



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
**SALUD PÚBLICA
Y ADMINISTRACIÓN**

**EXPLORANDO EXPERIENCIAS SUBJETIVAS DE LAS
PERSONAS ADULTAS MAYORES REGISTRADAS EN EL
CIAM DEL MUNICIPIO DE INDEPENDENCIA EN LIMA
METROPOLITANA QUE PARTICIPÓ EN ACTIVIDADES E
INTERVENCIONES RECIBIDAS EN EL AÑO 2025.**

TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN SALUD PÚBLICA Y SALUD GLOBAL

AUTOR

AKEMY NICOLE MARTHA BUSTAMANTE MARTINEZ

ASESORA

IRMA ESPERANZA REYES SOLARI

LIMA - PERÚ

2026

JURADOS

DRA. RUTH ANUNCIACION IGUIÑIZ ROMERO

Presidente

MAG. TANYA MAGALI TAYPE CASTILLO

Secretario

MAG. MIGUEL ANGEL RAMOS PADILLA

Vocal



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Los egresados:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	Bustamante Martínez, Akemy Nicole Martha

Pertenecientes al programa de la Carrera profesional de Salud Pública y Salud Global, autores del trabajo titulado: Explorando experiencias subjetivas de las personas adultas mayores registradas en el CIAM del municipio de Independencia en Lima Metropolitana que participó en actividades e intervenciones recibidas en el año 2025, el cual ha sido elaborado, sustentado y aprobado, según corresponda, para optar por el Título Profesional bajo la modalidad de Tesis.

En calidad de docentes asesores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	Reyes Solari, Irma Esperanza	FASPA	Asesora

Declaramos que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hacemos constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de 8%, según el reporte emitido por el software Turnitin® (identificador de entrega: 3622740427; fecha de entrega: 4-08-2026).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: Lima, 24 de agosto de 2026

Firma del asesor
N° DNI: 09340234
ORCID: 0000-0001-9613-0034

Dedicatoria y agradecimiento

Dedico este trabajo de investigación a mi madre, por su apoyo constante durante todo mi proceso formativo y aspiracional; a mi padre, por brindarme siempre palabras de aliento; y a mi familia, por haberme formado en valores y principios. Asimismo, dedico este trabajo a mis seres queridos quienes fueron parte de mi inicio de mi carrera universitaria y que, aunque ya no me acompañan físicamente, permanecen en mi memoria. En especial, a mi tío, quien me transmitió la seguridad de que las metas se cumplen, y a mi abuelo, quien fue mi principal fuente de inspiración, ya que a partir de sus experiencias nació en mí el interés por conocer más sobre las vivencias de las personas adultas mayores y contribuir a su bienestar.

Agradezco a Dios por guiarme durante este camino y darme fortaleza frente a las adversidades. A mi asesora, la Dra. Esperanza Reyes, por su paciencia, constancia y valiosos conocimientos, los cuales fueron cruciales para orientarme en el desarrollo de la investigación y no dejarme decaer. De igual manera, agradezco a mi casa de estudios y a mi facultad por brindarme la formación académica y las diversas herramientas que un salubrista debe tener mapeado. Además, expreso mi agradecimiento a la Beca de Estímulo “Fernando Porturas Plaza”, la cual me permitió realizar mis actividades de campo y cumplir con mis objetivos. Finalmente, agradecida con todas las personas que me han sido parte del presente trabajo de investigación, por su apoyo, disposición y aceptación.

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN	1
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
2.1 Personas Adultas Mayores (PAM)	3
2.2 Normativa en el Perú sobre la PAM.	4
2.3 Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor (CIAM)	5
2.4 CIAM en el Municipio de Independencia en Lima.	7
2.5 Pregunta De Investigación	8
III. JUSTIFICACIÓN	8
IV. MARCO CONCEPTUAL	10
4.1 Antecedentes Internacionales	10
4.2 Antecedentes Nacionales	11
4.3 Aspectos conceptuales	16
V. OBJETIVOS	20
5.1 Objetivo General	20
5.2 Objetivo Específicos	20
VI. METODOLOGÍA	21
6.1 Diseño de la investigación	21
6.2 Enfoque de la investigación	22
6.3 Población	23
6.4 Muestra	24
6.5. Criterios para la selección muestral:	26

6.6. Subcategorías de Análisis	27
6.7. Instrumento	29
6.8. Análisis de la información	30
6.9. Aspectos éticos	31
VII. RESULTADOS	34
VIII. DISCUSIÓN	61
IX. CONCLUSIONES	67
X. RECOMENDACIONES	70
REFERENCIAS	72
X. ANEXOS.	78

RESUMEN

El envejecimiento en la población produjo un incremento en las necesidades de fortalecer programas destinados a promover el bienestar y la participación social de las personas adultas mayores, como los CIAM (Centro Integral de Atención al Adulto Mayor). En este marco, la presente investigación tuvo por objetivo explorar las experiencias subjetivas de las personas adultas mayores que asiste a las actividades. Para ello, se basó en una metodología cualitativa, fenomenológico y de diseño exploratorio, donde se entrevistaron a 27 personas adultas mayores continuadoras y no continuadoras del programa que se estudia, las cuales han sido analizadas con un procedimiento de codificación temática a partir del software ATLAS.ti 24. Los hallazgos revelaron que las experiencias subjetivas se organizaban en torno a la valoración del servicio, la experiencia de la participación, la experiencia emocional, los beneficios experimentados y las barreras para la continuidad; además, los participantes indicaron el trato respetuoso, el bienestar emocional, el aprendizaje y la socialización como aspectos positivos, mientras las limitaciones más importantes aludían al costo del transporte, la distancia, el tiempo y las condiciones de organización del servicio. Se concluye que las experiencias subjetivas de la persona adulta mayor están establecidas tanto por los beneficios percibidos como por las condiciones que apoyan o que obstaculizan la permanencia en el programa.

Palabras clave: participación social, bienestar social, adulto mayor, CIAM.

ABSTRACT

Population aging has led to an increased need to strengthen programs aimed at promoting the well-being and social participation of older adults, such as the CIAM (Comprehensive Care Centers for Older Adults). Within this context, the present research aimed to explore the subjective experiences of older adults attending these activities. To this end, a qualitative, phenomenological, and exploratory design methodology was employed, involving interviews with 27 older adults, both current and former participants in the program. The interviews were analyzed using thematic coding with ATLAS.ti 24 software. The findings revealed that subjective experiences were organized around the evaluation of the service, the experience of participation, the emotional experience, the benefits experienced, and barriers to continuation. Participants indicated respectful treatment, emotional well-being, learning, and socialization as positive aspects, while the most significant limitations were related to transportation costs, distance, time, and the organizational conditions of the service. It is concluded that the subjective experiences of older adults are shaped by both the perceived benefits and the conditions that support or hinder their continued participation in the program.

Keywords: social participation, social welfare, older adults, CIAM.

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial se espera y visualiza un incremento poblacional de personas mayores. En otras palabras, para el año 2023, se estima que, en personas adultas mayores en todo el mundo, seis tendrán 60 años o más entre el año 2020 y 2030, lo que muestra que habrá un incremento de 34% en la población. (Organización Mundial de la Salud, 2022). Es decir, la población mundial está envejeciendo rápidamente y se prevé que este crecimiento se mantendría en la próxima década. En estos contextos, el conocimiento de las experiencias subjetivas de las personas adultas mayores adopta un papel relevante en la investigación, ya que explica cómo este grupo social vive, entiende y afronta los cambios asociados al envejecimiento en diferentes contextos sociales e institucionales.

Si bien es cierto existen políticas que velan por los adultos y las adultas mayores, sin embargo, también se producen cuestionamientos a las políticas de salud y a la atención integral dirigidas a este grupo. Cobra así importancia la necesidad de que el mejoramiento e intervenciones hacia las personas adultas mayores estén de acuerdo con la realidad y con las carencias que tienen las personas mayores en nuestro país. Desde esta perspectiva, surge el interés por llevar a cabo una investigación exploratoria sobre las personas adultas mayores de una localidad.

En general, las intervenciones enfocadas en las personas adultas mayores a través de centros de atención a nivel distrital sostienen que su impacto es positivo (Yang et al., 2025). No obstante, se conoce poco sobre las mejoras que estos centros han podido realizar en relación con las experiencias percibidas por las personas mayores y si éstas satisfacen sus necesidades.

Sobre las personas adultas mayores se han desarrollado estudios tanto cuantitativos y cualitativos, siendo actualmente los estudios cuantitativos los que priman. En el mismo sentido, es importante destacar que los estudios cuantitativos son la base para poder desarrollar estudios

cualitativos, específicamente en lo relativo a las percepciones culturales de la vejez, las que son importantes para desarrollar programas de intervención más dirigidos para enfrentar este fenómeno global del envejecimiento (Shiraz et al., 2020).

Las percepciones culturales de la vejez pueden diferir significativamente entre diferentes países debido a diferencias en creencias culturales, normas sociales y valores culturales internalizados que pueden influir en las percepciones de envejecimiento de las personas mayores. Por lo tanto, es fundamental entender cómo los y las adultas mayores lo perciben, incluyendo sus recursos internos y externos, los cuales podrían contribuir al diseño de instrumentos de medición y programas de intervención más efectivos y culturalmente apropiados (Shiraz et al., 2020).

