminación, previniendo el maltrato y la violencia.

Artículo 17°

“Los gobiernos son los primeros responsables de asumir la iniciativa de las cuestiones conexas con el envejecimiento y la aplicación del Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento, 2002, pero es esencial que exista una colaboración eficaz entre los gobiernos nacionales y locales, los organismos internacionales, las propias personas de edad y sus organizaciones, otros sectores de la sociedad civil, incluidas las organizaciones no gubernamentales, y el sector privado”.

En este contexto el PLANPAM 2013-2017 aprobado por Decreto Supremo N. 011-2011-MIMDES. Documento en el cual se analiza la problemática de las Personas Adultas Mayores y se dispone acciones en base a 4 lineamientos de la política nacional:

- Envejecimiento saludable,
- Empleo, previsión y seguridad social,
- Participación e integración social y educación,
- Conciencia y cultura sobre el envejecimiento y la vejez.

Y a través de ESSALUD, la Gerencia de Prestaciones Sociales y económicas busca atender a la población estudiada a través del programa, los servicios, talleres y actividades ofrecidas a las Personas Adultas Mayores PAM en el Centro del Adulto mayor en la ciudad de Chimbote

El Marco Normativo desde el Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores PLANPAM 2013 – 2017

Apoyando a lo suscrito en la sección anterior, Caritas del Perú (2012) plantea la obligación que cada institución pública y privada tiene como objetivo contribuir a difundir la normatividad existente a favor de las personas adultas mayores en el contexto internacional y nacional, a fin de promover el ejercicio de los derechos de la población mencionada, en aras de un envejecimiento con dignidad, de las relaciones de equidad entre hombres y mujeres y la inter generacionalidad en el proceso de la construcción de una sociedad justa, equitativa e inclusiva para todas las edades”.⁸⁵

Es por ello que la Declaración de Brasilia, aprobada en la Segunda Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento en América Latina y el Caribe en el contexto internacional; en el ámbito nacional, El PLANPAM 2013-2017⁸⁶ es un documento concreto que implementa la política de estado destinada para las Personas Adultas Mayores, así como la ley 28803, teniendo como ente rector al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, MIMPV.

En la misma dirección parece interesante el documento que se transcribe tal cual desde la fuente de Caritas del Perú, como una evidencia que se articula a lo antes mencionado pero a nivel macro para el trabajo integrador con las Personas Adultas Mayores y que obedece a un planteamiento con visión desde los gobiernos y las políticas públicas.

El PLANPAM 2013-2017 a través de los indicadores de logro se propone concretamente las siguientes metas establecidas:

- Porcentaje de regiones que cuentan con un establecimiento de salud diferenciada para la atención de las personas adultas mayores PAM.
- Porcentaje de personas adultas mayores PAM que cuentan con un seguro de salud.
- Porcentaje de personas adultas mayores PAM de 65 años a mas que cuentan con una pensión contributiva y no contributiva.
- Porcentaje de personas adultas mayores PAM que cuentan con DNI.
- Número de personas adultas mayores PAM que acceden a los CIAM.
- Número de organizaciones de personas adultas mayores PAM que participan en los presupuestos participativos y planes de desarrollo.
- Número de personas adultas mayores PAM alfabetizadas por programas de alfabetización.

⁸⁵ Envejecimiento con Dignidad y Derechos. Caritas Perú. 2012.

⁸⁶ PLANPAM 2013-2017. Plan Nacional Para las Personas Adultas Mayores. MINDES. 2013.

- Tasa de pobreza extrema en las Personas adultas mayores PAM de 65 años a más.
- Brecha de pobreza en los hogares con personas adultas mayores PAM de 65 años a más.

2.8. DEFINICIÓN DE CONCEPTOS

En este acápite se presenta el marco teórico referencial que sustente el estudio propuesto.

“Los conceptos presentados aquí se dan desde un enfoque de desarrollo social con miras hacia la construcción de una visión integradora, que permita a la sociedad ir construyendo nuevos modelos y sensibilice al entorno social para que velen por el bienestar de la persona adulta mayor”⁸⁷

1. Gestión
2. Calidad de los servicios
3. Participación
4. Personas Adultas Mayores
5. Desarrollo a la Escala Humana
6. Vejez
7. Envejecimiento

1. **GESTIÓN**, entendida como la construcción de diferentes espacios para promover y hacer posible la interacción entre los distintos actores de una sociedad⁸⁸. Partiendo de este concepto se señala que la gestión, que tiene como objetivo primordial el incrementar los resultados óptimos de un grupo o asociación, en este caso del Centro del Adulto Mayor, lo cual depende fundamentalmente de cuatro pilares básicos:

- a. **Estrategia**, que viene a ser el conjunto de pasos que se deben llevar a cabo analizando los factores que pudieran resultar competentes para consolidar las acciones planificadas en una institución para el desarrollo y bienestar de las

⁸⁷ CARITAS PERÚ. Envejecimiento con Dignidad y Derechos. Pág. 9. 2012.

⁸⁸ VANESSA JARA LABARTHÉ. Participación social y política de adultos mayores Aymaras. 2009.

personas usuarias haciéndola efectiva a través de los diferentes procesos y espacios existentes.

- b. **La cultura**, que no es más que las acciones para promover los valores del grupo humano en una institución u organización desde las actividades planificadas, estrategias y métodos.
- c. **La estructura**, espacio legítimo, físico y estructurado, para promover actividades, diseñar las formas de compartir el conocimiento que se va adquiriendo en la práctica.
- d. Finalmente **la ejecución**, que consiste en la toma de las decisiones adecuadas y oportunas, acciones y actividades propuestas con apoyo de los instrumentos de gestión que ayudaran a fomentar la mejora en la calidad de vida de los usuarios/as.

2. CALIDAD DE LOS SERVICIOS

Implica la atención preferente a la Persona usuaria de un servicio: priorizar la atención mediante un trato adecuado, cordial, respetuoso, de acuerdo a las necesidades emergentes, proporcionando información oportuna y procurando que se comprendan los procedimientos y acciones a realizar para lograr su interés⁸⁹.

A continuación, para los fines propuestos se describen brevemente:

“Los 8 Principios de la definición de calidad que debemos tener presente para que un Sistema de Gestión de Calidad funcione de manera óptima”⁹⁰.

- a. **Enfoque basado en el usuario.** Proceso que implica comprender las necesidades actuales y futuras de las personas, satisfacer sus requisitos y atender sus demandas de acuerdo con sus expectativas.
- b. **Liderazgo.**
Se define como la influencia que se ejerce sobre las personas y que permite incentivarlas para que trabajen en forma entusiasta por un objetivo común.

⁸⁹ **CARITAS PERÚ.** Envejecimiento con Dignidad y Derechos..2012. Pág. 20.

⁹⁰ OCHO PRINCIPIOS DE LA GESTIÓN DE LA CALIDAD. <http://www.sistemasycalidadtotal.com/calidad-total/los-8-principios-de-gestion-de-la-calidad/>

Quien ejerce el liderazgo se conoce como **líder**. La figura de un líder ayuda a crear y mantener el ambiente interno, en el cual el personal pueda llegar a involucrarse e identificarse totalmente con el logro de los objetivos de un grupo o institución.

Los líderes de la asociación u organización deben aplicar las 3 bases del liderazgo (3 D's):

1. Base: Dirigir
2. Base: Delegar
3. Base: Desarrollar/Preparar

En base a la experiencia con el CAM Chimbote, la percepción de liderazgo se ejemplifica estas tres características o bases del liderazgo como se describen:

✓ Liderazgo, desde la perspectiva del rol que se otorga a una determinada persona o grupo de personas, rol validado por el voto legítimo otorgado por el grupo al cual representan en asamblea de usuarios (Dirigir).

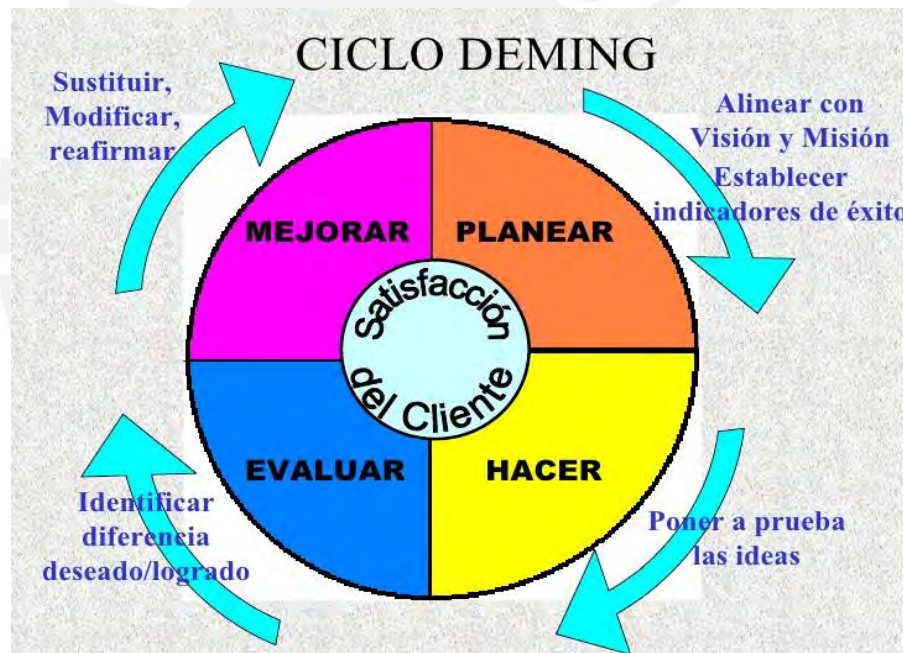
✓ Liderazgo desde la participación y aporte personal pero dentro del contexto de logro de grupo, donde hay una identificación con la responsabilidad individual de cada usuario por el desarrollo y bienestar del grupo, desde la actividad simple de solo asistir al Centro del Adulto Mayor hasta participar con una responsabilidad sin rol o con rol legítimamente otorgado por el grupo (Desarrollar/Preparar).

✓ Liderazgo como un servicio que se pudiera ofrecer desde la presencia como persona ciudadana sujeto de derechos o a pedido de las personas responsables por el rol (Delegar).

- a. **Participación de los Usuarios.** El total compromiso del usuario/a permite que sus habilidades sean aprovechadas para el desarrollo de la asociación.
- b. **Enfoque Basado en Procesos.** Un resultado deseado se alcanza eficientemente cuando las actividades y los recursos relacionados se administran como un asunto o proceso.
- c. **Enfoque de Sistemas para la Gestión.** Identificar, entender y gestionar los asuntos o procesos interrelacionados como un sistema.

- d. **Mejora Continua.** La mejora continua del desempeño global de la asociación debería ser un objetivo permanente de ésta.
- e. **Enfoque Basado en Hechos para la Toma de Decisiones.** Las decisiones eficaces se basan en hechos y datos para tomar dichas decisiones. Información de los asuntos que suceden en la institución.
- f. **Relaciones de Beneficio Mutuo con el Proveedor.** Una relación de beneficio mutuo aumenta la capacidad de ambos para crear valor.

CUADRO N. 10



Fuente pagina web⁹¹

3. PARTICIPACIÓN

*“Acto de integrar un grupo o asociación, puede ser en un grupo social o en la sociedad más amplia, ser parte de una determinada causa o **parte** en algo mayor”⁹².*

⁹¹ Página Web. Consultadas en noviembre 2017. <https://sp.depositphotos.com/stock-photos/ciclo-de-deming.html>

⁹² <http://definicion.mx/participacion/>

4. PERSONAS ADULTAS MAYORES, grupo poblacional de hombres y mujeres con 60 años a más.

“Población que según el grado de autonomía e independencia se puede clasificar en tres grupos”⁹³:

- a) **Persona adulta mayor autovalentes:** es aquella persona que, puede realizar las actividades de auto cuidado, como comer, vestirse, asearse, bañarse, etc. Realiza las actividades de la vida diaria como cocinar, limpiar, comprar, lavar o planchar, comunicarse por el teléfono, manejar la medicación, manejar el dinero, entre otras. La población en estudio, las Personas Adultas Mayores del Centro del Adulto mayor de Chimbote, está contemplada en esta clasificación.
- b) **Persona adulta mayor frágil:** Aquella persona que tiene algún tipo de disminución del estado de reserva fisiológica asociada con un aumento de la susceptibilidad a discapacitarse.
- c) **Persona adulta mayor dependiente o postrada:** que tiene una pérdida sustancial del estado de reserva fisiológica, asociada a una restricción o ausencia física o funcional limitada o impedida de desempeñar actividades de la vida diaria.

5. VEJEZ

“La Vejez es considerada la última etapa de la vida, es decir la etapa previa al fallecimiento y es una inevitable consecuencia del paso del tiempo. Desde que nacemos y llegamos al mundo cada día envejecemos, es la fase final del proceso de envejecimiento”⁹⁴.

Cuando hablamos del tema nos referimos a él como crecimiento, maduración, hasta que el crecimiento empieza a ir en dirección hacia abajo y observamos que se produce en nuestros cuerpos el proceso de declinación y desgaste psicofísico natural, se verá sus huellas en lo físico y psíquico, además de en lo social, que se verá como una ruptura con el entorno y las actividades, obviamente esta situación variará de acuerdo a

⁹³ **Políticas saludables para adultos mayores en los municipios.** Ministerio de Salud. Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social. Red de Municipios y Comunidades Saludables. Organización Panamericana de la Salud. 2004.

⁹⁴ vía Definición ABC <https://www.definicionabc.com/general/vejez.php>. Consultado 27 noviembre 2017.

las experiencias de vida y a las formas de ser de cada persona y cultura⁹⁵.

6. ENVEJECIMIENTO

“El envejecimiento puede definirse como la suma de todos los cambios que se producen en el ser humano con el paso del tiempo y que conducen a un deterioro funcional y a la muerte. Es un fenómeno presente a lo largo del ciclo vital.

*Sin embargo, a pesar de ser un fenómeno natural conocido por todos los seres humanos, es difícil de aceptar como una realidad innata del ser humano. Cada cultura intenta encontrar su propio significado de envejecimiento, asumiendo como ciertas, concepciones basadas desde el imaginario social, lo que ha promovido interpretaciones erróneas y con esto un temor a envejecer”.*⁹⁶



⁹⁵HUENCHUAN NAVARRO, Sandra. CEPAL. CONCEPTOS DE VEJEZ Y ENFOQUES DE ENVEJECIMIENTO. <https://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/7/13237/PP2.pdf>

⁹⁶ ALVARADO GARCÍA, Alejandra María Y SALAZAR MAYA, Ángela María .ANÁLISIS DEL CONCEPTO DE ENVEJECIMIENTO. Consultado 27 de noviembre 2017. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2014000200002

2.9. VARIABLES E INDICADORES

Cuadro N. 11

Cuadro de Preguntas específicas de investigación y variables

Preguntas Específicas	Variables
a) ¿En qué medida las acciones desarrolladas por el Centro del Adulto Mayor CAM - ESSALUD en la ciudad de Chimbote responden a las necesidades y expectativas de los usuarios de derecho?	<ul style="list-style-type: none"> • Acciones y servicios desarrolladas por el Centro del Adulto Mayor. • Necesidades y expectativas de los usuarios de derecho. • Necesidades y expectativas de los usuarios de derecho cubiertas por las acciones desarrolladas por el Centro del Adulto Mayor.
b) ¿La calidad de los servicios ofrecidos e implementados en el Centro del Adulto Mayor CAM en la ciudad de Chimbote, es la más adecuada?	<ul style="list-style-type: none"> • Calidad de los servicios recibidos • Trato por parte de quienes ejecutan los servicios
c) ¿Cómo la participación de las Personas Adultas Mayores en las actividades planificadas en el Centro del Adulto Mayor CAM en la ciudad de Chimbote contribuyen a los objetivos propuestos?	<ul style="list-style-type: none"> • Acciones y/o servicios en los que participan las Personas Adultas Mayores. • Frecuencia con la que participan. • Objetivos alcanzados a partir de su participación.