Por tanto, dar voz a las personas mayores y escuchar sus experiencias y necesidades es fundamental para garantizar una atención adecuada y equitativa. Asimismo, esta investigación puede contribuir a la construcción de conocimiento en relación con la calidad de vida de las personas adultas mayores y la exigencia de diseñar servicios adaptados a sus necesidades y preferencias intergeneracionales.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 Personas Adultas Mayores (PAM)

En el Perú, las personas adultas mayores tienen de 60 años o más (INEI, 2022). Sin embargo, la definición de "personas adultas mayores" puede variar según el contexto y el propósito de la definición. Por ejemplo, algunas organizaciones o programas pueden definirla como una persona de 55 años o más, mientras que otras pueden utilizar un rango de edad diferente (Song et al., 2020). Es fundamental considerar que, en el proceso de envejecimiento no sólo influye la edad cronológica, sino que deben tenerse en cuenta otras condiciones como el estado de salud, la capacidad de realizar actividades físicas, mentales y de interacción social con la familia y otros miembros de su entorno (Alvarado et al., 2014).

Durante los últimos años en la región, se viene reportando, significativamente, un proceso de transición demográfica (OECD, 2023) con mayor relevancia en los procesos de envejecimiento y condiciones de vida de las personas adultas mayores (PAM). Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) del gobierno peruano, en el año 2020 se tenía en el Perú 4,14 millones de personas mayores de 60 años, esta cifra representa el 12,7%, de la población total. Según el informe técnico del INEI durante el primer trimestre del 2024, El 85,3 % del grupo de la tercera edad sufre afecciones crónicas de salud, y el 48,3 % de este conjunto de personas está registrado en el Sistema Integral de Seguro de Salud (SIS), adicionalmente, se considera que el proceso de envejecimiento de las personas adultas mayores en Perú es de 13,9%, cuando en 1950 solo era del 5,7% (INEI, 2024).

Los programas asistenciales y de seguridad social, son necesarios para los y las adultas mayores, la OMS (2020) menciona que “el envejecimiento saludable” implica conservar un funcionamiento de capacidades que apoyen su bienestar, es decir, un proceso en donde accedan a oportunidades de salud, seguridad y la participación comunitaria. Sin embargo, en América

Latina, las prestaciones y atenciones disponibles resultan insuficientes si se comparan con las de los países desarrollados, donde una mayor cantidad de personas mayores cuenta con pensiones adecuadas y participa en actividades que favorecen una mejor calidad de vida (Paéz, 2018).

2.2 Normativa en el Perú sobre la PAM.

Nuestro gobierno nacional ha implementado políticas e intervenciones públicas enfocadas para velar y proteger a este grupo etario. A nivel nacional, las leyes de las personas adultas mayores tienen como finalidades asegurar el pleno ejercicio del derecho de la persona adulta mayor con el propósito de una mejora en las calidades de vida y al favorecimiento completo de su integración en el desarrollo social, económico, político y cultural. (Ley N°30490, 2016). En el capítulo dos se dispone la creación de CIAM en las Municipalidades Provinciales y Distritales. Continuar estas normativas, les permite tanto a las entidades, organizaciones y municipios seguir los lineamientos considerados dentro del Reglamento de la Ley de la Persona Adulta Mayor y la Política Nacional con relación a las Personas Adultas Mayores (PNPAM). De modo que, implica organizar programas recreativos, de salud y otros según los contextos en que vive la PAM. Esta comprende las principales políticas públicas organizadas en los siguientes ejes: envejecimiento saludable; trabajo, sistema previsional y protección social; participación e inclusión social; así como educación, sensibilización y cultura respecto al envejecimiento y la vejez, con el propósito de mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores (PAM).

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) es el ente rector de la Ley N.º 28803 (2006), en la cual se imparte y fomenta la creación de los CIAM, hasta la actual Ley de la Persona Adulta Mayor N.º 30490 en el año 2016. En esta se reafirman los derechos dirigidos

a esta población y los deberes de la sociedad y los gobiernos locales de llevar a cabo el seguimiento de las normativas.

2.3 Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor (CIAM)

En el marco de la Política Nacional Multisectorial para las Personas Adultas Mayores (PNMPAM), el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) asume los objetivos y lineamientos prioritarios para promover, a través de los CIAM, programas que atiendan las necesidades de la PAM en el gobierno regional y local. Es fundamental que los CIAM consideren la pluralidad de este grupo etario, sus características, necesidades e intereses en distintos ámbitos, y que los gobiernos locales sean responsables de su planificación y gestión competente (PNMPAM, 2021), a través de transferencias de recursos económicos.

Según la normativa establecida, las entidades correspondientes ejecutan establecimientos asistenciales del primer nivel de atención para la persona mayor, denominados CIAM, los cuales se establecen en todo el territorio peruano. Según Sausa (2017) Solo se han creado 200 CIAM en los 1,800 distritos del país, y la mayoría de ellos ofrecen servicios meramente recreativos o programas de consejería que no están formalizados dentro de los CIAM. A diferencia de lo reportado por Sausa (2017) y el último informe del INEI (2020) sobre Indicadores de Gestión Municipal da cuenta que el 46,3% de los municipios a nivel nacional habían implementado los CIAM a finales del 2019. En Lima Metropolitana, las municipalidades con mayor número de beneficiarios de los PAM son Lima Centro (42,2%), destacándose la municipalidad de Miraflores y en la Zona Este, el municipio de San Juan de Lurigancho (INEI 2020).

Asimismo, antes de ser implementados los CIAM, los municipios deben presentar los siguientes documentos como: la ordenanza municipal, la propuesta de reglamento de funcionamiento del CIAM y el diagnóstico para la implementación. Sin embargo, se destaca

que la implementación de los servicios del CIAM puede ejecutarse de manera paulatina (MIMP, 2007).

Los CIAM tienen como objetivo promover unas vidas saludables y contribuir al fortalecimiento y recuperación de la capacidad física, mental, social y autónoma de las personas mayores, con el fin de promover un envejecimiento saludable y reducir el aislamiento social. Para ello, los CIAM ofrecen servicios integrales en áreas como la educación, la recreación, la participación ciudadana, la asistencia socio-legal, el desarrollo de capacidades, la actividad física y la promoción y prevención de la salud (MIMP, 2009).

Aunque ha habido avances en la legislación y se han establecido leyes que obligan al municipio distrital del Perú a implementar los CIAM, aún existen limitaciones en su ejecución. Los CIAM deben regirse por los objetivos y lineamientos establecidos a nivel nacional y mantener ordenanzas municipales en cada distrito, pero aún sus procesos de gestión no están estandarizados. Esto debería implicar un diagnóstico de las personas adultas mayores y la planificación de procesos para fomentar la participación dentro de los CIAM, según el marco de la Ordenanza Municipal N.º 356 - 2017 - MDI, la cual establece el marco normativo para la creación de los comités de vigilancia y seguimiento de los CIAM en el distrito. Estos comités tienen como objetivo velar por la calidad y eficacia de los servicios que ofrecen los CIAM.

La defensoría del pueblo (DP) ha cumplido un rol esencial para compartir los retos de la PAM, resaltando la función de la CIAM. No obstante, los municipios aún presentan deficiencias en la estructura organizacional de los municipios. Así mismo, las actividades que realizan los CIAM como campañas, talleres y charlas (Informe de Adjuntía - DP, 2019), no son consecuentemente medibles.

2.4 CIAM en el Municipio de Independencia en Lima.

El distrito de Independencia cuenta con pobladores adultos y adultas mayores de 28,164 personas lo que representa el 7.1% del total de habitantes de dicho distrito (ASIS, 2019). Según información proporcionada por la persona responsable del CIAM, actualmente en el Municipio de Independencia (2023), ubicado en Lima-Norte, se encuentran registrados alrededor de más de 500 personas mayores. La nueva gestión del distrito, durante el presente año, está enfocada en el proceso de capacitación de los funcionarios de los CIAM para fomentar la presencia, participación y empadronamiento de la PAM. La persona encargada refiere que se encuentran desarrollando su plan de trabajo, levantando información de la distribución de la población en seis ejes geográficos del distrito (Túpac Amaru (Payet), Tahuantinsuyo, Independencia, El Ermitaño, La Unificada, La Zona Industrial). En este contexto, la base de datos de inscritos se está actualizando y actualmente realizan una difusión en los mercados del distrito acerca de las actividades recreativas e intervenciones como campañas de salud y acompañamiento en situaciones de agresión que el municipio promueve (Informante municipal N°1, 14 de abril, 2023).

Si bien desde el año 2006 existe la promulgación de la Ley de los CIAM y la Ley de la PAM, diez años después, subsiste una ausencia acerca de cómo los gobiernos locales deben dar cuenta del diagnóstico de las intervenciones de los CIAM. La Defensoría del Pueblo y las experiencias registradas en el informativo Infofamilias del MIMP, son las fuentes disponibles acerca de los programas y actividades del CIAM. Estas fuentes refieren: aumento de los pobladores personas mayores; falta de retroalimentación acerca de los procesos del CIAM, lo que provoca dificultades en la prestación del servicio, con coberturas y calidad insuficientes en las intervenciones del Centro.