Fuente: Elaboración propia

Cuadro N. 12

Cuadro de definición de variables

Variables	Definición
Acciones y servicios desarrolladas por el Centro del Adulto Mayor.	Trabajos y actividades realizadas en el Centro del Adulto Mayor.
Necesidades y expectativas de los usuarios de derecho.	Carencias y posibilidades/intereses de las personas adultas mayores.
Necesidades y expectativas de los usuarios de derecho cubiertas por las acciones desarrolladas por el Centro del Adulto Mayor.	Carencias y posibilidades/intereses de las PAMs por actividades realizadas en el Centro del Adulto Mayor.
Calidad de los servicios recibidos	Característica y particularidad de los servicios
Trato/acogida por parte de quienes ejecutan los servicios	Familiaridad/camaradería, Acuerdos o compromisos desde el Centro del Adulto Mayor hacia las Personas Adultas Mayores.
Acciones y/o servicios en los que participan las Personas Adultas Mayores	Trabajos y actividades realizadas por las Personas Adultas Mayores.
Frecuencia con la que participan	Continuidad, tiempo de participación
Objetivos alcanzados a partir de su participación.	Resultados o logros esperados desde la participación de las Personas Adultas Mayores.

Fuente: Elaboración propia

Cuadro N. 13

Cuadro de variables e indicadores

Variables	Indicadores
Acciones y servicios desarrolladas por el CAM.	N de talleres implementados.
Necesidades y expectativas de los usuarios de derecho.	Nivel de satisfacción de las Personas Adultas Mayores por la calidad de atención en el Centro del Adulto Mayor.
Necesidades y expectativas de los usuarios de derecho cubiertas por las acciones desarrolladas por el CAM.	Nivel de satisfacción de las Personas Adultas Mayores según el N de talleres implementados en los que participan.
Calidad de los servicios recibidos.	N de servicios ofrecidos a las Personas Adultas Mayores.
Trato por parte de quienes ejecutan los servicios.	Grado de satisfacción de las Personas Adultas Mayores por el buen trato y acogida en el Centro del Adulto Mayor.
Acciones y/o servicios en los que participan las Personas Adultas Mayores.	N de talleres y responsabilidades asumidas por las Personas Adultas Mayores en el cumplimiento de las actividades planificadas.
Frecuencia con la que participan.	N de veces que participan las Personas Adultas Mayores en las actividades programadas y ejecutadas.
Objetivos alcanzados a partir de su participación.	Nivel de cumplimiento de actividades y contenidos.

Fuente: Elaboración propia



CAPÍTULO III

3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 NATURALEZA DE LA INVESTIGACIÓN

Para la presente investigación se considera conveniente usar la metodología cualitativa, un estudio de caso orientado a entender y comprender aspectos cualitativos de una realidad y desde que la pregunta general de investigación hace referencia a los factores que pudieran estar influyendo en las percepciones, opiniones y la participación de las Personas adultas Mayores en el CAM Chimbote.

El método de muestreo es no probabilístico, en esta investigación ha permitido delimitar el universo a estudiar, la población está conformada de la siguiente manera:

Tabla N 14

Cuadro de entrevistados por sexo, edad y código

N	Sexo	Edad	Código
01	Femenino	70 años	01PAM
02	Femenino	56 años	02PAM
03	Femenino	69 años	03PAM
04	Masculino	88 años	04PAM
05	Femenino	75 años	05PAM
06	Femenino	60 años	06PAM
07	Femenino	72 años	07PAM
08	Masculino	73 años	08PAM
09	Femenino	70 años	09PAM
10	Femenino	76 años	10PAM
11	Femenino	93 años	11PAM
12	Femenino	79 años	12PAM
13	Femenino	72 años	13PAM
14	Femenino	73 años	14PAM
15	Femenino	66 años	15PAM

16	Femenino	70 años	16PAM
17	Femenino	73 años	17PAM
18	Masculino	73 años	18PAM
19	Femenino	65 años	19PAM
Total		3 varones y 16 mujeres	

Fuente: Elaboración propia. 2015.

Criterios para elección de la muestra: libre, se hizo la invitación y

Convocatoria abierta a todos/as sin distinción.

3.2 FORMA DE INVESTIGACIÓN

Estudio de caso.

“Se entiende que el estudio de caso y la metodología social cualitativa permite investigar de manera comprensiva las experiencias de vida de las personas adultas mayores y el significado social que le asignan a estas a través del lenguaje simbólico (Sandoval, 2002)”⁹⁷

Haciendo referencia a los factores que favorecen la calidad de los servicios ofrecidos, la acogida y la participación de las personas adultas mayores PAM en el Centro del Adulto Mayor CAM en la ciudad de Chimbote.

3.3 UNIDADES DE ANÁLISIS:

- 19 personas Adultas Mayores usuarios/as del Centro del adulto Mayor CAM-ESSALUD de la ciudad de Chimbote.
- 05 familias de las Personas Adultas Mayores usuarios/as del Centro del adulto Mayor CAM-ESSALUD de la ciudad de Chimbote.
- 01 administradora del Centro del Adulto Mayor CAM – ESSALUD de la ciudad de Chimbote.
- 02 representantes de la Junta Directiva de las Personas Adultas Mayores usuarios/as del Centro del adulto Mayor CAM-ESSALUD de la ciudad de Chimbote.
- 02 vigilantes del Centro del Adulto Mayor de la ciudad de Chimbote.

⁹⁷ SANDOVAL CASILIMAS; Carlos A. Investigación cualitativa. 2002. Pág. 57.

3.4 FUENTES DE INFORMACIÓN

Las fuentes de información para la presente investigación son: 19 Personas Adultas Mayores. 05 familiares de las PAMs. 01 administradora y responsable de la oficina de prestaciones sociales y económicas de la Entidad de Servicios de Salud - EsSalud. Dos representantes de la Junta Directiva de las Personas Adultas Mayores PAMs del Centro del Adulto Mayor de la ciudad de Chimbote. Dos vigilantes del Centro del Adulto Mayor CAM.

Tabla N. 15

Cuadro de Fuentes de Información

N	Fuentes	Personas entrevistadas
1	Personas adultas mayores PAM	19
2	Familiares de las Personas Adultas Mayores PAM	05
3	Administradora	01
4	Representantes de la Junta Directiva de las Personas Adultas Mayores - PAM del Centro del adulto Mayor CAM	02
5	Dos vigilantes del CAM	02
Total		25

Fuente: elaboración propia. 2015

3.5 UNIVERSO

El universo en el Centro del Adulto Mayor CAM de la ciudad de Chimbote cuenta con usuarios/as inscritos 100, usuarios estacionarios o temporales 150 y 55 usuarios que asisten con frecuencia.

Se tuvo en cuenta el libre criterio para participar a través del consentimiento informado y en lo posible la diversidad del grupo etario y género. Una de las dificultades es que como la invitación fue para las personas que voluntariamente querían participar de esta entrevista, solo llegaron personas de las siguientes edades:

Tabla N. 16

Cuadro por grupos etarios de las PAMs

N	Grupos etarios	Cantidad
1	50	1
2	60	4
3	70	12
4	80	1
5	90	1
Total	5 grupos	19 personas

Criterios para elección de la muestra: libre, se hizo la invitación y Convocatoria abierta a todos/as sin distinción.

Fuente: elaboración propia 2015

3.6 MUESTRA

La muestra ha sido seleccionada por Juicio y Conveniencia. Es significativa y no representativa. El fin de la investigación fue la generalización de un grupo finito de casos. Los investigadores **cualitativos** evitan las **muestras probabilísticas**, puesto que buscan buenos informantes, es decir, personas informadas, lúcidas, reflexivas y dispuestas a hablar ampliamente con el investigador, por lo que se delimito la muestra a

ser estudiada, 19 Personas Adultas Mayores, 05 familiares de las Personas Adultas Mayores, 01 administradora y 02 usuarios y miembros de la Junta Directiva de las Personas Adultas Mayores, 02 vigilantes.

Así mismo para la muestra de las entrevistas a las familias y a los usuarios de la Junta Directiva se eligieron personas de ambos géneros. En el caso de la administradora solo se contó con una sola persona para los fines de la investigación puesto que ella gestionaba la encargatura de la gerencia de prestaciones sociales y económicas de las personas adultas mayores a nivel distrital y al mismo tiempo administraba el CAM.

Para tal efecto se estableció una relación directa entre la estrategia cualitativa y las técnicas de recolección de la información debido a que la aproximación se establece a partir de la identificación de las variables e indicadores que tienen correspondencia con las unidades de análisis y las fuentes de información.

3.7 PROCEDIMIENTO DE RECOJO DE LA INFORMACIÓN

Una investigación cualitativa supone el uso de instrumentos tales como: una entrevista semi estructurada y la revisión documental como técnicas eficaces para el logro de los objetivos de la tesis de investigación⁹⁸. Se debe indicar que en el proceso de elaboración del análisis y procesamiento de la información, la matriz de consistencia ha sido un soporte hacia el avance de los hallazgos, es por ello que cada instrumento de recolección de información dio origen al diseño de nuevas matrices.

Fue muy importante primero desarrollar una especie de ruta para el trabajo de campo y luego para iniciar el proceso de procesamiento de la información tomando en cuenta la fase inicial e intermedia de la investigación donde se inició el procesamiento de la información de las entrevistas aplicadas a las personas adultas mayores, familiares, administradora del Centro del adulto Mayor, a los miembros de la Junta Directiva de las Personas Adultas Mayores y a los vigilantes del Centro del Adulto Mayor de la ciudad de Chimbote.

Una de las dificultades encontradas durante el trabajo de campo fue la desconfianza existente de las personas adultas mayores en la administración actual del Centro del Adulto mayor, debido a que la propuesta fue introducida por la persona a cargo de la administración, la participación de algunos adultos mayores se vio limitada a un grupo de personas que se mostraron disponibles a colaborar con la presente investigación.

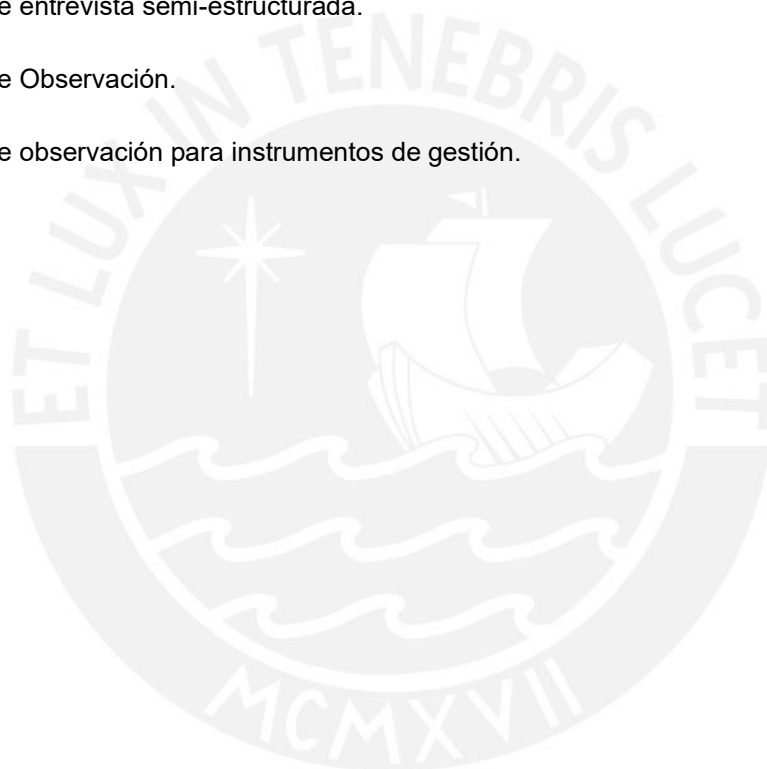
⁹⁸ ⁹⁸ TOVAR SAMANEZ, María Teresa. Seminario de tesis. Maestría de Gerencia Social. Pág. 15. 2014. PUCP.

Otra dificultad encontrada en el momento de la aplicación de la Guía de revisión documentaria fue el escaso acceso y la negativa de la administración a autorizar la revisión y uso de los documentos formales del Centro del Adulto Mayor.

Se obtuvo la información a través de conversaciones informales con el personal de seguridad, los miembros de la Junta Directiva de las Personas Adultas Mayores y de la misma administradora y desde la página web de ESSALUD.

3.8 INSTRUMENTOS DE RECOJO DE INFORMACIÓN

- Guía de entrevista semi-estructurada.
- Guía de Observación.
- Guía de observación para instrumentos de gestión.



PLAN DE TRABAJO Y CRONOGRAMA

Etapas y tareas	AÑO 2017										
	Ene. y F.	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Ago.	Sept.	Oct.	Nov.	Dic.
Afinar plan de tesis	X										
RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN											
Contacto global con la población		X									
Elaboración de instrumentos y técnicas de recolección			X								
Prueba Piloto				X							
Aplicación de técnicas-Recojo de la información				X	X						
Ordenamiento de la información recolectada					X	X					
PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS											
Codificación y categorización						X					
Examen de consistencia de información recolectada						X					
Procesamiento de la información.							X	X			
Ordenamiento y cruces										X	X
Triangulación y análisis. Contrastación con hipótesis y preocupaciones iniciales								X			
REDACCION											
Versión preliminar de análisis y propuesta de GS										X	
Revisión y retroalimentación									X		
Versión final del informe										X	X

Fuente: Elaboración propia. 2015



CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

El centro del adulto mayor CAM de la ciudad de Chimbote planifica y realiza sus actividades anuales en base a los lineamientos de EsSalud, Plan estratégico EsSalud 2012-2016, los mismos que son planificados desde la oficina nacional de la Gerencia de Prestaciones Sociales y Económicas EsSalud.

El financiamiento para la realización de las actividades planificadas viene presupuestado desde esta oficina nacional además de que es sabido que las personas adultas mayores aportan un monto mensual para el cofinanciamiento de las actividades, esta es información que se recibió desde la entrevista realizada a la administradora durante el inicio de la presente investigación.

Dentro de la programación de los centros del Adulto Mayor CAM podemos encontrar que el modelo replicado, a nivel nacional por EsSalud a través de la gerencia de prestaciones sociales, es el modelo gerontológico social, el mismo que se encuentra en constante evolución de acuerdo a los cambios y conocimientos en materia del tema de envejecimiento y vejez, así como de las leyes y políticas del estado implementadas para la atención de las personas Adultas Mayores.

El trabajo de campo se realizó en las instalaciones del Centro del Adulto Mayor CAM, en la ciudad de Chimbote, conocido como antiguo Chimbote. Y el tiempo para realizar las coordinaciones, validación de los instrumentos y aplicación de este fue de dos semanas.

Por lo tanto, en la presente investigación la pregunta central analiza los factores que pudieran estar influenciando para que las actividades implementadas en el centro del adulto mayor de Chimbote se realicen y cubran las demandas de la población usuaria. Y en este sentido un aspecto importante a resaltar, según la información encontrada en la presente investigación, es que cada Centro del adulto mayor o CAM a nivel del país responden a las necesidades particulares de las poblaciones atendidas y sus realidades particulares, los modelos no son rígidos.

Cuadro N.17

Cuadro de instrumentos aplicados y forma de procesamiento

Tipo de Instrumento a procesar	N instrumentos	Forma de procesamiento
Entrevista semi estructurada a las PAMs	19	Manual
Entrevista semi estructurada a las familias de las PAMs	05	Manual
Entrevista semi estructurada a la administradora CAM	01	Manual
Entrevista semi estructurada a la Junta directiva de las PAMs	01	Manual
Entrevista semi estructurada a vigilantes del CAM	02	Manual
Fichas de Observación	28	Manual

Fuente: elaboración propia. 2015

Características del Centro del Adulto Mayor Chimbote

El Centro del Adulto Mayor, CAM en la ciudad de Chimbote se encuentra ubicado en Jr. Jose Olaya 371, a pocas cuadras de la Plaza de Armas y la antigua catedral. Este centro esta categorizado dentro de la clasificación que tiene EsSalud para la implementación de la red a nivel del país, en un Centro de baja complejidad debido al número de afiliados y talleres implementados.

Se hizo el contacto debido a la invitación de la responsable y administradora del CAM Chimbote la Licenciada en enfermería Martha Campoblanco quien nos brindó las facilidades para iniciar y culminar la presente investigación.

Durante los meses de mayo y junio se visitó las instalaciones del centro del adulto mayor, CAM para establecer las coordinaciones pertinentes con la Junta Directiva de las Personas Adultas Mayores PAMs del CAM Chimbote.

Las dos personas encargadas de recibirnos fueron el presidente y la tesorera de la Junta Directiva, las mismas que se ofrecieron voluntariamente a apoyarnos con la motivación a las personas que colaborarían con las entrevistas del presente estudio de caso.

Se pidieron las reservas del caso en cuanto a la identidad de las personas que colaborarían con las entrevistas y se propuso la firma del consentimiento informado para las personas adultas mayores participantes. Acordadas las fechas se procedieron a la ejecución de las entrevistas y recolección de documentos de gestión del mencionado CAM, acceso que no se tuvo debido a las reservas que tuvieron para compartirlos con la investigadora.



Foto propia: Miembros de la Junta Directiva de las PAMs del CAM Chimbote.



Fotos propias: Lic. Martha Campoblanco en una celebración de Misa y Adultos Mayores en el local del CAM Chimbote durante una sesión recreativa de Bingo.

La infraestructura física o local donde funciona hace más de treinta años el Centro del Adulto Mayor es alquilada. Las instalaciones son amplias pues cuenta con dos pisos, diversas oficinas o ambientes; en el primer nivel como: un amplio comedor, cocina implementada, servicios higiénicos y duchas, un patio para eventos sociales, juegos, campeonatos de danzas, deportes además de un auditorio donde se celebran las misas o eventos religiosos, peñas, ensayos de coro.

En el segundo nivel existen: un taller de costura implementado, las oficinas administrativas, oficinas para el taller de gimnasia, oficinas para exámenes médicos y medida de la presión, atención psicológica y gerontológica, nutrición y un espacio para las reuniones de la Junta Directiva de las Personas Adultas Mayores del CAM.

El número de espacios están adecuados de acuerdo a los talleres y servicios implementados en un horario de atención de lunes a sábado desde las 9am hasta las 7pm. Quienes reciben y acogen durante los horarios de atención a las personas usuarias en el local son dos varones, quienes son el personal de vigilancia del Centro del Adulto Mayor CAM Chimbote.



Fotos propias: Oficina administrativa Lic. Martha Campoblanco y Patio del CAM donde Adultos Mayores participan del Bingo.

Las personas voluntarias que se ofrecieron para las entrevistas en total fueron 19. En la primera fecha acudieron a la cita 16 de los cuales 15 fueron mujeres y 01 solo varón. En la segunda fecha agendada las 03 personas voluntarias, de las cuales dos fueron varones y una sola mujer.



Fotos propias: aplicación de las entrevistas.

El objetivo general de la presente investigación es conocer los factores que influyen en la implementación de las acciones desarrolladas en el Centro del Adulto Mayor CAM - ESSALUD en la ciudad de Chimbote durante los años 2015-2107, analizando si las acciones desarrolladas responden a sus necesidades y expectativas, así mismo la calidad de los servicios ofrecidos y la participación de las Personas Adultas Mayores, para proponer medidas de mejora que fortalezcan la gestión del Centro Mayor CAM Chimbote.

Por tanto, para alcanzar dicho objetivo, se plantea las siguientes preguntas específicas:

- ¿En qué medida las acciones desarrolladas por el Centro del Adulto Mayor CAM - ESSALUD en la ciudad de Chimbote responden a las necesidades y expectativas de los usuarios de derecho?
- ¿La calidad de los servicios ofrecidos e implementados en el Centro del Adulto Mayor CAM en la ciudad de Chimbote, es la más adecuada?

- ¿Cómo la participación de las Personas Adultas Mayores en las actividades planificadas en el Centro del Adulto Mayor CAM en la ciudad de Chimbote contribuyen a los objetivos propuestos?

Para la interpretación de los hallazgos, las referidas preguntas específicas se convertirán en lineamientos, tales como:

- Acciones desarrolladas por el Centro del Adulto Mayor CAM - ESSALUD en la ciudad de Chimbote que responden a las necesidades y expectativas de los usuarios de derecho.
- En cuanto a la calidad de los servicios ofrecidos e implementados a través de cómo perciben las PAMs la calidad de la infraestructura, el trato y la acogida a las personas adultas mayores y
- finalmente, la Participación de las personas adultas mayores PAMs en las actividades desde la planificación, evaluación y el tipo de participación que tienen para contribuir a los objetivos propuestos.

Estos son los lineamientos que se han propuesto y se encuentran dentro de la interpretación y conclusión de esta investigación.

4.1 ACCIONES DESARROLLADAS POR EL CENTRO DEL ADULTO MAYOR CAM - ESSALUD EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE QUE RESPONDEN A LAS NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LOS USUARIOS DE DERECHO.

Las actividades desarrolladas en el Centro del Adulto Mayor Chimbote se encuentran contempladas dentro del POA, Plan Operativo Anual de actividades, documento al cual no tuvimos acceso y se nos fue negado.

Así mismo se hizo referencia a un MOF, Manual Operativo de Funciones durante las primeras visitas de coordinación, pero tampoco se tuvo acceso a ello.

En las visitas se visualizó un cuaderno de ocurrencias usado por el personal de vigilancia. No tuvimos acceso al organigrama del Centro del Adulto Mayor Chimbote

como tampoco a la resolución formal que instala al referido centro como una institución patrocinada por EsSalud.

Ante varias tentativas y al no obtener respuesta positiva ni fecha de entrega es que se buscó en Internet, página web de EsSalud – Adulto Mayor⁹⁹.

La información sobre las actividades de los CAMs implementados a nivel nacional se obtuvieron desde el acceso a otro documento que sistematizó EsSalud “Los centros del adulto mayor como modelo gerontológico social, experiencia de EsSalud. 2012”, es en base a esta experiencia de atención para las personas adultas mayores, asegurados al sistema de EsSalud, pero con apertura a las personas no afiliadas bajo la ley de inclusión social¹⁰⁰, que tuvimos acceso a más información de los objetivos y la planificación de las actividades en el Centro del Adulto Mayor en la ciudad de Chimbote.

El acceso a esta información nos ha permitido ir reconociendo las actividades mencionadas por las personas entrevistadas, los objetivos que persigue el Centro del adulto mayor y los cambios que han ido generando en los adultos mayores, los espacios implementados, actividades y servicios brindados.

Hemos podido contar con un referente formal, en este caso acceso a información concreta, y así contrastarla con la información analizada a través del instrumento aplicado a las Personas Adultas Mayores - PAMs, Familiares de las PAMs, Junta Directiva de las PAMs, Administradora del Centro del Adulto Mayor –CAM y personal de vigilancia.

4.1.1 Acciones desarrolladas por el Centro del Adulto Mayor CAM - ESSALUD en la ciudad de Chimbote responden a las necesidades y expectativas de los usuarios de derecho.

Las necesidades identificadas desde las respuestas generadas por las personas adultas mayores comunican que sus necesidades son satisfechas a partir de su participación en los talleres. Se interpreta desde los efectos que los mismos entrevistados dan cuenta al momento de ser entrevistados y también por el testimonio de los familiares.

⁹⁹ EsSalud. <http://www.essalud.gob.pe/adulto-mayor/> consultado el 27 de noviembre 2017.

¹⁰⁰ EsSalud. LOS CENTROS DEL ADULTO MAYOR COMO MODELO GERONTOLOGICO SOCIAL, EXPERIENCIA DE ESSALUD. 2012. http://www.essalud.gob.pe/biblioteca_central/pdfs/CENTROS_ADULT_MAY_COMO_MOD_GERONT_1RA_ED_IC_NOV2012.pdf

“El programa consiste en las actividades que se realizan en el Centro del Adulto Mayor CAM a través de los talleres: Terapia física, danza, espiritualidad, psicología, médico, manualidades, computación”.

P. N. S. 73 años (Usuario 18PAM)

Si bien es cierto en el Perú el concepto prejuicioso que se tiene de una persona adulta mayor después de los 65 años de edad es que su capacidad de respuesta a nivel laboral, social, anímica y emocional va disminuyendo con el pasar de los años (UNIFE: 2001)¹⁰¹.

No ha sido la experiencia de la investigadora frente a este grupo de personas adultas mayores durante las entrevistas, la percepción es que son personas que intentan compartir sus experiencias de vida iniciadas en diferentes momentos en este programa implementado para las personas adultas mayores.

A través de los Centros para las personas adultas mayores CAM, se puede apreciar la energía, la alegría, el entusiasmo y el compañerismo que comparten cuando se encuentran. Se puede apreciar la vitalidad y valía autónoma de cada uno.

El prejuicio de menos valía o disminución de capacidad laboral o frente a las actividades cotidianas no es la experiencia vivida actualmente por miles de ancianos a nivel de Perú que aún siguen laborando en las calles o como cuidadores de los nietos al interior de sus familias, asumiendo tareas a pesar de ya haber culminado su etapa “activa” como lo mencionamos siguen activos, contradictorio pero cierto.

Cuando a las personas entrevistadas se les menciona las palabras Centro Adulto Mayor CAM, ellos y ellas respondieron e identificaron los servicios que presta este centro desde los talleres implementados y las actividades programadas, así como los efectos que se van notando a nivel personal y en el grupo familiar, lo que es visible y rápido de percibir:

“Los beneficios son la participación en los diferentes talleres, la confraternidad entre todos nosotros los usuarios, las actividades y juegos que nos ayudan a ser mejores personas que ya llegamos a esta edad a veces cargados de problemas.

Mi familia ha notado mi cambio porque ahora he dado un giro, un cambio acompañado de un mejor carácter y ánimo”.

V.C.T 73 años (Usuario08PAM)

¹⁰¹ UNIFE. GARCIA, Victoria: Editora. ADULTEZ experiencia de vida. 2001

Los beneficios de la participación de las Personas Adultas Mayores en las actividades promovidas a partir de los diferentes talleres programados se ven reflejados en los cambios de actitudes, de ánimo, los mismos que manifiestan a través de narraciones llenas de los relatos que los usuarios comparten, no solo es que las actividades sean llevadas a cabo sino que tiene una significancia mayor en su experiencia continua de vida puesto que estas actividades permiten ir desarrollando, a partir de este espacio, construyendo y experimentando nuevas relaciones amicales, momentos sin apuro ni disfraz.

La existencia del espacio del CAM les permite tener experiencias de realización existencial a través de la experiencia del tener un espacio donde cultivar estas relaciones de afecto pero también de cercanía concreta con sus pares. (Max – Neef, Manfred 1998)

El disfrutar de un ambiente que ofrece la posibilidad de recuperar espacios y experiencias no vividas antes debido a las responsabilidades, carga familiar, preocupaciones económicas y hasta dolencias físicas o emocionales suena reparadora, tiene sabor a reconciliación, consigo, el tiempo pasado y con su propio proceso histórico de vida¹⁰².

El uso del espacio libre les otorga la posibilidad y el poder de decisión sobre lo que quieren vivir y disfrutar. Reencontrarse con esa capacidad de disfrute frente a actividades concretas que tienen que ver con el espacio lúdico, recreativo que aparece como simple pero que tiene un valor muy simbólico pues les da ánimo, la sensación de sentir alegría, de ver una posibilidad de cambio, de goce.

Es a partir de este espacio se van construyendo situaciones reparadoras para recrear nuevos momentos. Un simbolismo expresado ya desde la posibilidad de ir fortaleciendo la valía, la capacidad de establecer relaciones, vínculos, construyendo situaciones y momentos de utilidad en situaciones concretas como el decidir que pueden, desean hacer con el tiempo libre y con quienes compartir ese espacio.

La entrevistada expresa que el juego y las actividades promovidas por el CAM les hacen ser mejores personas, refiriéndose probablemente a lo que en psicología se conoce como el valor terapéutico del juego, estamos hablando de como este espacio simple del juego restaura las áreas resquebrajadas frente a situaciones o problemas familiares o personales que los lleva a encontrar en este espacio una posibilidad de sanación vital.

¹⁰² GARCIA PINTOS, Claudio C. La familia del anciano también necesita sentido. 2007

Para algunas personas adultas mayores al ser preguntados por las actividades promovidas en el CAM las identifican como parte de los talleres, les recuerda sus inicios y como venían a participar, a las personas que ya no están más pero sobre todo a como sufrieron para estar ahora en un lugar mejor, otras fueron bien específicas y describieron el efecto positivo en sus vidas.

Se ve reforzado el propósito del enfoque gerontológico que le da EsSalud a la propuesta de los CAM a nivel nacional donde uno de los aspectos importantes para que la persona adulta mayor mantenga su autonomía es cuidar del bienestar físico en esta etapa de vida, (EsSalud: 2012) que promueve el envejecimiento digno desde una autonomía personal pasando por la independencia física del usuario el tiempo que sea necesario y con pleno derecho al ejercicio de su libertad.

También la influencia de este aspecto en la mejora del ánimo de las personas, como lo expresa una usuaria:

“Participar en los talleres, caminatas y ejercicios, me ayuda a estar de buen ánimo. Mi familia está contenta con los servicios que me hacen bien, porque me siento bien, más optimista y con muchas ganas de seguir participando en el Centro del Adulto Mayor”

F.M.L. 70 años.”.(usuaria01PAM)

Los talleres son vistos como espacios de recreación, lugar donde pueden disfrutar de la etapa que les toca vivir, la vejez, expresada como una etapa donde necesitan que se les brinde un apoyo, compañía y ayuda en todos los sentidos para que puedan sobrellevar una vida mejor, con salud y bienestar.

“El programa del Centro del Adulto Mayor CAM consiste en dar utilidad a nuestra persona por intermedio de talleres”.

L. Ch. C.79 años. (Usuaría12PAM)

El entorno más cercano que puede apreciar el valor de los cambios que van dando los usuarios del centro del adulto mayor es la familia, la que convive con todos los cambios que le toca vivir a su pariente.

El sentirse útil, valorado y apoyado en esta etapa de vida se ve expresada por los usuarios a través de la experiencia de la amistad y compañerismo con personas que también tienen la misma edad en el CAM, pero también reconocido por su entorno más cercano que es la familia:

“El CAM es un servicio que el gobierno ha implementado para las personas mayores jubiladas que ofrecen talleres y servicios de salud y recreación. Mi mamá participa ya 10 años aquí. Los talleres han ayudado mucho a mi mamá a salir de la casa y hacer nuevas amistades, así como a participar con mayor seguridad de las actividades en el centro”.

E.B.A. 36 años (05FAMPAM)

Los servicios ofrecidos por el Centro del Adulto Mayor son un referente para las familias de las personas adultas mayores y una experiencia concreta de como las instituciones públicas y privadas van implementando espacios donde las personas puedan ir viviendo y aceptando el envejecimiento como una etapa transitoria de la vida.