De este modo, se abordan las problemáticas que plantea este estudio como objetivo principal desarrollando la siguiente pregunta exploratoria de investigación, centrada en recoger información, desde la mirada de las personas mayores, acerca de su experiencia en el CIAM.

2.5 Pregunta De Investigación

¿Cuáles son las experiencias subjetivas de las personas adultas mayores registradas en el CIAM del Municipio del distrito de Independencia en Lima Metropolitana que participaron en actividades e intervenciones recibidas en el año 2025?

III. JUSTIFICACIÓN

Explorar la experiencia de las personas adultas mayores con relación a un servicio determinado desde la perspectiva de la PAM (persona adulta mayor) es una tarea relevante e importante desde el punto de vista social y académico. En primer lugar, el conocimiento de las experiencias de este grupo poblacional podría ayudar a diseñar y mejorar servicios que satisfagan sus necesidades y preferencias. En segundo lugar, la exploración de las experiencias de las personas adultas mayores puede contribuir a mejorar la organización de los servicios.

Asimismo, la exploración de la experiencia de los adultos y adultas mayores con un servicio específico permite la identificación de áreas de mejora, lo que puede contribuir a desarrollar estrategias para adaptar y mejorar los servicios para este grupo poblacional.

En nuestro país esta investigación toma en cuenta el considerable incremento de las personas adultas mayores en nuestra sociedad, lo cual se establece como una prioridad para la atención de salud pública. En el país se han establecido normativas e intervenciones que se enfocan en este grupo etario, como es la provisión de actividades e intervenciones de servicios municipales en los denominados “Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor”.

Existe una normativa legal de promoción y respaldo para la atención de la PAM en los CIAM y específicamente en el distrito de Independencia ya existe la Ordenanza Municipal N.º

356 - 2017 – MDI. La evidencia muestra que, a través de los años, esta atención a la PAM ha sido un tema relevante para establecer las normativas. Sin embargo, estos alcances no son suficientes, ya que, en nuestro país, las investigaciones sobre la vejez son limitadas y en su lugar existen normas y programas que buscan proteger a las personas adultas mayores, como los programas municipales distritales (CIAM). Esta investigación tiene como objetivo familiarizarse con la experiencia de las personas que han participado en las actividades que ofrece el CIAM a las personas adultas mayores (PAM) del distrito de Independencia. La información sobre este contexto fue inicialmente proporcionada por la coordinadora del programa, quien destacó diversas modalidades de participación, incluyendo aquellas personas que continúan asistiendo a una actividad, las que participan en múltiples actividades y aquellas que han dejado de asistir.

Se ha decidido abordar tanto a los continuadores como a los no continuadores para comprender de manera integral los significados que cada grupo otorga a su experiencia. Esta investigación proporcionó información valiosa sobre las razones detrás de las decisiones de participación, así como las diferencias en las experiencias de cada grupo. Los hallazgos podrían servir como base para futuras investigaciones que comparen y profundicen en estos temas, contribuyendo a la mejora de los servicios ofrecidos y a una mejor comprensión de las necesidades y expectativas de la PAM en el distrito. En particular, se busca entender cómo los adultos y adultas mayores perciben que estos programas contribuyen a su bienestar.

IV. MARCO CONCEPTUAL

4.1 Antecedentes Internacionales

El artículo de Bradfield (2021) destaca cómo la participación en actividades artísticas puede mejorar la salud mental y física de los adultos y adultas mayores y fomentar un envejecimiento activo y saludable. El autor destaca la importancia de considerar las experiencias subjetivas de los participantes para diseñar programas de arte participativo que satisfagan sus necesidades y expectativas. Esto sugiere que los programas de arte participativo deben ser diseñados de manera que permitan a las personas adultas mayores expresarse y explorar su creatividad, lo que puede mejorar su bienestar emocional y físico.

En Reino Unido, West Midlands, un estudio cualitativo de Kosteli et al (2018) exploró las experiencias de las personas mayores que participaron en un programa de ejercicio comunitario para mejorar la salud física y mental. La participación en el programa de ejercicios brindó una sensación de logro, confianza y apoyo social en su bienestar emocional y físico. No obstante, los autores sugieren que este programa comunitario debe ser diseñado para ser inclusivo y adaptado a las necesidades individuales de los adultos y adultas mayores, lo que puede fomentar su participación y mejorar un sano envejecimiento.

En el mismo sentido, el estudio de Coulton et al. (2015) destaca cómo la participación en actividades recreativas como el canto comunitario puede mejorar la calidad de vida mental de los adultos y adultas mayores. Los autores encontraron que la participación en el canto comunitario proporcionó una sensación de comunidad y apoyo social, lo que puede contribuir en el bienestar emocional y físico de las personas mayores. Además, los autores sugieren que el canto comunitario puede ser una forma efectiva y provechosa para mejorar la calidad de vida mental de los adultos y adultas mayores y promover salud en su envejecimiento.

La importancia de considerar los factores que influyen en la participación social de las personas mayores en actividades físicas recreativas también destaca en el estudio de Alegría et al. (2013) al considerar que la edad, el género, el nivel socioeconómico, la salud y el apoyo social son factores importantes que influyen en la participación social de las personas mayores en estas actividades. Esto sugiere que estos programas deben ser diseñados para adecuar estos factores a los diferentes contextos y así influir en fomentar mejoras en su participación social.

El aporte más relevante para la presente investigación es el de Bradfield (2021) y Kosteli et al. (2018) porque parte de este estudio sugiere que la participación en actividades recreativas y sociales puede ser una forma efectiva de mejorar el bienestar emocional, físico y mental de los adultos y adultas mayores y promover un envejecimiento saludable o creativo. En relación con ello enfatizan la importancia de diseñar programas recreativos inclusivos y adaptados a las necesidades individuales de los adultos y adultas mayores para fomentar su participación.

4.2 Antecedentes Nacionales

Ramos B. (2013), presenta una revisión sistemática de las investigaciones cualitativas sobre la PAM y concluye que es escasa. Por ello, desde su campo, la antropología, demuestra la importancia de investigaciones sobre las personas adultas mayores en nuestro país y cómo estas las han abordado. En primer lugar, identifica al Perú como un "país de envejecimiento moderado avanzado", situación causada por diferentes factores siendo la desigualdad social la más preocupante no solo en nuestro país, sino en países de América Latina. En ese sentido estamos próximos a alcanzar el fenómeno demográfico de incremento de adultos y adultas mayores que tiene Europa, pero con la diferencia de contextos y preparación para la atención de las personas adultas mayores.

Asimismo, indica que en la década de 1980 se realizaron múltiples análisis bibliográficos que destacan el limitado interés de la disciplina antropológica por el tema del envejecimiento.

Esto sugiere que históricamente ha habido una falta de atención y estudio en el campo de la antropología sobre la vejez en otros países. No obstante, considera como postulado importante “la edad fisiológica” de Abber y Ginn, (1991) al tomar en cuenta que el estado del cuerpo determina la autopercepción de la edad.

A pesar de la reducida producción de estudios antropológicos acerca de la vejez en el país, se identifica la implementación de nuevas políticas estatales, foros de análisis y programas públicos destinados a cubrir las demandas y brindar protección a las personas adultas mayores. Entre los programas mencionados se encuentran: Pensión 65, Tayta Wasi y Centros Integrales de Atención, que demuestran un interés por la satisfacción de la necesidad y protección del adulto y adulta mayor.

Como resultado, Ramos (2013) considera importante estudiar y comprender la vejez desde una perspectiva antropológica en el contexto peruano. Asimismo, destaca que los estudios cuantitativos pueden ser útiles para demostrar el avance poblacional de este grupo etario. Por último, destaca la diversidad y complejidad de las personas adultas mayores, así como la existencia de prejuicios sociales que pueden poner a los individuos en situaciones de vulnerabilidad; en consecuencia, se plantea que las políticas sociales dirigidas a los adultos y adultas mayores pueden generar percepciones estereotipadas negativas sobre la vejez, como la idea de que las personas mayores son dependientes.

Ramos presenta el estudio de “Uso e Interpretaciones del Programa Centro del Adulto Mayor – EsSalud” en un distrito popular de Lima (Ramos, 2016), una investigación etnográfica. La investigación etnográfica es una metodología cualitativa que se utiliza para estudiar las culturas y las sociedades humanas. Se basa en la observación participante y la entrevista en profundidad para comprender las experiencias y perspectivas de los participantes.

En este contexto, se analiza los servicios del programa CAM y cómo son percibidos por los usuarios y profesionales.

La autora menciona que examinó los lineamientos originales del programa CAM, analizó la forma en que era adoptado e interpretado por los profesionales y exploró cómo los usuarios entendían y experimentaban la vejez. La propuesta del programa del Centro del Adulto Mayor (CAM) es brindarles la oportunidad de enfrentar las dificultades y desafíos que experimentan en esta etapa de sus vidas, ofreciéndoles servicios y actividades que les permitan mantenerse activos, socializar y encontrar un sentido de pertenencia. Desde una perspectiva teórica, la participación en este tipo de programas contribuye a la resignificación del proceso de envejecimiento, al distanciarse de concepciones negativas y estereotipadas de la vejez, y poner en valor la agencia, el involucramiento social y la capacidad de las personas adultas mayores para construir experiencias vitales significativas durante esta etapa del curso de vida (Ramos, 2011).