Para este grupo de familias en Chimbote, quienes acompañan a sus parientes en la integración a esta nueva etapa de vida es importante el bienestar de las personas adultas mayores, que luego de un cierto tiempo logran ver los cambios generados por este espacio y la imagen del adulto cambia, el clima familiar mejora, entonces ante las evidencias de cambios notorios no queda más que estar muy agradecidas, a pesar que tiene algunas sugerencias de cambio en los servicios que ofrecen, desde que creyeron y apostaron por confiarles a sus familiares.

Cuadro N. 18

Necesidades identificadas desde las personas adultas Mayores

Número asignado a entrevistados	Necesidades expresadas como satisfechas
01PAM	Centro de recreación.
02PAM	Ayude a llevar una vejez mejor. Apoyo y ayuda en todos los sentidos.
03PAM	Ayude a las PAMs a llevar una vida con buena salud.
04PAM	CAM para las PAMs.
05PAM	Talleres.
06PAM	CAM bienestar para las PAMs
07PAM	Talleres.
08PAM	Talleres.
09PAM	Servicios.
10PAM	Actividades
11PAM	Servicios.

12PAM	Dar utilidad a nuestra persona.
13PAM	Una oportunidad para vivir la etapa acompañada/o.
14PAM	Talleres.
15PAM	Actividad donde usuarios se distraigan y disfruten momentos alegres.
16PAM	Talleres.
17PAM	Actividades.
18PAM	Actividades
19PAM	Talleres.

Fuente: Elaboración propia.

4.1.2 Las expectativas de las de las personas adultas Mayores, sobre el tema de sus necesidades las identifican como cubiertas por del CAM Chimbote a través de los talleres actividades y servicios brindados.

La importancia de espacios que promuevan un desarrollo continuo e integral genera la sensación de seguridad en las personas participantes, identifican esta oportunidad como cubierta debido a la experiencia de apoyo y ánimo positivo¹⁰³ que reciben cada vez que ingresan al CAM Chimbote.

Otro aspecto en esta etapa de vida es la salud, un aspecto de cuidado e importancia y casi siempre es un motivo de preocupación, especialmente en las personas adultas mayores entrevistadas, debido a ello es que destacan la tranquilidad que tienen los usuarios del CAM por tener las facilidades de acceso a la atención médica y campañas de prevención de futuras dolencias, alivio que se expresa con agradecimiento y como uno de los motivos por los que sienten que son muy apoyados.

El estar acompañados por personas de su misma edad ya no les inhibe más ni genera inseguridad porque todos están experimentando cambios más constantes que antes, no sorprende ni es escandalo para ninguno de ellos y ellas y eso les genera un ánimo positivo.

“El programa del adulto mayor es para darnos la oportunidad de vivir nuestra etapa acompañados”.

¹⁰³ Talleres de apoyo emocional implementados desde Es Salud.

R.A. 72 años. (Usuaría13PAM)

El sentirse con buen ánimo debido al disfrute de actividades que generan bienestar y sentirse útil es una experiencia que les va fortaleciendo y animando a apostar por espacios de cuidado personal.

La tranquilidad y libertad experimentada en los espacios de interrelacionamiento se ven fortalecidos porque las relaciones son horizontales, sin discriminación. Estos se convierten en un apoyo cuando de problemas personales o familiares se trata, entre ellos se dan soporte, apoyo, ánimo, se consuelan, se ríen y se reconcilian.

“El programa son las actividades que hacemos en el Centro del Adulto Mayor CAM. Me siento feliz de estar acá participando, ya estamos en una edad en la que ya no hay prejuicios y somos más libres. Yo participo en talleres de psicología, peña y bingo. Me satisface la igualdad que hay para todos, aquí no hay preferencias, ni diferencias”.

S.G.P. 73 años. (Usuaría17PAM).

Las celebraciones y los paseos son espacios que les generan distracción y disfrute de momentos alegres, momentos que expresan son con mucha cordialidad y respeto.

“El CAM me ha dado el beneficio de sobrellevar la soledad y las depresiones que yo tenía. He encontrado ayuda, apoyo, ya sea conversando y les agradezco mucho a todos. Mi familia ha notado que tengo más alegría, me siento más segura de mí misma”.

M.C.Ch. 56 años (usuaria02PAM)

El centro del adulto mayor Chimbote CAM, es un referente de un espacio donde cada uno de los usuarios puede ir, encontrar a alguien para hablar, reír, llorar y superar la soledad y las depresiones porque de algún modo todos han pasado por la experiencia de sentir esa sensación que no es agradable.

“El mayor beneficio es el que yo tenga un lugar a donde ir, el Centro del Adulto Mayor - CAM me ha ayudado a arreglarme para verme y sentirme mejor. Mi familia ha notado esta mejoría, mi esposo me lo ha dicho y mis hijos también, ellos me apoyan a venir tres veces por semana”.

I.I.S. 69 años (usuaria03PAM)

La autovaloración de las personas adultas mayores se ve reforzada cada vez que en su familia, en el CAM, en su círculo amical se reconocen los cambios, la alegría, el disfrute y la mejoría.

“El taller que me ha dado mayor satisfacción es el de guitarra, me alegra mi espíritu”.

A.C.T. 88 años (Usuario04PAM)

Una de las necesidades no cubiertas por los servicios ofrecidos es la posibilidad de tener disponible a una persona a tiempo completo, preparada para asumir el reto de administrar y coordinar las actividades en el CAM Chimbote debido a que la Lic. Martha cumplía doble papel: jefe de la oficina de prestaciones sociales y económicas EsSalud y administradora del CAM.

Cuadro N. 19

Expectativas de las Necesidades de las personas adultas Mayores

Necesidades	Nº de PAMs	%
Centro de recreación.	01	5%
Espacio que ayude a llevar una vejez mejor. Apoyo y ayuda en todos los sentidos.	01	5%
Espacio que ayude a las PAMs a llevar una vida con buena salud.	01	5%
CAM para las PAMs.	01	5%
Talleres.	06	33%
CAM bienestar para las PAMs.	01	5%
Servicios.	02	11%
Actividades.	03	16%
Dar utilidad a nuestra persona.	01	5%
Una oportunidad para vivir la etapa acompañada/o.	01	5%
Actividad donde usuarios se distraigan y disfruten momentos alegres.	01	5%
Total	19	100%

Fuente: elaboración propia.

4.1.3 Las acciones desarrolladas por el CAM en beneficio de las Personas Adultas Mayores en respuesta a sus necesidades son identificadas como el taller de terapia física, los talleres de danzas, psicología y manualidades.

Las actividades identificadas favorecen el bienestar físico, emocional y el aspecto creativo social de las PAMs.

Los espacios de terapia física están relacionado, por las personas adultas mayores, a la prevención y atención de los cambios físicos que se van presentando en su estructura corpórea, generando en algunos momentos alarma, preocupación o risa debido a que el servicio de fisioterapia no lo relacionaban con el cuidado físico solamente sino con el bienestar emocional físico, favoreciendo su independencia física emocional.

“Me animan los talleres, los paseos a diferentes lugares, las reuniones entre compañeros y compañeras, conversar y recordar cuando éramos jóvenes. Mi familia ha notado mejoras en mi carácter y ya no reniego, llego contenta a la casa, salgo alegre para venir, mi familia me apoya, a veces me vota de la casa para venir”.

B.U.P. 75 años (Usuaría05PAM)

Otra de las creencias es que la persona adulta mayor es renegona o en esta etapa de vida ya solo reclama o se queja. La propuesta de espacios recreativos en el CAM ha permitido generar cambios a este nivel en los usuarios entrevistados. El servicio de psicología ha hecho un trabajo arduo con el intento de aplicar el enfoque psico gerontológico social, reestructuración cognitiva de las potencialidades y limitaciones del esquema corpóreo y emocional de los y las personas adultas mayores.

El recordar o tener espacios donde compartir, hablar, llorar y donde sea valorada su remembranza permite la elaboración de sus procesos psicológicos como parte de la adaptación a frecuentes cambios en general.

Los cambios que se dan en situaciones cotidianas y a los que está expuesto el adulto mayor en la sociedad, especialmente porque se tiene a adaptar rápidamente y esto sin un espacio que lo contenga podría generarle ansiedad y preocupación, se percibe en el taller de computación, en lo concreto es uno de estos retos de cambios.

“El Centro del Adulto Mayor CAM fue creado para bienestar de nosotros los usuarios. Yo participo en manualidades y psicología. Los beneficios para mí son los paseos, porque nos divertimos, así también en los cumpleaños, nos desestresamos, vivimos días felices. Mi familia ha notado que estoy más suelta, mejor anímicamente y ahora he hecho más amistades”.

Z.C.E. 60 años. (Usuaría06PAM).

Cuadro N. 20

Jerarquización de talleres identificados por las PAMs

Jerarquía de talleres	Talleres implementados	N. de PAMs	%
01	Terapia física	11	58%
02	Danzas – psicología	04	21%
03	Manualidades	02	11%
04	Computación – Gimnasia	01	5%
	No opina	01	5%
Total		19	100%

Fuente: Elaboración propia.

Dentro del enfoque de Desarrollo humano el CAM Chimbote ofrece las oportunidades a los usuarios para ejercer el uso de sus derechos y el desarrollo de sus capacidades como sujetos sociales y ciudadanos con dignidad¹⁰⁴.

4.2. CALIDAD DE LOS SERVICIOS OFRECIDOS IMPLEMENTADOS EN EL CAM CHIMBOTE

4.2.1 El tipo de servicios identificados por las Personas Adultas Mayores son los talleres, actividades y servicios proporcionados por el CAM Chimbote.

La percepción que las personas adultas mayores tienen de la infraestructura o local del Centro del Adulto Mayor Chimbote donde se desarrollan las actividades planificadas es de buena calidad, aunque es alquilada.

¹⁰⁴ Dubois Alfonso. Desarrollo humano.

“Los servicios ofrecidos en el Centro del Adulto Mayor sí son buenos, adecuados y de buena calidad, así como las instalaciones donde se realizan”.

F.M.L 70 años (usuaria01PAM)

El espacio físico es la extensión de las experiencias internas y el mundo de las emociones. Cuando pronunciamos la palabra casa nuestra mente evoca el significado afectivo emocional que tenemos con la experiencia concreta de lo que es una casa. Se establece un vínculo con un espacio físico, un vínculo de protección y seguridad aprendida, experimentada desde los primeros latidos de vida en el seno materno. (PAPALIA: 1998)

Cuando los usuarios del Centro del Adulto Mayor expresan su vinculación con este lugar no es en vano que la comparan con su casa, debido a que es su experiencia aquí y ahora en la etapa de la vejez, así vuelven a experimentar la calidez entre ellos y el espacio físico que les rodea y permite las expresiones que en concreto necesitan recibir y dar.

El ser acogido de modo cordial, solidario y respetuoso comunica lo que es la vinculación construida en este grupo humano desde la vivencia de actividades y talleres que les da la posibilidad de poner fuera lo que aún queda como reservada en el espacio interno, en el mundo de los afectos y vínculos¹⁰⁵.

El tamizaje de la experiencia interpersonal permite el intercambio de valores como estos tres que el usuario hace mención en la entrevista concedida, valores que han recibido desde su casa, nuevamente este espacio vinculador, y que ahora tienen la oportunidad de compartirla en su segunda casa.

Algunos usuarios (05) no opinan sobre este aspecto, otros (02) piensan que la infraestructura del local del Centro del Adulto Mayor CAM Chimbote es adecuada y 01 expresa que además de lo adecuado que son las instalaciones en el CAM hay profesionales especialistas en la atención y trabajo con las Personas Adultas Mayores.

Según la sistematización de EsSalud sobre las experiencias de funcionamiento de los CAMs a nivel de Perú, uno de los aspectos relevantes dentro del proceso de organización de los Centros del Adulto Mayor es que la infraestructura sea adecuada y propia.

¹⁰⁵ GARCIA PINTOS, Claudio C. LA FAMILIA DEL ANCIANO. También necesita sentido. 2007.

La comodidad de la infraestructura les permite a los usuarios poder desarrollar las actividades dentro de un espacio adecuado, aunque no es propio, el referente es positivo debido a las experiencias de vinculaciones y encuentros importantes en el interrelacionamiento de unos con otros y otras.

“Creo que el mayor beneficio es que en el Centro del Adulto Mayor CAM hay personal especializado, estoy muy feliz porque es importante tener todos estos talleres a la mano, me da bienestar”.

S.G.P. 73 años. (Usuaría17PAM).

A pesar de la categoría de baja complejidad, denominado así debido a la clasificación de acuerdo con el número de personas participantes activos y el número de talleres implementados en el servicio, donde es ubicado el Centro del Adulto Mayor en Chimbote ha logrado implementar talleres de interés de los usuarios, siendo estos un número reducido de personas afiliadas.

“Creo que el centro necesita equipos y local propio porque actualmente se paga alquiler de local. Así mismo creo que deben innovar algunos espacios en los talleres. Contratar un personal especialista en los talleres”.

E.B.A. 36 años (05FAMPAM)

Este relato sería la explicación a lo ya descrito líneas arriba sobre la categoría del Centro del adulto mayor Chimbote denominado de baja complejidad.

Cuadro N. 21

Percepción de la infraestructura

Percepción de la infraestructura	N. PAMs	%
Buena calidad	11	58%
Especialistas en PAMs	01	5%
Adecuada	02	11%
Regular	-	-

Mala	-	-
Debe mejorar	-	-
No opina	05	26%
Total	19	100%

Fuente: Elaboración propia.

4.2.2 La percepción de las Personas Adultas Mayores sobre el trato que reciben en cuanto arriban al Centro del Adulto Mayor (08) es la bienvenida que se dan entre ellos cuando se encuentran, con mucho cariño.

“El mayor beneficio es habernos brindado el espacio y la oportunidad para conocernos entre los usuarios, ser amigos, acompañarnos y querernos como familia que somos, ayudarnos entre nosotros, aunque sea con un consejo”.

B.U.P. 75 años (Usuaría05PAM)

Una de las funciones descritas para la persona que es encargada de la administración de un Centro del adulto mayor es la promoción de las relaciones humanas y ética entre los usuarios, fomentando así el compañerismo que expresa esta entrevistada al momento de opinar sobre como ella percibe que es el trato entre las personas usuarias de los diversos servicios dirigidos a la población adulta mayor de Chimbote. (EsSalud: 2012).

El trato recibido de parte del personal del CAM Ch es calificado como solidario, cordial, amable y delicado (04).

“Sí, creo que recibimos servicios de calidad, yo me siento feliz con el buen trato entre nosotros, la bienvenida es normal con un abrazo y beso. La acogida es como si estuviéramos en casa, cordial, solidaria y respetuosa”.

R.A.D. 70 años. (Usuaría09PAM)

“Los servicios ofrecidos en el Centro del Adulto Mayor sí son buenos, adecuados y de buena calidad, así como las instalaciones donde se realizan.

Yo me siento contenta con el trato que nos brindan, las personas que lo conforman (CAM) son personas muy solidarias. Cuando yo ingresé al CAM por primera vez me recibieron muy bien, de eso hace 5 años”.

F.M.L 70 años (usuaria01PAM)

Lo expresado por esta mujer entrevistada referente a su sentir con respecto a los servicios ofrecidos por el Centro del Adulto Mayor y el trato que recibe, se podría decir que es la definición que explica la práctica del BUEN TRATO, el relacionamiento y reconocimiento de mi Yo y del OTRO de modo valorativo dentro de un contexto social y afectivo¹⁰⁶.

La dinámica y la frecuencia de participación unida a la vinculación por las relaciones horizontales, respetuosas y amicales que se propician al participar de las actividades planificadas en el CAM le posibilitan a las personas adultas mayores vivir en concreto la experiencia de ser promotoras de sus propias búsquedas, avances y desafíos en el enfrentar la etapa de la vejez como una etapa posibilitadora de nuevos y continuos aprendizajes.

Otro grupo de personas opina que el trato recibido les genera bienestar, familiaridad y se sienten en casa (04). El buen trato propicia el desarrollo y respeto de la otra persona y la propia a través del establecimiento de vínculos saludables. El buen trato dignifica y rescata los valores de las personas en relación equitativa.

El buen trato tiene la categoría de universal y atemporal, no tiene edad por lo tanto su promoción resulta como uno de los pilares para la construcción de una comunidad, sociedad, país y nación con actitudes y mentalidad positiva y de reconocimiento y valoración de la dignidad de la persona sin distinción o restricción alguna¹⁰⁷.

“Dos personas opinan que el trato correcto y con mucho cariño de los profesionales que trabajan en el CAM les genera calidad de vida (02). La importancia de la preparación de las personas profesionales que trabajan en la atención de las personas adultas mayores en espacios donde se promueve el ejercicio de derecho y la autonomía o autovalencia requiere de una preparación especializada en gerontología o lo que hoy se llama atención psico gerontológica social”¹⁰⁸.

¹⁰⁶ Campaña Nacional de buen trato al adulto mayor. Cancillería de argentina. Medios y redes sociales. <http://eperu.cancilleria.gov.ar/es/content/campa%C3%B1a-nacional-del-buen-trato-al-adulto-mayor>

¹⁰⁷ SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA. El decálogo para el buen trato a las personas adultas mayores. <file:///C:/Users/Noyli/Downloads/DECALOGO%20BUEN%20TRATO.pdf>

¹⁰⁸ Tres disciplinas trabajando para las intervenciones a las poblaciones adultas mayores: Medicina, Psicología y Sociología. AUER, HELGA. Autorrealización en la plenitud. 1996. UNIFE

Es por ello que una de las entrevistadas menciona una de las características de la atención en el Centro del adulto mayor CAM Chimbote y es precisamente el trato a los usuarios, el mismo que es identificado por la propia familia de los adultos mayores:

“Creo que las personas que asisten están muy contentas y ven el lugar como su casa, un día me invitaron para el día del padre y la verdad se les ve contentas, tienen sus grupos de amigos de acuerdo con sus propios intereses y los llevan de paseo, que más le podemos pedir”.

V.I.B, 40 años. (01FAMPAM)

Cuadro N. 22

Percepción del trato (Intimidad, familiaridad)

Trato descrito por las PAMs	N. PAMs
Personal del CAM, solidarias en el trato, cordial, amable y delicado	04
Se siente bien y en familia, casa	04
Buen trato entre PAMs, con mucho cariño	08
Calidad de vida	01
Trato correcto de profesionales, con mucho cariño	01
No opina	01
Total	19

Fuente: Elaboración propia

4.2.3 La experiencia que genera la acogida que reciben las Personas Adultas Mayores en el CAM Chimbote les genera el identificarlo como un segundo hogar, casa donde se acogen mutuamente viviendo valores como la solidaridad y el respeto. Otro grupo (07) de PAMs expresa que la acogida del personal del CAM Ch es buena, cordial. En tanto que algunos dicen sentirse en familia, comunidad, regular y una última persona no opina.

“Me siento como en casa y un poco más todavía porque aquí yo no tengo que hacer todo”.

I.I.S. 69 años. (Usuaría03PAM)

La entrevistada intenta comunicar algo que está como adscrito en la cultura social sobre el papel de las mujeres en la casa, “el no tengo que hacer todo” estaría enmarcando un vacío interpretativo para decir que con la edad la tendencia del adulto mayor es alejarse de los roles, los que muchas veces son impuestos por el entorno social y familiar y no elegidos para ser vividos como opción personal.

Y es una tendencia que con la edad algunas personas adultas mayores vivencian a partir de la experiencia de tener la posibilidad de elegir, alejarse de todo aquello que le genere la sensación de sobrecarga, responsabilidades ajenas, ya no hay más tolerancia para vivir bajo las expectativas de otros sino el ir en su propia búsqueda de autorrealización¹⁰⁹.

“Desde que ingresamos al centro ya nos están tratando bien y con respeto”.

S.G.P. 73 años (Usuaría17PAM)

La persona adulta mayor al ser reconocido/a, valorada rompe con esa tendencia a alejarse del mundo social familiar o a verse como una persona con menos valía dependiente, pasiva e indefensa.

La influencia del entorno social fortalece la personalidad o la debilita, es por ello que el enfoque de envejecimiento activo en la red EsSalud a partir de la propuesta de los CAM refuerza la promoción de las capacidades y el uso de derecho de todas las personas usuarias sin distinción alguna.

Eso puede verse reflejado en los servicios que brindan, en el trato y la acogida a las personas adultas mayores, sus familias y ante la comunidad donde están insertos.

¹⁰⁹ AUER, HELGA. Autorrealización en la plenitud. 1996. UNIFE

“Los servicios son de calidad y buena acogida, me tratan bien, porque cambió mi vida, converso con amigas, estoy contenta y disfruto mis cambios desde que participo del Centro del Adulto Mayor CAM”.

B.P.A. 66 años. (Usuaría15PAM)

La percepción sobre el trato que reciben en cuanto arriba al Centro del Adulto Mayor (08) es la bienvenida que se dan entre ellos cuando se encuentran, con mucho cariño.

El personal del Centro del adulto mayor Chimbote es calificado como bueno, solidario, cordial, amable y delicado, lo que les genera bienestar, calidad de vida, familiaridad, y se sienten en casa.

El Centro del adulto mayor es identificado como un segundo hogar donde se acogen mutuamente viviendo valores como la solidaridad y el respeto.

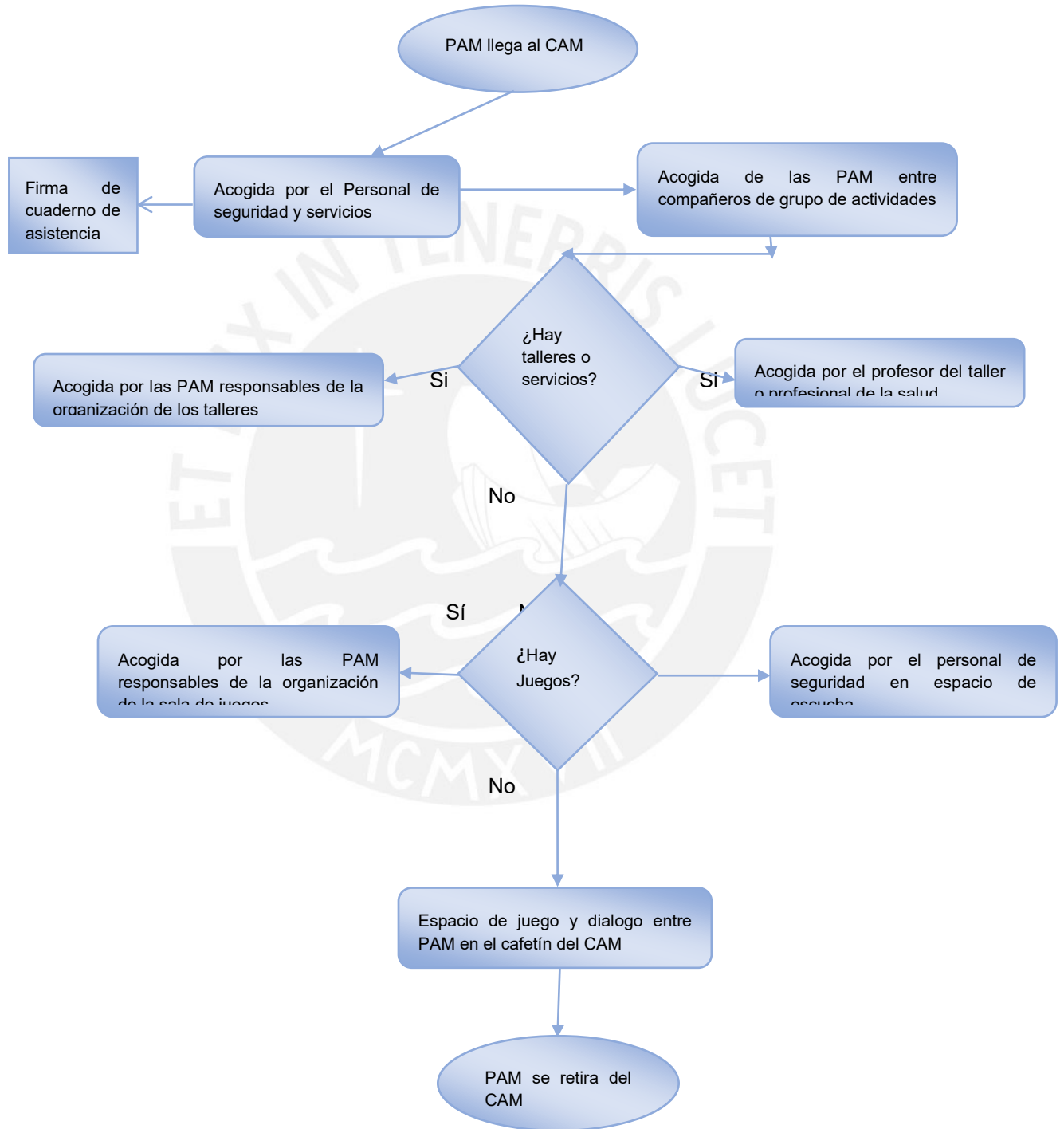
Cuadro N. 23
Percepción de la acogida
 (Hospitalidad, aceptación)

Acogida	N. PAMs
Muy buena acogida, cordial por el personal del CAM	07
Segundo hogar, casa, mutua acogida, solidaria y respetuosa entre PAMs	09
Somos familia, comunidad, acogida con cariño	01
Regular	01
No opina	01
Total	19

Fuente: Elaboración propia.

Cuadro N. 24

Flujograma de la acogida a las Personas Adultas Mayores PAM en el Centro del adulto Mayor de la ciudad de Chimbote en la realización de actividades diarias



Fuente: Elaboración propia.

4.3 PARTICIPACIÓN DE LAS PAMS EN LAS ACTIVIDADES PLANIFICADAS EN EL CAM CHIMBOTE QUE CONTRIBUYEN A LOS OBJETIVOS PROPUESTOS.

Objetivos de los Centros del Adulto Mayor en el Peru

- ✓ Lograr que todas las personas Adultas mayores puedan disfrutar de una vida digna, activa, saludable y segura.
- ✓ Brindar los medios para incrementar los niveles de participación social, económica y cultural de las personas Adultas Mayores
- ✓ Reivindicar al Adulto Mayor y promover su inclusión social.

4.3.1 Las personas adultas mayores reconocen que participan de la planificación de las actividades desde el reconocimiento de la existencia de un Plan Operativo Anual. Identifican su participación asumiendo su responsabilidad en la planificación de las actividades anuales dando ideas, opinando, eligiendo a la Junta Directiva que los representa y participando en los talleres.

“Sí, tenemos un plan de actividades. El plan lo elaboramos con la Lic. Martha (jefa), nosotros los de la Junta Directiva. Sí participamos, dando ideas”

I.I.B 65 años (Usuaría19PAM)

La participación de las personas adultas mayores en la cogestión de los centros del adulto Mayor, genera una experiencia de utilidad y despierta intereses por aprender, se nota el espíritu de servicio para con las actividades organizadas, para los eventos con los adultos mayores así como para las personas que no están afiliadas como usuarias, en el caso específico de Chimbote.

Otros entrevistados creen que la planificación de las actividades lo asumen la administradora y la Junta Directiva de las PAMs, Las personas adultas mayores identifican como responsables del monitoreo y evaluación a la administradora y a la Junta directiva de las PAMs, otros creen que es la Junta Directiva quien asume ese rol. Pero veamos que dicen las familias de la PAM

“La verdad no sé (se refiere al POA), pero imagino que sí, siempre tienen actividades para todos los meses y semanas. Creo que hay una responsable, mi mamá me dijo que es una licenciada en enfermería y una Comisión de los mismos jubilados”.

M.T.P. 45 años. (01FAMPAM)

Se nota una identificación de las personas adultas mayores con la gestión de las actividades, esta acción no solo es percibida por una de las familias de una persona adulta mayor, sino que además tienen una práctica de participación que les involucra en diferentes momentos y espacios para realizar alguna labor en bienestar del grupo.

“Si tienen un plan creo, porque cada año varían algunas actividades”.

V.I.B. 40 años. (02FAMPAM)

Cuadro N. 25

Identificación de herramienta de gestión y responsables

Existencia de un POA	N. PAMs	Responsables de elaborar el POA	N. PAMs
Si existe	18	La administradora	-
No existe	-	Junta Directiva PAMs, se divide el trabajo	-
No sabe	01	Ambos: Adm. JDPAMs	03
No opina	-	Todas las PAMs, dando ideas, opinando, eligiendo a la JDPAMs, participando en talleres	11
Total	19	No ha participado aun	01
		Ninguno de los PAMs	03
		No opina	01
		Total	19

Fuente: Elaboración propia.

El reconocimiento unánime de los adultos mayores a la herramienta de gestión POA, denota un sentido de identificación y responsabilidad por las tareas asumidas dentro del Centro del adulto mayor en Chimbote.

En un segundo momento señalan que todos participan de un modo u otro en la realización de las actividades programadas con los usuarios de modo horizontal, dando ideas, opinando participando de los talleres, apoyando en cuantas actividades se programe y se coordine con antelación.

Cuadro N. 26

Participación en la evaluación de actividades

Medios de participación	N. PAMs
No participan de evaluación	03
Participan: dando ideas, en actividades, elaborando propuestas, opinando	11
Participación en talleres	02
Si participan, pero no deciden	01
Si participan, pero no evalúan	01
Participan a través de la Junta Directiva	01
Total	19

Fuente: elaboración propia.

Las personas adultas mayores se identifican y hablan con entusiasmo cuando comparten sus experiencias de haber asumido algún rol o tarea que les desafió a aprender nuevas maneras de ejercer su liderazgo, sirviendo a sus compañeros y compañeras.

La participación compartida de liderar las actividades de los talleres con la Junta Directiva posibilita a las personas en posición de liderazgo el compartir y acompañar a los nuevos líderes, experimentando una especie de mentoring, o más conocido en la práctica como acompañar en el proceso de inducción a una persona novata en el desempeño de una función, rol o posición de trabajo, como preparándolas para tener más confianza y seguridad al asumir sus funciones y tareas.

Las personas reconocen que, si participan en la evaluación de las actividades programadas, cuando y donde realizan esa función de evaluar las actividades, en la compañía de la administradora y reconocen que todos los usuarios del centro participan en la planificación desde el compromiso de asistir día a día a los talleres y actividades programadas.

“Sí, evaluamos cuando se cumplen, después de cada taller, luego cuando nos reunimos con la Lic. Martha para planificar y somos responsables todos: asistiendo cada día, la Junta Directiva apoyando a la jefa (Lic. Martha). La junta Directiva y la Lic. Martha. Nosotros apoyamos la realización de los talleres y actividades en el plan y todo lo que la Lic. Necesite para la marcha del CAM”.

I.I.B 65 años (19PAM)

4.3.2 Las personas adultas mayores identifican y señalan que un modo de participar es a través del reconocimiento de la existencia de una Junta Directiva que los representa en las actividades que se realizan en el CAM Chimbote y la elección es mediante una votación formal en la reunión anual de los usuarios/as.

“La Comisión la eligen los mismos jubilados en una asamblea de todos, cada año”.

M.T.P. 45 años. (01FAMPAM)

Otra de las formas de participación que conciben los adultos mayores es haciendo uso de su derecho a tener representatividad, eligiendo a una junta directiva que los represente en espacios formales, así como a nivel interno para las coordinaciones y la ejecución del plan de actividades.