En el caso de los profesionales del programa (CAM), estos reinterpretan los lineamientos del programa en función de sus experiencias y sentidos comunes. Debido a que no han recibido una preparación especializada para trabajar con este grupo poblacional, suelen basarse en el sentido común y en los discursos dominantes sobre la vejez, propios de las sociedades urbanas actuales. Esto les facilita ajustar las directrices institucionales formales según sus propias percepciones y experiencias respecto a la población con la que intervienen y su concepción sobre la vejez. No obstante, esta reinterpretación puede ocasionar inconsistencias en su labor cotidiana, ya que, por un lado, promueven que los usuarios alcancen una “mejor vejez” mediante el acceso y consumo de los bienes y servicios ofrecidos por el programa; pero, por otro lado, sus discursos y métodos aún mantienen prejuicios sobre la vejez que resultan difíciles de eliminar.

Se resalta que la investigación etnográfica es importante en el análisis de los servicios del programa Centros del Adulto Mayor - CAM porque ha permitido comprender cómo los usuarios y profesionales interpretan y utilizan los servicios ofrecidos por el programa, así como los significados que estas actividades tienen en sus vidas cotidianas. Además, esta metodología cualitativa permite explorar las distintas visiones de los actores involucrados y cómo interactúan y entran en conflicto, lo que permite una comprensión más profunda de la dinámica del programa y de las experiencias de los usuarios.

Por otro lado, prevalece la tendencia de los estudios cuantitativos sobre los CIAM en el Perú que han sido estudiados por Valverde (2019) y Vaca (2020) en Lima y Vargas y Lázaro (2020) en el CIAM de la Municipalidad de San Juan de Miraflores.

Valverde se centra en los niveles de satisfacción de la persona mayor sobre las calidades del cuidado en un CIAM a través de una encuesta con una muestra de 54 usuarios. La investigación tuvo como finalidad describir la variable de estudio en un centro de atención de salud integral que brinda diversos servicios, entre ellos medicina general, especialidad en geriatría, enfermería, servicio social, farmacia, laboratorio, odontología, seguro integral de salud, psicología, rehabilitación física, oftalmología y nutrición, además de programas de alfabetización y actividades recreativas como manualidades, tai chi, gimnasia y sesiones educativas. El estudio busca contribuir a un envejecimiento activo, productivo y saludable de los adultos y adultas mayores. En sus hallazgos el nivel de satisfacción de los adultos y adultas mayores fue, en general, alto, siendo la categoría interpersonal la más importante en las comparaciones con el aspecto técnico y del entorno. En conclusión, se puede decir que el estudio destaca la importancia de brindar cuidados de enfermería de calidad que se enfoquen en la relación interpersonal de empatía con la persona mayor y su entorno, a fin de satisfacer la necesidad y mejoras en su bienestar.

La calidad de vida de las personas mayores fue medida por Vaca (2020) tomándose como referencias a WHOQOL-BREF validados por la OMS, adaptado a las características del Perú. Los resultados muestran aspectos interesantes sobre la importancia de una calidad de vida que el 54% de las personas mayores perciben como favorable en el bienestar físico y psicológico, mientras que el 46% la percibe como desfavorables en el bienestar social, debido a problemas en las relaciones con su pareja y su familia, y a una organización deficiente de los servicios del CIAM en su relación con la población.

El estudio realizado por Vargas y Lázaro (2020) tuvo como objetivos la evaluación de la calidad de vida de la persona mayor en el CIAM de la municipalidad de San Juan de Miraflores (S.J.M.). Se llevó a cabo un enfoque cuantitativo con muestreo proporcional bajo poblaciones finitas, utilizándose muestras de 50 adultos y adultas mayores. Para medir la calidad de vida, se aplicó el cuestionario estandarizado WHOQOL-100, que evalúa dos categorías: la capacidad intrínseca y la capacidad funcional. Los resultados indicaron que el 60% de las personas mayores presentaron una calidad de vida regular. En cuanto a las categorías evaluadas, la capacidad intrínseca, que incluye capacidades físicas y mentales, fue del 56.7%, mientras que la capacidad funcional, que permite a una persona realizar actividades que considera importantes, alcanzó un 60%. Los resultados evidenciaron que los aspectos relacionados con la salud física, la espiritualidad y las relaciones sociales aportaron positivamente a la forma en que las personas mayores del CIAM perciben su calidad de vida.

Finalmente, para este estudio destaca la revisión y el estudio de Ramos (2016) sobre los usos del programa CAM y la experiencia de usuarios y profesionales, en donde se resalta, desde un enfoque antropológico, que hay un vacío en el estudio de los nuevos programas sociales creados para personas adultas mayores en el país. Esto sugiere que existe una ausencia de investigación centrada en las experiencias y perspectivas de las personas mayores y en el análisis de los programas sociales dirigidos a esta población. Si bien es cierto, los estudios

cuantitativos aportan en el sentido de conocer las tendencias demográficas de los estudios sobre calidad de vida y la satisfacción del usuario, es sustancial explorar las experiencias de las personas mayores y conocer a profundidad la utilidad que le dan a los servicios y programas que pueden aportar, significativamente, en el desarrollo de programas como el CIAM.

En resumen, los estudios cualitativos son importantes porque aportan a la comprensión de las experiencias y perspectivas de las personas desde su propio contexto, pueden capturar la complejidad de las interacciones humanas y desafiar los estereotipos y prejuicios existentes. Esto nos ayuda a generar conocimiento valioso para seguir indagando y precisando las mejoras a introducir en su realización para tener en cuenta las formas de inclusión y experiencias de atención de Centros Integrales de atención municipal a las personas adultas mayores.

4.3 Aspectos conceptuales

4.3.1 Experiencia subjetiva

Definición.

Según Biehl et al. (2007), el concepto de subjetividad y su relación con la antropología y la investigación etnográfica es clave para comprender la experiencia humana y se debe prestar atención a las formas en que las personas construyen y experimentan sus propias subjetividades. Asimismo, la experiencia subjetiva se refiere a los pensamientos, sentimientos, percepciones y experiencias personales de un individuo, que son únicas y personales. Los autores argumentan que la subjetividad es importante porque influye en cómo las personas perciben y experimentan el mundo que les rodea, así como en cómo se relacionan con los demás.

Componentes de las experiencias subjetivas en el CIAM.

En el marco del CIAM, la evaluación de las experiencias subjetivas permite identificar las percepciones, valoraciones y experiencias que las personas mayores construyen a partir de su

participación en el programa, aportando información valiosa para el desarrollo de estrategias que permitan la mejora continua de los servicios ofrecidos (Bradfield, 2021). Ello es importante para promover una mayor participación de este grupo poblacional, contribuyendo no solo a la reducción de costos de atención médica, sino también a la mejora de la calidad de vida; además de ofrecer un fuerte sentido de comunidad para las personas adultas mayores, quienes, de no contar con estos espacios, podrían enfrentar mayores niveles de aislamiento social (Willimas et al., 2025).

En este marco, los centros integrales direccionados a alcanzar un envejecimiento feliz deben basarse en el enfoque teórico cognitivo-conductual, el cual plantea que los comportamientos pueden modificarse a través de cambios en los procesos cognitivos, motivacionales y en la adopción de hábitos saludables (Ramos, 2016; Valenzuela, 2021). Este modelo destaca la relevancia de la actividad física y la introducción progresiva de conductas en la vida diaria de la persona mayor. De esta manera, permite entender cómo las experiencias y las percepciones de las personas influyen en su comportamiento.

A partir de este sustento teórico, se estructuran las subcategorías de análisis de la presente investigación, tales como la valoración del servicio, la experiencia en la participación, la experiencia emocional, los beneficios percibidos y las barreras o factores de desvinculación (Ramos, 2016; Valenzuela, 2021). Estas subcategorías se desarrollan en la metodología para abordar el ordenamiento del material recabado en la presente investigación.

Valoración del servicio

La valoración se define como una forma en que las personas dan sentido a la información que procesan del mundo que las rodea y les atribuyen un valor según sus recuerdos y la conexión con el entorno cultural en el que viven (Le Guen et al., 2008). En el presente estudio se refiere a la valoración del usuario acerca de la atención recibida en el CIAM, específicamente

sobre el trato recibido por el servicio y la organización de las actividades, aportando información valiosa para conocer el nivel de satisfacción sobre la gestión institucional.

Experiencia en la participación

Abarca las vivencias del usuario durante su implicación en las actividades del CIAM, considerando aspectos como el acceso, la diversidad de actividades y las vivencias producidas en el desarrollo de las actividades. Ello representa información valiosa para conocer el nivel de acceso, desarrollo y participación de las actividades (Bradfield, 2021).

Experiencia emocional

Es el conjunto de respuestas afectivas generadas a partir de las actividades y la interacción social dentro del programa; el mismo que puede ser proporcionado por la experiencia de sentirse bien, la acción de compartir con otras personas y el relajarse (Ramos, 2016).