Se reconoce la formalidad de cómo y cuándo es elegida esta junta directiva, en asamblea de usuarios, una vez por año. Esta misma experiencia es descrita por un familiar de los usuarios cuando describe este aspecto:

“Ellos eligen sus representantes para la comisión en asamblea de usuarios”.

V.I.B. 40 años. (02FAMPAM)

Ante la pregunta a los entrevistados sobre este proceso democrático ejercidos por las personas adultas mayores la respuesta es unánime, como se podría apreciar en la siguiente respuesta de un usuario y cuadro respectivamente.

“Sí, es la Junta Directiva, el comité somos elegidos en la asamblea general de Usuarios”.

I.I.B 65 años (19PAM)

Cuadro N. 27

Participación en Identificación y elección de Junta Directiva

Identificación de Junta directiva	de N. PAMs	Elección de la Junta Directiva
Si existe	19	Elegido por todas las PAMs del CAM mediante votación en reunión de usuarios
No existe	-	19
No sabe	-	
No opina	-	
Total	19	

Fuente: elaboración propia.

4.3.3 Las PAMs reconocen que participan en la evaluación de los profesionales que laboran en el CAM de Chimbote mientras que 04 opinan que no tienen participación ni decisión. Así mismo identifican que las personas responsables de esta evaluación son descritas en tres niveles: la administradora, la administradora y la Junta directiva de las PAMs, así como estas mismas desde que participan en la elección.

Cuadro N. 28

Evaluación a profesionales en el CAM de Chimbote

Evaluación a profesionales	N. PAMs	Responsables	N. PAMs
Si	13	La administradora	07
No	04	Junta Directiva	01
No sabe	01	Ambos: Adm. JDPAMs	04

No opina	01	Todos las PAMs	04
Total	19	No sabe	-
		No opina	03
Total			19

Fuente: Elaboración propia.

Las personas adultas mayores reconocen que participan en la evaluación de las personas profesionales, responsables por la ejecución de las actividades en los respectivos talleres que se implementan.

Identifican su participación asumiendo su responsabilidad en la evaluación de las personas profesionales, sugiriendo, dando ideas, opinando, aunque alguno manifiesta que en el pasado alguna vez tuvieron problemas con algún profesional pero que esa experiencia no se ha repetido precisamente porque todos evalúan a los profesionales después de la ejecución de los talleres y si hay algún inconveniente se lo hacen saber a la junta directiva o a la administradora dependiendo de la situación.

Las personas adultas mayores identifican como de responsables del monitoreo y evaluación de las actividades a la administradora y a la Junta directiva de las PAMs, otros creen que es la Junta Directiva quien asume ese rol.

Las Personas usuarias del CAMs reconocen que participan en la evaluación de los profesionales que laboran en el CAM y las personas responsables son la administradora, la administradora y la Junta directiva de las PAMs así como estas mismas desde que participan en la elección. 04 personas opinan que no tienen participación ni decisión.

“De lo que se por mi mamá si evalúan las actividades cuando terminan cada fecha, la hacen las mismas personas jubiladas que se encargan de un taller para que todo marche”.

M.T.P. 45 años. (01FAMPAM)

“Los profesionales lo evaluamos con las opiniones de los usuarios, nosotros y la Lic. Martha”.

I.I.B 65 años (19PAM)

Siguiendo las categorías planteadas por Manfred A. Max Neef, El Desarrollo a escala humana, se podría evidenciar en este aspecto referido a la participación de las personas adultas mayores en la gestión del Centro del Adulto Mayor en Chimbote está muy presente o casi definida por las respuestas frente a la pregunta de si las PAMs participan en las acciones desarrolladas.

Las respuestas van proporcionalmente enmarcadas en las categorías existenciales del SER cuando manifiestan los usuarios que su disposición a participar de los espacios que tienen que ver con la ejecución, seguimiento y evaluación de las actividades programadas ellos y ellas se ven incluidos y responsables de ejercer un rol más presente asumiendo su compromiso como usuario.

Dentro de la categoría del TENER no expresan verbalmente que están ejerciendo su derecho, pero lo evidencian en como asumen su responsabilidad y parte del trabajo que le toca desde que son inscritos y aceptados como usuarios del mencionado centro, llevando esta actitud automáticamente a HACER lo que debieran hacer cada uno de ellos bajo el entendimiento que puede cooperar proponer y dialogar sus propias dudas o planteamientos de mejora.

Finalmente, en la categoría del ESTAR es el contexto que les alberga a cada uno de ellos dentro de las instalaciones del Centro del Adulto Mayor en la ciudad de Chimbote y que cada uno de los entrevistados pudo manifestar cual es el significado de este lugar en sus vidas en este momento y etapa.

Es por ello que aquí incluiremos al final del análisis de las entrevistas lo que en realidad ha resultado como el producto de plantearse el uso del esquema de la Matriz de necesidades y satisfactores de Manfred a. Max Neef, pero adaptado al análisis de este caso para los fines metodológicos de la investigación.

Cuando hablamos de Desarrollo a Escala Humana queremos ver en qué medida esta matriz nos puede ayudar a encontrar las categorías que la población analizada estaría determinando como un factor de éxito, pero también como un factor de alerta o riesgo dentro de lo que es la gestión de este centro del adulto mayor.

La pertinencia de usar esta matriz también nos ayuda a reflexionar y plantear que puede considerar EsSalud dentro de la planificación de las actividades a nivel nacional dentro de lo que es la implementación o mejoramiento de esta de los diversos Centros del Adulto Mayor.

Tabla N. 29

Cuadro de matriz de necesidades y satisfactores unido a categorías y sub categorías identificadas en la muestra de investigación y a variables de investigación

Necesidades según categorías existenciales.	SER Atributos personales o colectivos expresados en sustantivos. (Afecto)	TENER Instituciones, normas, mecanismos, herramientas (no material) (Calidad)	HACER Acciones personales, colectivas, expresadas como verbos (Participación)	ESTAR Espacios y ambientes (Ocio)
Necesidades según Categorías axiológicas.	Cuidado, adaptabilidad, autonomía, equilibrio, solidaridad.	Sistemas de seguro, ahorro, seguridad social, sistema de salud, legislaciones, derechos, familia, trabajo.	Cooperar, prevenir, planificar, cuidar, curar, defender.	Contorno vital, contorno social, morada.
PROTECCIÓN (Calidad) (ESSALUD)	Autoestima, solidaridad, respeto, tolerancia, generosidad, receptividad, pasión, voluntad, sensualidad, humor.	Amistades, parejas, familia, animales domésticos, plantas, jardines.	Hacer el amor, acariciar, expresar, emociones, compartir, cuidar, cultivar, apreciar.	Privacidad, intimidad, hogar, espacio de encuentro.
AFECTO (Acogida y Buen trato)	Adaptabilidad, receptividad, solidaridad, disposición, convicción, entrega, respeto, pasión, humor.	Derechos, responsabilidades, obligaciones, atribuciones, trabajo.	Afiliarse, cooperar, proponer, compartir, discrepar, acatar, dialogar, acordar, opinar.	Ámbitos de interacción participativa: cooperativas, asociaciones, iglesias, comunidades. Vecindarios, familia.
PARTICIPACIÓN	Curiosidad,	Juegos,	Divagar,	Privacidad,

OCIO (Acogida y Buen trato)	receptividad, imaginación, despreocupación, humor, tranquilidad, sensualidad.	espectáculos, fiestas, calma.	abstraerse, soñar, añorar, fantasear, evocar, relajarse, divertirse, jugar.	intimidad, espacio de encuentro, tiempo libre, ambientes, paisajes.
--	--	----------------------------------	--	--

Fuente: Elaboración propia, 2015





CAPÍTULO V

CONCLUSIONES

5.1 acciones desarrolladas por el centro del Adulto Mayor CAM EsSalud en la ciudad de Chimbote que responden a las necesidades y expectativas de los usuarios de derecho.

1. Las acciones desarrolladas por el Centro del adulto Mayor parten y encuentran fundamento desde las necesidades de la población adulta mayor en la ciudad de Chimbote, donde la población identifica como espacios designados para cubrir sus necesidades a los talleres implementados.

Los efectos de la importancia de las actividades planificadas en beneficio de la población usuaria se pueden ver reflejados en las mejorías de estados de ánimo de la personas usuarias, en el soporte afectivo emocional que encuentran en cada persona que es considerada su par por estar atravesando la misma etapa de vida, genera la sensación de estar acompañados, comprendidos, apoyados, en la persona encargada de la administración y lo más importante en los profesionales encargados del desarrollo de los talleres ofrecidos.

2. Los espacios recreativos tienen una acción restauradora en los procesos de superar alguna situación de depresión o de tristeza o desde las experiencias no tan gratas de pérdida de la pareja. Los viajes y el estar en constante actividad que les da la sensación de utilidad les genera alegría y disfrute. La actividad física y recreativa es importante para descubrir que su esquema corpóreo aun responde a estímulos de orden físico mediante la danza o gimnasia a pesar de las molestias con algunos tratamientos o problemas con la salud.
3. Al seleccionar los talleres que más mencionan les proporciona beneficios a las personas adultas mayores menciona y destacan tres: terapia física, Danzas- psicología y manualidades. Partiendo desde la realidad de que, en esta etapa, la vejez se manifiesta desde el envejecer de la estructura biológica, estos usuarios están más que satisfechos con los servicios médicos y de terapia debido a la importancia que le dan a sentirse bien para continuar siendo una población autovalente y sin enfermedades por ello hacen uso de las campañas de prevención proporcionadas con frecuencia por EsSalud.

4. La opinión de los profesionales que atienden los servicios implementados y del trabajo que desempeñan en el Centro del Adulto Mayor en la ciudad de Chimbote es reconocida por los usuarios como una atención de calidad y de primera, por el trato con el cual son recibidos cuando hacen uso de los servicios, definen al trato como amable, cordial y respetuoso. Los adultos mayores y sus familiares expresan agradecimiento debido a que la atención es inmediata y con mucha paciencia que les ayuda a resolver sus dudas.
5. La vinculación establecida entre adultos mayores usuarias del Centro del Adulto Mayor en Chimbote es definida por ellos mismos comparándolas con los lazos familiares, expresan que esa es la experiencia de mutua estima y consideración con mucho respeto y cariño. Su vinculación con el Centro del Adulto Mayor lo comparan con la casa, lugar de acogimiento, seguridad y protección. Estos son los efectos que se evidencian debido a la participación de la población usuaria de los talleres implementados.
6. Los cambios en las actitudes y conductas de las personas adultas mayores son reconocidos por sus familiares porque han provocado y propiciado un nuevo clima en el ambiente familiar de origen, las familias entrevistadas se sienten muy agradecidas, aunque una manifiesta que los servicios se deberían implementar, mejorar la calidad de atención, contratar los servicios especializados de una persona con capacidad gerencial y comprar un local.

5.2 calidad de los servicios ofrecidos implementados en el Centro del Adulto Mayor CAM EsSalud en la ciudad de Chimbote.

1. Las personas adultas mayores describen que la infraestructura del Centro del Adulto mayor es de buena calidad a pesar de que es alquilado, lo de buena calidad lo definen desde la estructura segura, el espacio amplio, el número de instalaciones implementadas y la ubicación que es de fácil acceso para todos los usuarios y las actividades de difusión y promoción de las actividades programadas.
2. La definición del buen trato implica al YO y el OTRO en una dinámica de reconocer y relacionarse empáticamente y de modo positivo en una sociedad, pues frente a esta dinámica las personas adultas mayores entrevistadas definen el trato recibido en el Centro del adulto mayor como un trato cordial, amable y delicado pero entre las personas usuarias del servicio, el experimentar gozo, paz, alegría define cuanto están

abiertos a dar y recibir un trato adecuado que les motiva y les hace experimentar bienestar en un ambiente considerado su casa por ellos y ellas, y familia a las personas que frecuentan o hacen uso de ese espacio considerado como tal.

3. Las personas adultas mayores reconocen que hay cuatro necesidades básicas cubiertas por los servicios ofrecidos del Centro del Adulto Mayor en la ciudad de Chimbote, según la matriz de necesidades y satisfactores del Manfred Max Neef: Ocio, Afecto, Protección y participación.

5.3 participación de las Personas Adultas Mayores en las actividades planificadas en el Centro del Adulto Mayor en la ciudad de Chimbote que contribuyen a los objetivos propuestos.

1. Las personas adultas mayores reconocen el documento del POA como un documento de planificación, es clara la respuesta de las personas entrevistadas, e identifican como responsables de la elaboración de esta herramienta primero a todas las personas usuarias y en niveles de acciones concretas como; dando ideas, opinando, eligiendo a la Junta directiva de las personas adultas mayores, participando día a día en los talleres organizados para satisfacer las demandas de todos. Luego destacan la participación de la junta directiva como responsable de hacer que este documento cumpla el propósito para el cual fue elaborado, reconocen como tercera posibilidad la persona de la administradora y la Junta directiva y la administradora como un par que podría asumir este rol.
2. Las responsabilidades de Monitoreo y evaluación de las actividades planificadas en el centro del adulto mayor, las personas entrevistada identifican como responsables a la Administradora y las personas que conforman la Junta directiva, aunque algunos entrevistados señalan que ellos lo hacen también después de cada taller, señalando que es a través de una breve evaluación.
3. En referencia a la participación de las personas adultas mayores en la elección de la junta directiva señalan por unanimidad que todos eligen a esta de modo democrático, en asamblea de usuarios cada año. Las responsabilidades reconocidas para esta junta directiva descrita es que se encargan de la ejecución de las actividades, la marcha de los talleres y apoyan a la administradora en la planificación y evaluación de las actividades.

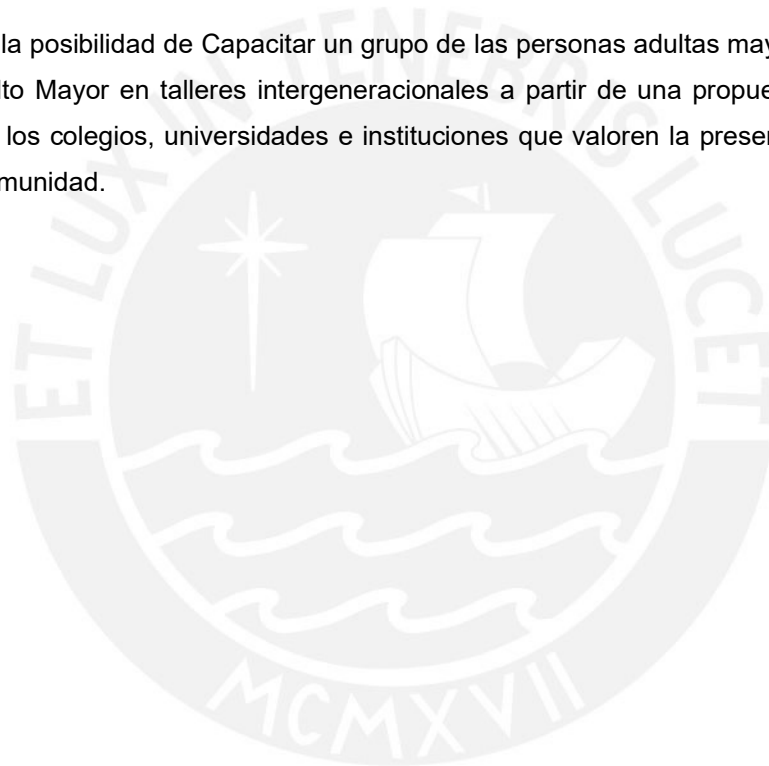
4. La percepción de la participación de los usuarios en la evaluación de los profesionales o del personal que labora en el Centro del adulto mayor es positiva, se sienten incluidos y al mismo tiempo señalan que la administradora y la junta directiva también cumplen esa tarea. En cuanto a la evaluación de las actividades programadas sienten que, si participan dando ideas, participando de las actividades, elaborando propuestas y opinando.

RECOMENDACIONES

Las recomendaciones están basadas en algunos conceptos y experiencias aprendidas durante la aplicación de las entrevistas, el regresar nuevamente al lugar objeto de la investigación y durante el análisis de las entrevistas:

- Desde la política, se hace necesaria la implementación de un plan de articulación a otras redes de atención a la persona adulta mayor, no solamente a EsSalud, es allí a donde debe apuntar la promoción de las personas adultas mayores, a compartir en espacios públicos sus experiencias y capacidades desde su ser adulto mayor.
- Construir un plan de sensibilización sobre el tema del adulto mayor a nivel Inter instituciones en la ciudad de Chimbote. Especialmente dar a conocer que hay programas para adultos mayores autovalentes donde pueden continuar desarrollando sus capacidades.
- Clarificar y difundir la propuesta de los CAMs de EsSalud, desde su enfoque gerontológico social, donde se promociona a las personas adultas mayores con los lineamientos propuestos en el PLAPAM 2013-2017.
- La no existencia o evidencia física de documentos de gestión en el Centro del Adulto Mayor no permite a las personas usuarias asumir una postura crítica de su participación en otros niveles de la gestión del CAM como por ejemplo en la administración económica y o en la búsqueda de financiamiento desde otros espacios públicos (canon minero, pesquero de la región), así como participar a nivel externo de otros espacios de promoción de su liderazgo y capacidades dirigenciales, proporcionando experiencias concretas.

- El centro del adulto mayor en la ciudad de Chimbote necesita de una profesional permanente que se dedique a la gestión, promoción y acompañamiento de los procesos y de la población usuaria de los servicios.
- Se hace necesario incluir a las familias en las actividades desarrolladas para los usuarios de modo que estos espacios sirvan para fortalecer el vínculo afectivo de los adultos mayores entre si y sus relaciones al interior de sus familias.
- Evaluar la posibilidad de Capacitar un grupo de las personas adultas mayores del Centro del Adulto Mayor en talleres intergeneracionales a partir de una propuesta educativa a nivel de los colegios, universidades e instituciones que valoren la presencia de un PAM en la comunidad.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Tesis:

- Heidi Spitzer,**
2003 Propuesta de servicios de apoyo al uso
Del tiempo libre de Adultos Mayores.
- RAMÍREZ, Mariela Norma**
2008 Calidad de vida en la Tercera Edad”
¿Una población subestimada por ellos y
su entorno? Argentina.
<http://www.fcp.uncu.edu.ar/upload/calidad%20de%20vida%20en%20la%20tercera%20edad.pdf>
- RAMOS BONILLA, Gabriela**
Julio, 2014. “¡Aquí nadie es viejo!”
Usos e interpretaciones del
Programa
Centro del Adulto Mayor- EsSalud
de Villa María del Triunfo y las
experiencias de envejecimiento de
sus usuarios
PUCP. Facultad de Antropología.
- ALVARADO GARCÍA, Alejandra María** Análisis del concepto de
Y SALAZAR MAYA, Ángela María envejecimiento.

- AUER, Elga**
1996 Autorrealización en la plenitud.
- BANISTER, Peter, BURMAN, Erica, PARKER, Ian TAYLOR, Maye TINDAL, Carol**
2004 Métodos cualitativos en Psicología
- Caritas Perú.**
2012 Envejecimiento con Dignidad y Derechos
- CEPAL Naciones Unidas.**
Informe sobre la reunión de gobiernos
Expertos sobre envejecimiento en países de
América del sur, 2005.
- CEPAL Naciones Unidas**
2007 Declaración de Brasilia.
- CEPAL Naciones Unidas**
2012. Envejecimiento, Solidaridad y Protección
Social: La hora de avanzar hacia la igualdad.
III Conferencia regional intergubernamental sobre
América Latina y el Caribe.
- CEPAL naciones Unidas**
Costa Rica. Del Compromiso a la Acción.
2012 Guía para el examen y la evaluación de la
declaración de Brasilia en América Latina y el Caribe.
- CEPE Revista** Revés do Avesso. Brasil
2006.
- CHIHUAHUA** Métodos Cuantitativos Aplicados 2
2008.
- Diarios y encuestadoras.** Artículos e informes sobre el incremento de
2013. números de personas adultas mayores en el Perú al
2050.

- FONDO EDITORIAL PUCP 2012.** Inclusión Social: Enfoques, políticas y Gestión pública en el Perú.
- GARCIA PINTOS, Claudio C.. 2007** La familia del anciano, también necesita sentido
- Hacia una Convención de Las Naciones Unidas 2009.** Fortaleciendo los Derechos Humanos de las Personas de Edad.
- HERNANDEZ SAMPIERI Roberto** Metodología de la Investigación.
- HUENCHUAN, Sandra CEPAL Naciones Unidas 2009** Envejecimiento, Derechos Humanos y Política Públicas.
- HUENCHUAN, Sandra PAREDES, Mariana** Guía metodológica para la evaluación políticas programas, en el marco de la Estrategia CEAL Naciones Unidas
- HUENCHUAN NAVARRO, Sandra** Conceptos de vejez y enfoques de envejecimiento. CEPAL. Consultado 27 de noviembre 2017. Regional sobre Envejecimiento. CELADE.
- HUENCHUAN, Sandra RODRIGUEZ PIÑERO, Luis CEPAL- Naciones Unidas UNFPA- ASDI 2010.** Envejecimiento y Derechos Humanos: Situación y Perspectiva de Protección.
- Informe sobre la tercera** El debate internacional sobre el envejecimiento y la

Edad vejez”.

Revista ecclesia.com

LAHERA P., Eugenio Política y Políticas Públicas, 2004

CEPAL, Naciones

unidas

MANFRED A Desarrollo a escala humana

Max-Neef

Icaria editorial

Barcelona. S.A.

1998.

MERCADANTE Aloizio Mapa da Inclusão

Senador da Republica

2005

MIMP – Ministerio de la Plan Nacional para las Personas Adultas
mujer y Poblaciones Mayores 2013– 2017.

Vulnerables.

Junio 2013.

Ministerio de la Mujer Autocuidado de la salud para PAM,
y Desarrollo Social. Personas Adultas mayores

2010

Ministerio de Salud Políticas Saludables para Adultos Mayores en
Ministerio de la Mujer los Municipios.

y Desarrollo Social.

2004.

Ministerio de la Mujer Informe sobre el Adulto Mayor.

y Desarrollo Social.

2007.

Ministerio de Trabajo y del Empleo Informe anual del empleo de las personas **Promoción**
Adultas Mayores.
2008.

Ministerio del Trabajo y del empleo. Informe anual del empleo de las personas **Promoción**
Adultas mayores -
2007.

PREFEITURA DA CIDADE DE SAO PAULO Estatuto do Idoso
BRASIL
2003

SANDOVAL CASILIMAS, Carlos A. Investigación cualitativa.
2002

SEN, Amartya. DESARROLLO Y LIBERTAD. Editorial
2000. Planeta. Buenos Aires.

TOBAR SAMANEZ, María Teresa "Investigación en gerencia social".
(sexta edición) Pontificia universidad católica
2013. del Perú.

TOBAR SAMANEZ, María Teresa "Maestría en gerencia social.
Seminario tesis" Pontificia universidad católica
2014. del Perú.

UNIFE Adultez: Experiencia de vida.
Facultad de Psicología
Y humanidades.

Páginas web consultadas:

1. **Sistematización “los centros del adulto mayor Como modelo gerontológico social, experiencia de EsSalud”. 2012.**

http://www.essalud.gob.pe/biblioteca_central/pdfs/centros_adult_may_como_mod_geront_1ra_edic_nov2012.pdf

<https://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/7/13237/PP2.pdf>

2. **Boletín Niñez y Adulto Mayor.**

[www.inei.gob.pe/biblioteca-virtual/boletines/ninez-y-adulto-mayor/1/.](http://www.inei.gob.pe/biblioteca-virtual/boletines/ninez-y-adulto-mayor/1/)

3. **Adulto Mayor.**

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1095/libro.pdf

4. **Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores PLAPAM 2013-2017.**

[http://www.mimp.gob.pe//files/planes/vers_imprimible_plan_nac_pam_2013-2017.pdf.](http://www.mimp.gob.pe//files/planes/vers_imprimible_plan_nac_pam_2013-2017.pdf)

<https://fiapam.org/wp-content/uploads/2013/07/planpam.pdf> 13octubre 2018

2. **Amartya Sen.**

[https://es.slideshare.net/traudyjose/amartya-sen-7516815?next_slideshow=1.](https://es.slideshare.net/traudyjose/amartya-sen-7516815?next_slideshow=1)
26 noviembre 2017.

3. **Amartya Sen**

https://es.slideshare.net/traudyjose/amartya-sen-7516815?next_slideshow=1
26 noviembre 2017.

4. <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-de-la-persona-adulta-mayor-ley-n-30490-1407242-1/>



ANEXOS

Anexo 1

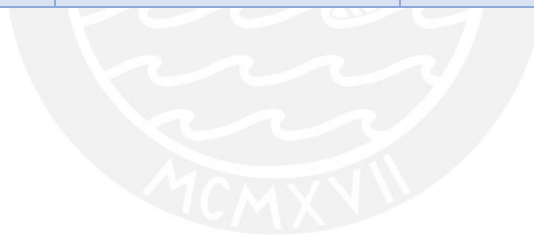
Cuadro N. 30

VARIABLES E INDICADORES

Columna Vertebral con Variables e Indicadores

Pregunta General	Objetivos	Preguntas Específicas	Variables	Indicadores
¿Cuáles son los factores que influyen en la implementación de las acciones desarrolladas en el Centro del Adulto Mayor CAM - ESSALUD en la ciudad de Chimbote?	Conocer la forma en que las acciones desarrolladas por el Centro del Adulto Mayor CAM - ESSALUD en la ciudad de Chimbote responden a las necesidades y expectativas de los usuarios de derecho	¿En qué medida las acciones desarrolladas por el Centro del Adulto Mayor CAM - ESSALUD en la ciudad de Chimbote responden a las necesidades y expectativas de los usuarios de derecho?	Acciones y servicios desarrolladas por el CAM Necesidades y expectativas de los usuarios de derecho Necesidades y expectativas de los usuarios de derecho cubiertas por las acciones desarrolladas por el CAM	N de talleres implementados Nivel de satisfacción de las PAM por la calidad de atención en el CAM Nivel de satisfacción de las PAM según el N de talleres implementados
	Determinar si la calidad de los servicios ofrecidos e implementados en el Centro del Adulto Mayor CAM en la ciudad de	¿La calidad de los servicios ofrecidos e implementados en el Centro del Adulto Mayor CAM en la ciudad de	Calidad de los servicios recibidos Trato por parte de quienes ejecutan los servicios	Nivel de satisfacción por los servicios ofrecidos a las PAM Grado de satisfacción de las PAM por el buen trato

	Chimbote es la más adecuada	Chimbote, es la más adecuada?		y acogida en el centro del adulto mayor
	Identificar si el nivel de participación de las Personas Adultas Mayores en las actividades planificadas en el Centro del Adulto Mayor CAM contribuyen a alcanzar los objetivos propuestos	¿Cómo la participación de las Personas Adultas Mayores en las actividades planificadas en el Centro del Adulto Mayor CAM en la ciudad de Chimbote contribuye a los objetivos propuestos?	Acciones y/o servicios en los que participan las Personas Adultas Mayores Frecuencia con la que participan Objetivos alcanzados a partir de su participación.	Nivel de participación de las PAM en el cumplimiento de las actividades planificadas Grado de participación de las PAM en la evaluación de las actividades programadas y ejecutadas Nivel de cumplimiento de actividades y contenidos

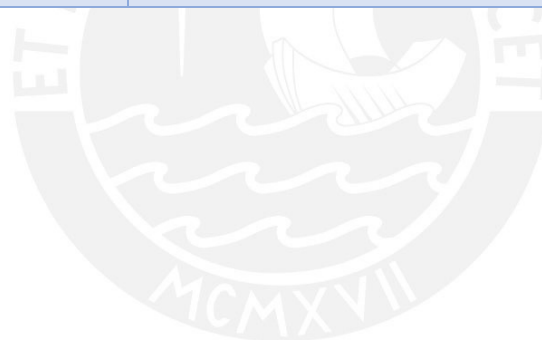


Anexo 2
Cuadro N. 31

Columna Vertebral con Fuentes e Instrumentos

Preguntas Especificas	Variables	Indicadores	Fuentes	Técnicas de Investigación
¿En qué medida las acciones desarrolladas por el Centro del Adulto Mayor CAM - ESSALUD en la ciudad de Chimbote responden a las necesidades y expectativas de los usuarios de derecho?	<p>Acciones y servicios desarrolladas por el CAM</p> <p>Necesidades y expectativas de los usuarios de derecho</p> <p>Necesidades y expectativas de los usuarios de derecho cubiertas por las acciones desarrolladas por el CAM</p>	<p>N de talleres implementados</p> <p>Nivel de satisfacción de las PAM por la calidad de atención en el CAM</p> <p>Nivel de satisfacción de las PAM según el N de talleres implementados</p>	<p>PAMs</p> <p>Familiares de las PAMs</p> <p>Administradora del CAM</p> <p>Junta directiva de las PAM del CAM</p>	<p>Guía de entrevista semi estructurada</p> <p>Hoja de observación</p> <p>Guía de registro documentario</p>
¿La calidad de los servicios ofrecidos e implementados en el Centro del Adulto Mayor CAM en la ciudad de Chimbote, es la más adecuada?	<p>Calidad de los servicios recibidos</p> <p>Trato por parte de quienes ejecutan los servicios</p>	<p>Nivel de satisfacción por los servicios ofrecidos a las PAM</p> <p>Grado de satisfacción de las PAM por el buen trato y acogida en el centro del adulto mayor</p>	<p>PAMs</p> <p>Familiares de las PAMs</p> <p>Junta directiva de las PAMs del CAM</p>	

<p>¿Cómo la participación de las Personas Adultas Mayores en las actividades planificadas en el Centro del Adulto Mayor CAM en la ciudad de Chimbote contribuye a los objetivos propuestos?</p>	<p>Acciones y/o servicios en los que participan las Personas Adultas Mayores</p> <p>Frecuencia con la que participan</p> <p>Objetivos alcanzados a partir de su participación.</p>	<p>Nivel de participación de las PAM en el cumplimiento de las actividades planificadas</p> <p>Grado de participación de las PAM en la evaluación de las actividades programadas y ejecutadas</p> <p>Nivel de cumplimiento de actividades y contenidos</p>	<p>PAMs</p> <p>Familiares de las PAMs</p> <p>Administradora del CAM</p> <p>Junta directiva de las PAMs del CAM</p>	
--	--	--	--	--



Anexo 3

Consentimiento informado

Yo _____ Estoy siendo invitado/a a participar de una investigación que tiene como objetivo “Analizar la calidad de la gestión, los servicios ofrecidos y la participación de las personas adultas mayores del Programa implementado por ESSALUD – Centro del Adulto Mayor, en la ciudad de Chimbote con la intención de proponer alternativas de mejoras en la gestión, los servicios y la participación para el desarrollo integral de las personas adultas mayores”. Investigación realizada por Noyli Margot Ríos Manzo, alumna de la maestría de Gerencia Social de la Pontificia Universidad Católica del Perú, PUCP.

Comprendo que mi participación es voluntaria y puedo retirarme cuando considere conveniente. Comprendo que los datos que ofrezco serán manejados en absoluto anonimato, por lo tanto, no habrá manera de identificarme ya que no se revelará mi identidad en ningún momento. Además, que la entrevista no resultara perjudicial para mí.