Beneficios percibidos

Se refiere a los resultados que el usuario experimenta una vez ha pasado por el proceso de participación en el CIAM. Incluye la sensación de estar activos, recibir atención de salud y participar en cursos educativos. Esta información es relevante para valorar el impacto que el programa tiene en la vida de las personas usuarias (Kosteli et al., 2018).

Barreras y desvinculación del programa

Comprende los factores que limitan la participación o generan el abandono del CIAM, o como el deseo de abandonar el programa, restricciones de tiempo libre y costo, paseos colectivos y horarios. Esta categoría permite identificar debilidades en el servicio, además de obtener propuestas de mejora desde la perspectiva del usuario (Ramos, 2016).

4.3.2 Rol del CIAM en el bienestar de las personas adultas mayores.

El CIAM cumple una función imprescindible para fomentar el bienestar integral de las personas adultas mayores al proporcionar espacios de participación, socialización y desarrollo personal. Estos centros están orientados a potenciar la autonomía, la inclusión social y a incrementar la calidad de vida mediante la realización de actividades recreativas, educativas y de salud dirigida a este grupo poblacional. En este sentido, contribuye a disminuir situaciones de soledad social y dependencia, favoreciendo una mejora del envejecimiento activo (MIMP, 2009). De la misma forma, el CIAM contribuye al desarrollo de habilidades y capacidades en personas adultas mayores, promoviendo su participación activa en la comunidad. A través de programas y servicios especializados se van generando experiencias positivas que repercuten en el bienestar emocional, físico y social de los usuarios. Esto no solamente permite mejorar la percepción de calidad de vida, sino que también va reforzando el sentido de pertenencia y redes de apoyo (PNMPAM, 2021).

V. OBJETIVOS

5.1 Objetivo General

Explorar las experiencias subjetivas de las personas adultas mayores que recibieron las actividades programadas y ofrecidas por el CIAM del Municipio del distrito de Independencia en el año 2025.

5.2 Objetivo Específicos

1. Examinar la valoración del servicio recibido por las personas adultas mayores que asistieron a estas actividades.
2. Explorar la experiencia de participación de las personas adultas mayores que recibieron actividades
3. Indagar la experiencia emocional en la participación de las personas adultas mayores que recibieron actividades.
4. Describir los beneficios percibidos que tiene para la vida personal de las personas adultas mayores que recibieron actividades.
5. Identificar la percepción respecto a las barreras y factores de desvinculación del programa de las personas adultas mayores recibieron actividades.

VI. METODOLOGÍA

6.1 Diseño de la investigación

El diseño de la investigación fue exploratorio. Este alcance exploratorio se centró en la prestación de servicios que proporciona el CIAM en el gobierno local de Independencia, con el objetivo de entender las intervenciones públicas que realizan para las personas adultas mayores, ya que es un tema, en la actualidad, que no se ha abordado desde la experiencia de las personas adultas mayores. Este alcance permitió comprender mejor problemáticas poco analizadas y sugerir futuras líneas de investigación. Asimismo, el diseño del estudio asume la perspectiva de las ciencias sociales inicialmente planteada por Max Weber en su obra *Economía y Sociedad* (Fondo de Cultura Económica, 1964), quien destaca el sentido subjetivo de la acción. Para Weber, la acción hace referencia a toda conducta humana, sea interna o externa, e incluso a actos de omitir o permitir, siempre que el actor le otorgue un sentido subjetivo que esté vinculado con su propio comportamiento. Sin embargo, Sebastián Raza (2023) amplía esta perspectiva al señalar el concepto weberiano de «posición o postura», un aspecto que ha sido poco revisado. Raza (2023) argumenta que los seres humanos son inherentemente sociales y que, en diversos contextos, se relacionan cara a cara con otros individuos. Estas interacciones, cargadas de acciones, valores y cultura, suscitan atención y moldean la comprensión del mundo de cada persona, permitiéndoles adoptar posturas que otorgan significado a sus relaciones.

Por su parte, Alfred Schutz (1967), sociólogo y filósofo, desarrolló los fundamentos fenomenológicos del sentido subjetivo de la acción. Sus discípulos, Thomas Luckmann y Peter Berger, en *‘La construcción social de la realidad’*, sostienen que la vida cotidiana constituye una realidad objetiva en la que generamos pensamientos y acciones, lo que hace necesario comprender cómo estas están impregnadas de contenidos subjetivos (Berger, P. L., Luckmann,

T., & Zuleta, 1968, p. 11). Por ello, este estudio va a problematizar las diversas dimensiones del significado de la acción de la PAM que decide participar en las actividades propuestas por el CIAM del Municipio de Independencia.

6.2 Enfoque de la investigación

La investigación se enfocó en el análisis cualitativo fenomenológico de las diversas dimensiones de significado que tiene para la PAM las actividades proporcionadas por el CIAM. El enfoque cualitativo según Merriam, (2009) permite mayor flexibilidad en la secuenciación de la investigación, empleando muestras más pequeñas y herramientas que profundicen en la comprensión del fenómeno estudiado, este planteamiento parte de la idea de que cada individuo, colectivo o estructura social desarrolla una perspectiva propia para percibir el mundo y dar sentido a las situaciones y hechos, formada por el inconsciente, la experiencia personal y lo aprendido de otras personas. Esto es, especialmente, importante porque reconstruye la interpretación de estas personas adultas mayores y la valoración que ésta le confiere según sus propias necesidades y circunstancias muy diversas de vida.

A su vez, existe una aproximación generalizada que conceptualiza a la persona adulta mayor como un actor social pasivo, ya sea por dolencias, enfermedad, deterioro mental y el advenimiento de la muerte. Son importantes, los alcances que precisa la OMS (2023) sobre habituales afecciones de salud mental en las personas adultas mayores en las que se encuentra la depresión y la ansiedad. La atención que se presta a estas condiciones es muy reducida y poco valorada. Son experiencias que dan cuenta de procesos que se van sumando como el estrés de las estrecheces económicas, muerte de seres queridos, enfermedad, pérdida de movilidad funcional, abandono y otras. Sin embargo, el texto también reafirma la necesidad de una promoción y prevención que brinde actividades que las personas adultas mayores consideren que le producen bienestar a pesar de limitaciones en algunas de sus facultades. En este contexto,

nace el interés de llevar a cabo un proceso de investigación con adultos y adultas mayores de la comunidad, tomando su vivencia en el CIAM como un fenómeno social, con el propósito de analizar la experiencia subjetiva que tienen al utilizar los servicios que reciben.

6.3 Población

La población del estudio estuvo conformada por 160 personas adultas mayores registradas en el padrón de la coordinación del CIAM del Municipio del distrito de Independencia, el cual se divide en seis ejes zonales, con actividades programadas para el año 2025. Este registro numérico sirve de base para establecer una selección muestral para el presente estudio cualitativo. En ese sentido, la coordinación del CIAM únicamente brindó el número total de PAM asistentes; no se entregó información personal ni datos de contacto de los inscritos.

En el CIAM de Independencia, Lima, Perú, los servicios ofrecidos educativos, se llevan a cabo en diferentes sedes (Ver Anexo 1). Las campañas de salud se realizan en dos ubicaciones clave: la Plaza de Armas del distrito, frente a la municipalidad de Independencia; Urb. Mesa redonda, específicamente en el Eje Zonal "Zona Industrial" en Jr. Los Keros cuadra 7 y Eje Túpac Amaru "Payet". Estas campañas son abiertas y están dirigidas a todas las personas adultas mayores del distrito, proporcionando chequeos médicos y orientación en temas de salud.

Apoyo legal se ofrece en la sede municipal ubicada en Los Ficus 397, en el Eje Zonal Ermitaño. Las actividades recreativas tienen lugar en la "Loza al Volante," situada en el Eje Zonal La Unificada u en el Frontis de la Municipalidad de Independencia. Por último, los programas educativos se imparten en el Coliseo Perú Japón, en el Eje Zonal Tahuantinsuyo. Es importante destacar que las actividades recreativas pueden cambiar de ubicación de manera mensual.

6.4 Muestra

El presente estudio se realizó con la PAM que acude a los servicios que brinda el CIAM del distrito de Independencia, localizado en Lima Metropolitana. La elección de este CIAM tiene como característica que las intervenciones se encuentran distribuidas en seis ejes zonales del distrito; las cuales podrían no encontrarse geográficamente cercanas a todos los inscritos. El muestreo es intencional basado en el registro numérico de personas adultas mayores en el CIAM.

El número de la muestra para la realización de las entrevistas se determinó en función de diversos supuestos (Morse, 2000). El aspecto más relevante, la calidad de los datos, dado que se busca obtener narrativas por medio del enfoque cualitativo pues facilita comprender la perspectiva de los entrevistados sobre los eventos en los que han participado. Inicialmente se contempló un rango de 26 a 30 personas de las distintas sedes de servicios ofrecidos en el distrito de Independencia (ver cuadro N°1).