Así mismo estoy informado/a que no se me podrá brindar ningún tipo de resultado. Así, presto libremente mi conformidad por participar en la investigación.

Chimbote, mayo de 2015.

Firma del Participante

Firma de la Alumna

Anexo 4

Hoja Guía de Entrevista

PERSONAS ADULTAS MAYORES

Explicar la intención de la entrevista, la confidencialidad, la importancia de la disposición personal para responder cada una de las preguntas y su derecho a no responder si no lo cree conveniente.

Nombre: F. D. M.

Edad: 70 Años

Sexo: Femenino

Ciudad: Chimbote

Fecha: 30 de mayo de 2015

1. ¿En qué consiste el programa y los servicios del Centro del Adulto Mayor?

Comente:

- **¿Cuáles son los servicios del CAM?** Es un centro de recreación para todas las PAM
- **Talleres en los que participa**
- **Servicios de mayor/menor satisfacción. ¿Por qué?**

PAM = Personas adultas mayores = Los jubilados.

Los servicios son talleres: Danza, manualidades, computación, terapia física. Mi mayor satisfacción es participar en los talleres, caminatas y ejercicios, porque me ayudan a estar de buen ánimo.

- **Beneficios que le han brindado el CAM ¿Por qué?**
- **¿Su familia ha notado estos beneficios?**

Los beneficios para mí es el servicio médico para atenderme y cuidar mi salud; los paseos que realizamos y que nos hacen mucho bien para nuestro estado de ánimo.

Mi familia está contenta con los servicios que me hacen bien, con el CAM porque me siento bien, más optimista y con muchas ganas de seguir participante en el CAM.

- **Tipo de profesionales que desarrollan actividades en el CAM**
- **¿Tiene dificultades con ellos/ellas?**

En el CAM hay los servicios de los sgts. Profesionales:

-Médico

-Psicólogo

-Terapeuta físico

Yo particularmente no tengo ninguna dificultad con ellos, son buenos profesionales, tienen paciencia y nos explican todo. Además que también siempre vienen para apoyar, yo lo estoy muy agradecida por todo lo que hacen por mí.

2. ¿Los servicios ofrecidos en el CAM de la ciudad de Chimbote son los más adecuados y de calidad?

Comente:

- **¿Cómo se siente con el trato, bienvenida en el CAM? ¿Por qué?**
- **¿Cómo describiría la acogida en el CAM?**

Los servicios ofrecidos en el CAM sí son buenos, adecuados y de buena calidad. Yo me siento contenta con el trato que nos brindan, las personas que lo conforman (CAM) son personas muy solidarias.

Cuando yo ingresé al CAM por primera vez me recibieron muy bien, de eso hace 5 años.

3. ¿Cómo se promueve la participación de las Personas Adultas y Mayores en la Gestión y vigilancia del programa del CAM en la ciudad de Chimbote?

Comente:

- **¿Existe un plan operativo Anual? ¿Quién / Quienes participan de la elaboración de este?**

Sí hay un plan operativo anual, los que participan para que todas las actividades se cumplan son: La trabajadora social, enfermera y la directiva que lo elegimos nosotros, son gente como yo que es elegida por todos en el CAM, los usuarios.

- **¿Cuál es la participación de las Personas Adultas Mayores en la elaboración del Plan Operativo Anual?**

- **¿Quién/Quienes son responsables del monitoreo y evaluación de las actividades?**

-Las personas adultas mayores (PAN= participan trabajando en la junta directiva.

-La asistente social es co-responsable con la Junta Directiva de monitorear y evaluar las actividades en el CAM.

Nosotros no participamos en la elaboración del plan directamente, tampoco evaluamos las actividades solo participamos como ahora por ejemplo en el bingo.

- **¿Existe un comité o comisión de las PAM en el CAM? ¿Cómo es elegido? ¿Qué hacen? ¿Los profesionales que trabajan en el CAM son evaluados? ¿Cuándo? ¿Quién los evalúa?**

Sí existe un comité o Junta Directiva de las personas adultas mayores en el Centro del Adulto Mayor en Chimbote, lo elegimos nosotros los usuarios por votación.

Los profesionales que trabajan en el CAM sí son evaluados por sus superiores, pero nosotros no los evaluamos, acá lo hace la trabajadora social que es la responsable del Centro.

- **¿Las Personas Adultas mayores participan de la evaluación de las actividades programadas? ¿Cómo?**

Sí participan las personas adultas mayores a través de la Junta Directiva.

Nosotros como usuarios sí queremos hacer algún reclamo lo hacemos a nivel personal con la jefa (trabajadora Social) (en realidad es la enfermera que es administradora).

Anexo 5

Hoja Guía de Revisión Documental

DOCUMENTOS DEL CAM

La intención de la revisión documentaria es para complementar algunos datos que puedan afianzar las respuestas proporcionadas por las fuentes desde la entrevista.

Ciudad:

Fecha:

1. **¿En qué consiste el programa y los servicios del Centro del Adulto Mayor CAM?**
 - Resolución de implementación del CAM
 - Organigrama
 - Mediciones y alcances actualizados de la implementación del CAM

 2. **¿Los servicios ofrecidos en el CAM de la ciudad de Chimbote son los más adecuados y de la calidad?**
 - Evaluaciones de satisfacción de las PAM
 - Plano de distribución de espacios
 - Equipos
 - Salas de talleres implementados
 - Evaluación de profesores de talleres
 - Informe de atenciones por servicios

 3. **¿Cómo se promueve la participación de las Personas Adultas Mayores en la Gestión y vigilancia del Programa del CAM en la ciudad de Chimbote?**
 - Acta de elección
 - Evaluación anual de actividades
 - Cuadro de responsabilidades
- ✓ No obtuvimos los documentos mencionados aún, solo se valió de la información verbal proporcionada por los informantes. Se dijo al inicio de la investigación que se nos enviaría vía e-mail.

Anexo 6
Cuadro N. 32

Cuadro de Procesamiento de la información

Tipo de Instrumento a procesar	(Número total de instrumentos)	Forma de procesamiento
Entrevista semi estructurada a las PAMs	19	Manual
Entrevista semi estructurada a las familias de las PAMs	05	Manual
Entrevista semi estructurada a la administradora CAM	01	Manual
Entrevista semi estructurada a la Junta directiva de las PAMs	01	Manual
Entrevista semi estructurada a vigilantes del CAM	02	Manual
Fichas de Observación	28	Manual

Anexo 7

Cuadro N. 33

Cuadro matriz preselección de las categorías

N	Palabra	Categorías
Espacios y actividades	Talleres	Ocio / afecto
Necesidad de recrear	Recreación, distracción, disfrute, alegría	Ser, tener y estar
Superar vejez y etapa triste	Vivir esta etapa acompañados, mejor	
Servicios: terapia física, psicología y manualidades	Salud y utilidad	
Infraestructura	Buena calidad de los servicios	Protección / Afecto
Trato	Buen trato con mucho cariño	Ser, Tener, estar
Acogida	Segundo hogar, casa, mutua acogida, solidaria y respetuosa entre PAMs	
Planificación y uso de herramientas de gestión	Existencia del POA	Participación
Responsables	Participación de todas las PAMs, dando ideas, opinando, eligiendo, participando en talleres	Ser, tener, hacer y estar
Monitoreo y evaluación	Participación de la JD y la administradora	
Participación y representatividad	JD y elección por todos los usuarios	
Participación en evaluación a profesionales	PAMs si participan	

Fuente: elaboración propia.

Anexo 8

Cuadro N. 34

Propuesta del CAM, objetivos, programas y talleres

Programas	Talleres
Objetivos de los CAMs	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Lograr que todas las personas Adultas mayores puedan disfrutar de una vida digna, activa, saludable y segura. ➤ Brindar los medios para incrementar los niveles de participación social, económica y cultural de las personas Adultas Mayores ➤ Reivindicar al Adulto Mayor y promover su inclusión social. 	
<p>Programa de estilos de vida para el envejecimiento activo: transferir capacidades y conocimientos a las PAMs a fin de incrementar su autoestima e independencia física, mediante prácticas de hábitos y estilos de vida positiva.</p>	<p>Educación emocional, Memoria, Auto cuidado, Artísticos, Cultura física, Actualización cultural, Turismo social, Huertos familiares y medio ambiente, Comedor social, Eventos deportivos-recreación.</p>
<p>Programa Intergeneracional: promover las relaciones intergeneracional solidarias, aprovechando las habilidades y experiencias de cada segmento, buscando su integración social. Sensibilizar a la sociedad sobre envejecimiento y vejez.</p>	<p>Campañas de sensibilización y talleres intergeneracionales.</p>
<p>Programa de red de soporte familiar: promover un trato digno de la persona adulta mayor en su entorno familiar y social, así como la concientización del maltrato a las PAMs y fomentar valores de tolerancia y respeto al interior de las familias y dar atención a los afiliados con riesgo social.</p>	<p>Campañas de educación social "Hacia una cultura de buen trato a la persona adulta mayor".</p> <p>Servicio de apoyo voluntario a la familia de la persona adulta mayor.</p>
<p>Programa de micro emprendimiento para personas mayores: contribuir al desarrollo de iniciativas de micro emprendimientos puestos en práctica por las personas adultas mayores de los CAMs con la finalidad de optimizar sus posibilidades de mejorar sus ingresos y su autonomía personal</p>	<p>Talleres ocupacionales, talleres de micro emprendimiento.</p>

Fuente: sistematización EsSalud 2012.

Anexo 9

Cuadro N.35

Propuesta del CAM, objetivos, programas y talleres

Programas	Talleres/ Finalidad
Programa de estilos de vida para el envejecimiento activo	Educación emocional: Manejo y control de las emociones, relaciones consigo mismo/a e interrelaciones en el entorno familiar y social.
	Memoria: Mejorar y reforzar las capacidades cognitivas de las PAMs
	Auto cuidado: Conocimientos sobre aspectos: físico, orgánica, afectiva, social, mental y espiritual para la toma de decisiones.
	Artísticos: Motiva el desarrollo de habilidades artística, reconociendo las potencialidades y el enriquecimiento de su personalidad.
	Cultura física: Actividades prácticas de movimiento con su cuerpo.
	Actualización cultural: Estimula la actualización de nuevos conocimientos y técnicas para un mejor desenvolvimiento en el mundo moderno.
	Turismo social: Incentiva el conocimiento del país, culturas, costumbres, biodiversidad, en circuitos turísticos.
	Huertos familiares y medio ambiente: Actividad agrícola, pecuaria, productiva q permite mejorar hábitos alimenticios, economía familiar y conservación del medio ambiente.
	Comedor social: Orientado a cubrir necesidades alimenticias en un ambiente satisfactorio de interacción social a bajo costo.
Programa Intergeneracional	Campañas de sensibilización: reconocer el proceso de envejecimiento en todo el ciclo vital, revaloración de las PAMs.
	Talleres intergeneracionales: actividades entre grupos de diferentes generaciones.
Programa de red de soporte familiar	Campañas de educación social “Hacia una cultura de buen trato a la persona adulta mayor”: visibilizar el maltrato a las PAMs y promueve el buen trato.
	Servicio de apoyo voluntario a la familia de la persona adulta mayor: grupos de apoyo para atender PAMs en situación de vulnerabilidad y riesgo social.
Programa de micro emprendimiento para personas adultas mayores.	Talleres ocupacionales: desarrollo de la capacidad creativa de las PAMs, restableciendo aptitudes psico físicas, retardando la gradual pérdida funcional con el paso de los años.
	Talleres de micro emprendimiento: capacitación especializada para las PAMs que se inician en una actividad micro empresarial.

Fuente: sistematización EsSalud 2012.

Anexo 10

Cuadro N.36

Matriz de categorías

Pregunta central de la investigación: ¿Cuáles son los factores que influyen en la implementación de las acciones desarrolladas en el Centro del Adulto Mayor CAM - ESSALUD en la ciudad de Chimbote?		
Preguntas específicas o lineamientos	Categorías emergentes del procesamiento de la información	Categorías finales Estructura de interpretación
¿En qué medida las acciones desarrolladas por el Centro del Adulto Mayor CAM - ESSALUD en la ciudad de Chimbote responden a las necesidades y expectativas de los usuarios de derecho?	Servicios/Talleres: Variedad de servicios Ocio: Atención y mejoría de salud física emocional: Ánimo, disfrute, amistad.	Servicios: Variedad de servicios Ocio: Recreación Disfrute de actividades Espacios de encuentro y alegría
¿La calidad de los servicios ofrecidos e implementados en el Centro del Adulto Mayor CAM en la ciudad de Chimbote, es la más adecuada?	Servicios/Talleres: Variedad de servicios Afecto: Buena calidad de infraestructura, buen trato y acogida	Protección Segundo hogar, casa, acogida mutua Solidaridad y respeto Afecto: Bienestar anímico
¿Cómo la participación de las Personas Adultas Mayores en las actividades planificadas en el Centro del Adulto Mayor CAM en la ciudad de Chimbote contribuye a los objetivos propuestos?	Participación: Representatividad. Participación e inclusión en actividades	Participación: Representatividad. Participación e inclusión en actividades
Objetivo General: Conocer los factores que influyen en la implementación de las acciones desarrolladas en el Centro del Adulto Mayor CAM - ESSALUD en la ciudad de Chimbote durante los años 2015-2107, analizando si las acciones desarrolladas responden a sus necesidades y expectativas, así mismo la calidad de los servicios ofrecidos y la participación de las Personas Adultas Mayores, para proponer medidas de mejora que fortalezcan la gestión del programa.		

Fuente: Elaboración propia.

Anexo 11

Tabla N. 37

Cuadro de matriz de necesidades y satisfactores unido a categorías y sub categorías identificadas en la muestra de investigación y a variables de investigación

Necesidades según categorías existenciales.	SER Atributos personales o colectivos expresados en sustantivos. (Afecto)	TENER Instituciones, normas, mecanismos, herramientas (no material) (Calidad)	HACER Acciones personales, colectivas, expresadas como verbos (Participación)	ESTAR Espacios y ambientes (Ocio)
Necesidades según Categorías axiológicas.				
PROTECCIÓN (Calidad) (ESSALUD)	Cuidado, adaptabilidad, autonomía, equilibrio, solidaridad.	Sistemas de seguro, ahorro, seguridad social, sistema de salud, legislaciones, derechos, familia, trabajo.	Cooperar, prevenir, planificar, cuidar, curar, defender.	Contorno vital, contorno social, morada.
APECTO (Acogida y Buen trato)	Autoestima, solidaridad, respeto, tolerancia, generosidad, receptividad, pasión, voluntad, sensualidad, humor.	Amistades, parejas, familia, animales domésticos, plantas, jardines.	Hacer el amor, acariciar, expresar, emociones, compartir, cuidar, cultivar, apreciar.	Privacidad, intimidad, hogar, espacio de encuentro.
PARTICIPACIÓN	Adaptabilidad, receptividad, solidaridad, disposición, convicción, entrega, respeto, pasión, humor.	Derechos, responsabilidades, obligaciones, atribuciones, trabajo.	Afiliarse, cooperar, proponer, compartir, discrepar, acatar, dialogar, acordar, opinar.	Ámbitos de interacción participativa: cooperativas, asociaciones, iglesias, comunidades. Vecindarios, familia.
OCIO (Acogida y Buen trato)	Curiosidad, receptividad, imaginación, despreocupación, humor, tranquilidad, sensualidad.	Juegos, espectáculos, fiestas, calma.	Divagar, abstraerse, soñar, añorar, fantasear, evocar, relajarse, divertirse, jugar.	Privacidad, intimidad, espacio de encuentro, tiempo libre, ambientes, paisajes.

Fuente: Elaboración propia.