Asimismo, según Morse (2000), la saturación es un componente importante del rigor en la investigación cualitativa y se refiere al punto en el que se han recopilado datos con la suficiente densidad y riqueza para comprender el fenómeno que se está estudiando. Su importancia reside también en respaldar las conclusiones del estudio. En este sentido, el énfasis está en profundizar el contenido de las respuestas, más que en el número de frecuencia de narrativas. Es decir, en este enfoque fenomenológico, no se busca un resultado estadístico, sino que el desarrollo de los resultados de la investigación se basa en comprender la información que suministren los participantes a través de la entrevista, comprendiendo su experiencia en todos los contextos que sean posibles. En esta medida no tiene como objetivos una concluyente aproximación que se pueda medir y que dé respuesta o comprobación de hipótesis. Por el contrario, busca datos aproximados a experiencias particulares de cada participante en referencia a los servicios que

el CIAM les brinda, es por ello que, para el desarrollo de la investigación, no es posible realizar la recolección de datos con toda la muestra de la población total del estudio. Procederemos de forma conveniente para una investigación exploratoria y, acorde a la complejidad de la experiencia, se seleccionó una muestra en un rango de 26 a 30 personas para desarrollar el estudio.

Precisando la metodología para contactar a los no continuadores que han desistido de participar en los servicios del CIAM, se empleó la técnica de "bola de nieve". A partir de la muestra inicial de participantes continuadores, se identificaron y añadieron nuevos participantes mediante las recomendaciones proporcionadas por ellos se les preguntó si conocen a otras personas que anteriormente participaban en los servicios del CIAM y que ya no continúan. En caso de que estas personas deseen proporcionar información de contacto, se procederá a realizar el acercamiento respetando estrictamente los principios éticos de confidencialidad y voluntariedad. Este enfoque es adecuado para poblaciones ocultas o de difícil acceso, ya que se basa en las redes sociales y de confianza de los propios participantes, dado que permite identificar y reclutar sujetos a partir de las recomendaciones de otros participantes, estableciendo cadenas de referencia que facilitan el acceso a poblaciones difíciles de localizar (Goodman, 1961). Asimismo, se incluirá en la guía de preguntas para las PAM continuadoras una consulta específica sobre si alguna vez dejaron de participar en las actividades del CIAM y cuáles fueron los motivos, con el fin de obtener una perspectiva más amplia sobre las razones que influyen en la continuidad o el desistimiento.

También se destaca que, sin contar con la presencia del personal de coordinación del CIAM, la investigadora convocó a través de avisos en las diferentes sedes a la participación en la investigación a hombres y mujeres asistentes a los servicios del CIAM. Así mismo, se acordó un horario y lugar donde se explicó en qué consiste la investigación académica. Aquellos que deseen participar recibirán el consentimiento informado o la investigadora se los podrá leer,

explicando detalladamente en qué consiste el estudio y que beneficios les ofrece, así mismo podrán suministrar su dirección domiciliaria y horario para llenar las entrevistas. Es por ello que no se utilizaron las instalaciones del CIAM para realizar las entrevistas.

6.5. Criterios para la selección muestral:

El propósito fue tener una muestra que tenga un número similar de mujeres y hombres de la PAM, llegando a definir la muestra en 27 personas, con una variabilidad de edad de 60 a más años. La información sociodemográfica recopilada de la PAM que participó en el estudio formó parte del registro de datos.

La participación de la PAM en las actividades del CIAM, según la información recibida por la coordinación, es más frecuente y continua en las actividades educativas, lo que justifica un mayor número de entrevistados en este ámbito. Así mismo, la asistencia a campañas de salud es un tema general para toda la PAM y se preguntó a todos los entrevistados al respecto. Teniendo en cuenta el criterio de frecuencia de asistencia a las actividades del CIAM, se seleccionó a la PAM según el criterio de continuadores, es decir con asistencia de entre 4 a 6 meses a las actividades programadas. De igual manera, se consideró según el criterio de no continuadores la asistencia de entre 1 a 2 meses a alguna actividad.

Cuadro N° 1

Selección de entrevistados que participan en actividades del CIAM

Participación en actividades del CIAM	Continuadores (4-6 meses)	No continuadores (1-2 meses)
1.Actividades recreativas	4	2
2.Campañas de salud a las que asistió	4	2
3.Programas Educativos	6	2
4.Asesoría legal	4	2
TOTAL	18	8

- Frecuencia de participación en actividades del CIAM
- Edad de los participantes (sesenta a más años según el promedio de registrados en el CIAM).
- Capacidad de comunicarse, en caso sea quechua hablante se apoyó en traductor.
- Dar su consentimiento informado para participar en el estudio (Ver Anexo 2).
- Se excluye a adultos (as) mayores con dificultad en la habilidad comunicativa o de recordación.

6.6. Subcategorías de Análisis

La riqueza inicial de la información proporcionada fue vaciada según los temas de la matriz de consistencia de subcategorías de análisis. La construcción de esta matriz es una guía inicial de contenidos que se derivan tanto del levantamiento de información documental y de información provista por la coordinación del Programa CIAM en el distrito de Independencia, así como de la revisión del marco teórico que orientan el análisis.

La matriz de subcategorías de análisis facilita formular preguntas que proporcionen la recolección de información durante el trabajo de campo a través del diseño de una guía de entrevista. La investigadora estuvo atenta a incluir otras subcategorías de análisis que no hayan sido contempladas en la matriz de consistencia que puedan complementar los contenidos propuestos. En el proceso de análisis de la información recogida, estos aspectos se consolidaron en categorías que sustentaron el análisis principal del estudio o se desecharon.

El fundamento de la experiencia se refiere a la información sensorial que procesamos sobre las realidades de nuestro entorno. Esta experiencia se diferencia de la percepción situada, que es única para cada individuo. A las experiencias que vivimos les atribuimos un valor de acuerdo con nuestras capacidades personales (Ribeiro, 2014). En este contexto, nuestro estudio busca

contribuir al entendimiento de cómo los adultos mayores valoran la atención que reciben. Es decir, no solo nos interesa cómo se les aborda como usuarios, sino también la calidad de la atención que se les brinda y su organización.

Se analizaron las siguientes subcategorías:

1. Valor del servicio

Experiencias vinculadas al trato recibido, la calidad y la organización del servicio, las cuales configuran la manera en que los participantes se relacionan con el programa. Desde un enfoque subjetivo, este valor no se reduce a una evaluación racional del servicio, sino que se construye a partir de interacciones concretas que generan sensaciones de reconocimiento, respeto o satisfacción durante el proceso de atención.

2. Experiencia en la participación

La experiencia de participación presta atención a cómo las personas adultas mayores experimentan su participación en el programa, incluyendo el acceso a la diversidad de actividades, el desarrollo de estas y el nivel de participación que se ha alcanzado. Esta subcategoría permite conocer cómo transitan los participantes en el programa dado que permiten ver no solo su presencia, sino también las condiciones que impulsan o frenan su involucramiento activo en los servicios ofrecidos.

3. Experiencia emocional

La subcategoría experiencia emocional responde a la constelación de emociones y sentimientos vividos durante la participación, como sentirse bien, relajarse o compartir con otras personas. Desde la perspectiva subjetiva, las experiencias emocionales constituyen un eje central dado su reflejo del impacto subjetivo del programa en el bienestar de los participantes, aunque este impacto va más allá de aspectos funcionales o estructurales del servicio.

Esta experiencia responde a la constelación de emociones y sentimientos vividos durante la participación, sentir una sensación de bienestar, distraerse o disfrutar de las actividades con otras personas. Desde la perspectiva subjetiva, las experiencias emocionales constituyen un eje central dado su reflejo del impacto subjetivo del programa en el bienestar de los participantes, aunque este impacto va más allá de aspectos funcionales o estructurales del servicio

4. Beneficios percibidos

Esta subcategoría recoge los resultados que emergen de la experiencia de tomar la decisión de participar, como por ejemplo el poder mantenerse en actividad física, recibir servicios sanitarios cerca de su entorno local, o la obtención de nuevos aprendizajes. Desde el enfoque subjetivo, los beneficios no constituyen concepciones de la realidad en sentido estricto, sino que son beneficios que cobran sentido en la experiencia cotidiana de los participantes.

5. Barreras y desvinculación

Elementos que han sido resultado de la experiencia y que obstaculizan la continuidad en la participación de las actividades que ofrece el programa, las limitaciones de tiempo y gastos de bolsillo, las actividades conjuntas y los horarios; siendo una subcategoría clave, ya que permite vislumbrar la desconexión no como un momento específico del proceso, sino como lo que se va construyendo en función de la experiencia y acumulación de los diferentes límites personales, sociales e institucionales.

6.7. Instrumento

Se condujeron entrevistas semiestructuradas cara a cara. En un primer momento se recogieron datos contextuales sociodemográficos de los participantes en el estudio. Luego se exploró a través de la guía de preguntas la visión general y experiencia particular de su participación en el CIAM (Ver Anexo 3 y Anexo 4). La sesión de entrevista tuvo una duración

de 40 a 50 minutos de duración. Cada persona entrevistada dio su consentimiento para grabar digitalmente sus respuestas, las que fueron transcritas textualmente para su análisis.

6.8. Análisis de la información

El proceso de análisis comenzó con la minuciosa transcripción de las entrevistas realizadas. Cada una de las grabaciones será cuidadosamente transformada en texto, ya sea de manera manual o con el apoyo de herramientas de conversión de voz a texto. Este paso fundamental permitió tener un registro escrito completo del valioso material recopilado durante las interacciones con los participantes.

Posteriormente, se procedió a una lectura exhaustiva de las transcripciones. Durante esta etapa se buscó adentrarse en el contenido de las entrevistas, buscando identificar temas recurrentes y patrones en las respuestas de los adultos y adultas mayores. Este análisis inductivo, basado en los datos, permitió generar nuevos códigos que reflejan fielmente las experiencias y percepciones expresadas por los participantes.

A partir de este proceso de codificación, se establecieron categorías más amplias que integraron códigos y facilitaron la organización y el análisis de la información. Estas categorías ayudaron a desentrañar las relaciones entre los diferentes temas emergentes, brindando una visión integral de los hallazgos. Para una mejor gestión y visualización de estos datos, se elaboró una hoja de cálculo que permitió clasificar y resaltar los contenidos temáticos clave, como aquellos relacionados con la vida familiar, la satisfacción y los aprendizajes de las personas adultas mayores.

Adicionalmente, se recurrió a la herramienta de análisis cualitativo ATLAS.ti, la cual proporcionó una plataforma robusta y sistemática para el manejo de las fuentes (transcripciones) y la categorización de la información. Esto permitió profundizar en el examen

de los temas y significados que las personas adultas mayores del CIAM atribuyen a sus experiencias.

Para garantizar la validez y confiabilidad del análisis, se contempló la realización de una validación cruzada de los datos. Esto implicó que, además del investigador principal, otro miembro del equipo como la asesora, revise los datos y los hallazgos, con el fin de detectar posibles sesgos o errores en el proceso.

Finalmente, la interpretación del análisis temático fue fundamental para extraer los resultados clave que respondan a la pregunta de investigación. Esta etapa permitió comprender en profundidad los significados y las interpretaciones que los adultos mayores del CIAM atribuyen a sus experiencias, consolidando así las conclusiones del estudio.

Es importante destacar que el desarrollo de la investigación y sus resultados, puede representar un beneficio directo para los entrevistados, ya que tanto las personas adultas mayores entrevistadas como la coordinación del CIAM recibirán los resultados de la investigación por medio de documentos informativos donde se muestran las conclusiones y recomendaciones propuestas con la finalidad de mejorar la calidad de los servicios, sin embargo las mejoras que puedan desarrollarse no están aseguradas que se realicen pues reside en las posibilidades de intervención del Municipio respectivo.

Finalmente, se destaca que la intención del CIAM es conocer la perspectiva de los servicios que ofrece a las personas adultas mayores, identificando los puntos vulnerables y las oportunidades de mejora que recomiendan las PAM y que es también un resultado a obtener de esta investigación.

6.9. Aspectos éticos

La presente investigación fue evaluada por el Comité de ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia y se ejecutó al recibir la aprobación de este.

Asimismo, se cumplió las obligaciones éticas de responsabilidad social y bienestar público en la investigación con las cual se comprometió la investigadora. Para ello, se respetaron los principios éticos de confidencialidad, autonomía y beneficencia. Los participantes adultos y adultas mayores fueron protegidos en su derecho a la confidencialidad y privacidad al ser contactados fuera del recinto del CIAM y entrevistados en sus domicilios. En las recomendaciones que se alcanzarán a la gestión municipal se protegerá la identificación de las personas adultas mayores entrevistadas registrando el promedio de edad y género, así como la procedencia de ubicación distrital que será registrada como centro, norte y sur.

Las personas adultas mayores fueron invitadas voluntariamente y se les comunicó sobre el consentimiento informado, así como el propósito del estudio para conocer las experiencias de las personas adultas mayores, por tanto, se solicitó la firma del consentimiento para iniciar la entrevista semiestructurada. Además, se le reiteró al participante que se garantiza la confidencialidad de los datos brindados, asegurando así la protección de identidad de los participantes. Por otro lado, se precisó que el participante puede retirarse en cualquier momento de investigación para evitar cualquier daño físico o psicológico. Se enfatizó la protección del informante adulto y adulta mayor al asegurarles que la información proporcionada por ellos no será compartida y, por tanto, no se verán perjudicados, en ese sentido de que no tenga temor de que su información pueda suscitar rechazo en el CIAM, y se sienta cómodo durante la entrevista.

Uno de los principios éticos más relevantes que tiene el estudio es garantizar que se respete y se proteja a aquellas personas adultas mayores del CIAM que decidan no colaborar con las entrevistas. Intentamos conocer las vivencias, y las percepciones de las personas adultas mayores, como grupo vulnerable, conscientes del derecho que tienen a no ser entrevistadas. Aunque algunas de las personas adultas mayores dijeran no involucrarse, subrayamos que se

beneficiarán gracias a los resultados y recomendaciones del estudio, que buscan mejorar los servicios y el apoyo a este grupo vulnerable.

En síntesis, todos los participantes fueron tratados con equidad y se le brindó la misma oportunidad de participar en el estudio para llevar a cabo las entrevistas voluntarias, sin afectar a ningún participante, al concluir los resultados de la investigación están fijados en la mejora de la calidad de la vida de las personas.

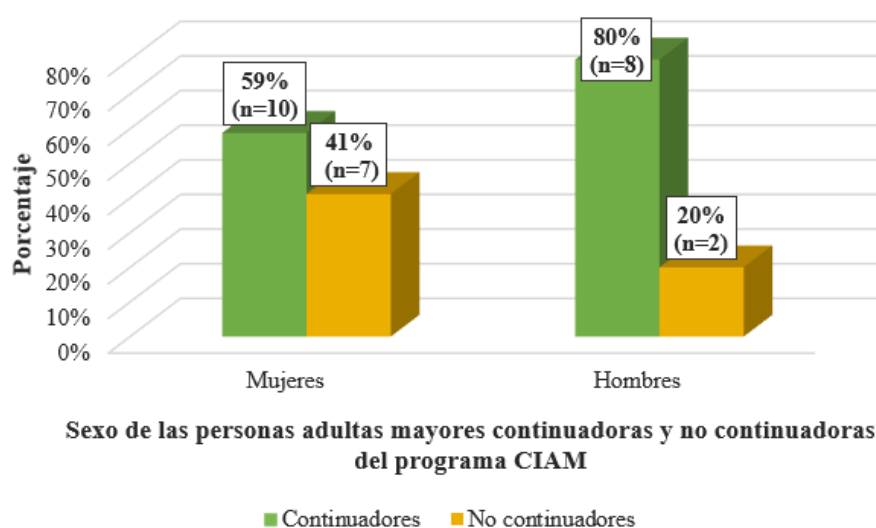
De igual forma, es importante destacar que la aplicación de la entrevista, podría facilitar una recordación de la experiencia de la PAM que dé cuenta de condiciones o situaciones que específicamente no reciban la atención que esperaban. La entrevista pretende que el entrevistado de forma natural y sincera pueda dar su punto de vista de cómo se siente con los servicios en los cuales participa en el CIAM. Describirán razones y emociones diversas por lo que no se puede predecir o suponer las respuestas, si no solo afirmar, que cada participante narra desde su experiencia personal, la cual va relacionada a sus expectativas y contexto de vida. La coordinación municipal del CIAM ha manifestado que desea conocer y mejorar las dificultades que la PAM podría señalar en el proceso de implementación de sus servicios.

VII. RESULTADOS

Con la finalidad de cumplir con los objetivos de investigación, se desarrollaron entrevistas a un total de 27 personas adultas mayores, de las cuales 18 corresponden al grupo de participantes que continúan asistiendo al CIAM, mientras que 9 pertenecen al grupo de no continuadores.

Figura 1

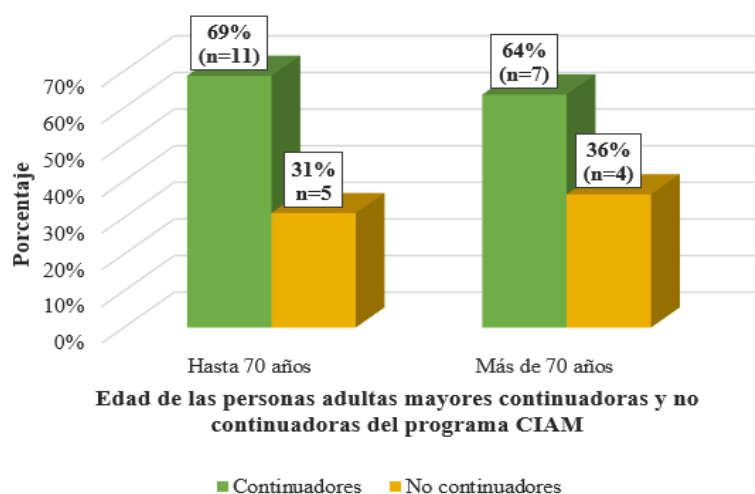
Sexo de las personas adultas mayores continuadoras y no continuadoras del programa CIAM



Con respecto al sexo, del total de 17 mujeres que representan al 100%, el 59% de ellas corresponden al grupo de continuadores, y el 41% corresponde a no continuadores. De igual forma, con respecto a los 10 hombres que representan el total, el 80% corresponde a los continuadores y el 20% a los no continuadores.

Figura 2

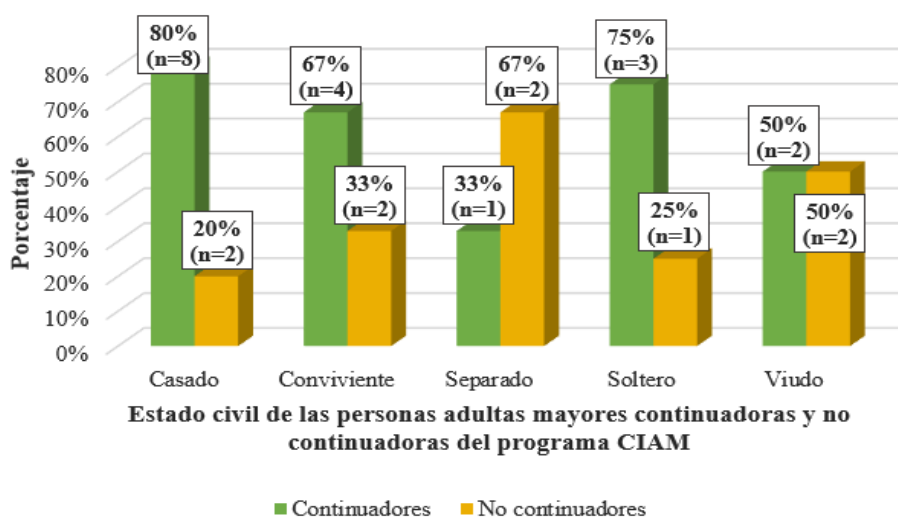
Edad de las personas adultas mayores continuadoras y no continuadores del programa CIAM



En relación a la edad, del grupo que tiene hasta 70 años, el 69% corresponde al grupo de los continuadores, mientras que el 31% a los no continuadores. Por otro lado, en los participantes mayores de 70 años, el 64% de ellos forman parte del grupo de continuadores, mientras que el 36% al grupo es de no continuadores.

Figura 3

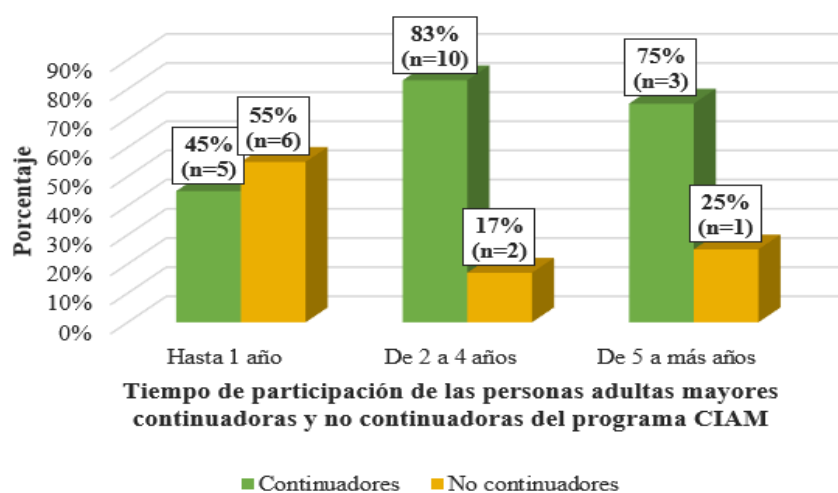
Estado civil de las personas adultas mayores continuadoras y no continuadores del programa CIAM



Con respecto al estado civil, aquellos en condición de casados, representado por un total de 10 participantes, el 80% corresponde al grupo de continuadores, mientras que el 20% al grupo de no continuadores. Por otro lado, aquellos que se encuentran en condición de convivientes, representando un total de 6 participantes, el 67% de ellos corresponde a los continuadores y el 33% a los no continuadores. Asimismo, aquellos en condición de separados, representando un total de 3 participantes, el 33% corresponde a los continuadores y el 67% a los no continuadores. De igual manera, aquellos en condición de solteros, representados por un total de 4 participantes, el 75% corresponde al grupo de continuadores y el 25% al grupo de no continuadores. Por último, con respecto a los 4 participantes que están en condición de viudos, el 50% corresponde al grupo de continuadores y el otro 50% al grupo de no continuadores.

Figura 4

Tiempo de participación de las personas adultas mayores continuadoras y no continuadoras del programa CIAM



Con respecto al tiempo de participación, 11 personas, equivalentes al 100%, fueron aquellas que participaron en un tiempo menor o igual a un año, de las cuales el 45% corresponde al grupo de continuadores y el 55% corresponde al grupo de no continuadores.

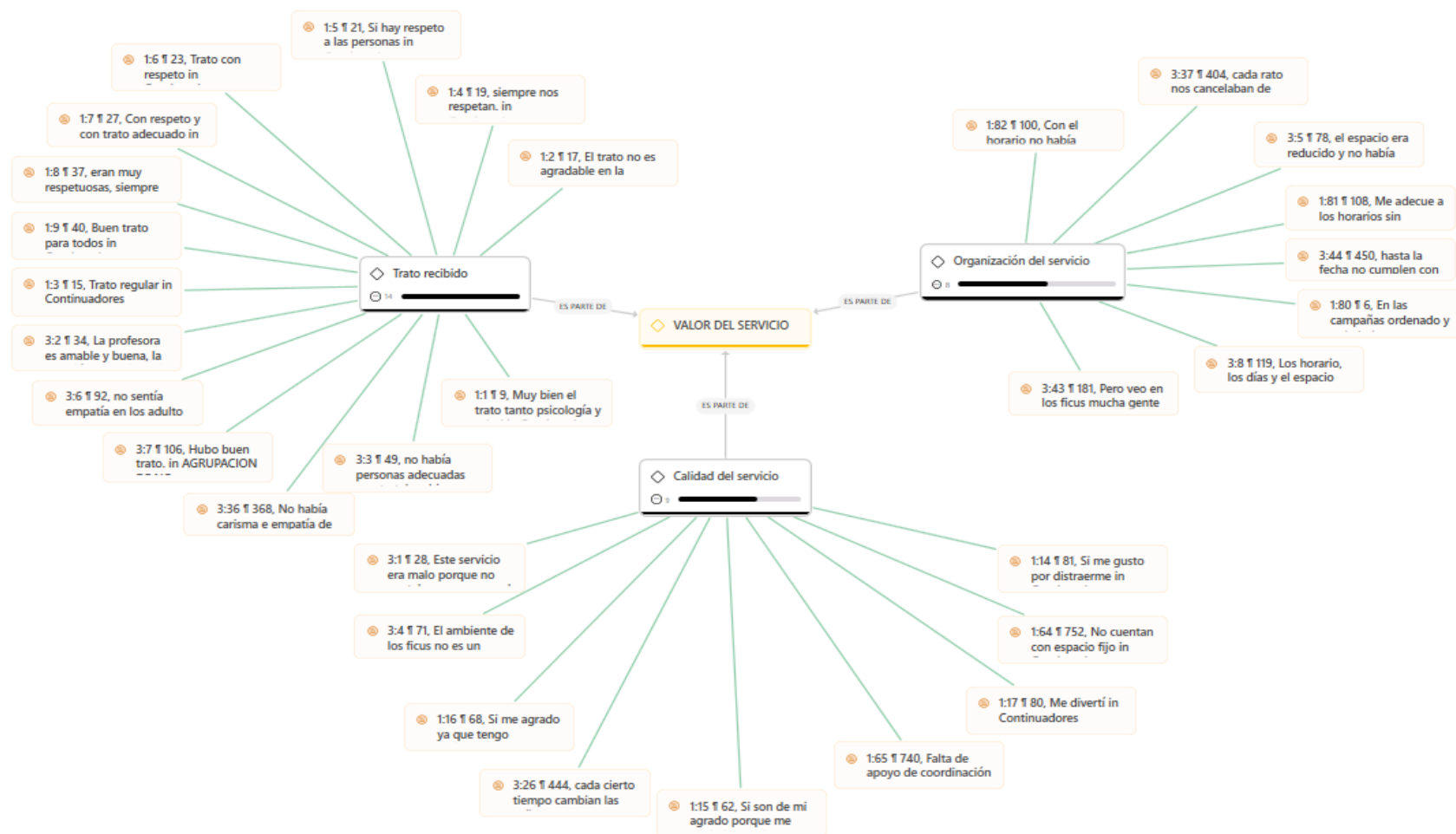
Por otro lado, aquellos 12 participantes que tuvieron un tiempo de participación de 2 a 4 años, el 83% corresponde al grupo de los continuadores y el 17% a los no continuadores.

Por último, de aquellas 4 personas que tuvieron un tiempo de participación mayor a 5 años, el 75% corresponde al grupo de continuadores, y el 25% restante al grupo de no continuadores.

Siguiendo la revisión de la literatura y los objetivos indicados se construye el análisis cualitativo en forma de categorías apriorísticas, las cuales guiaron la organización e interpretación de la información: valor del servicio, experiencia en la participación, experiencia emocional, beneficios percibidos, barreras y desvinculación del programa, permitiendo de este modo analizar comparativamente las percepciones de los adultos y adultas mayores continuadores y no continuadores y, en consecuencia, una mayor comprensión de la complejidad del fenómeno estudiado.

Figura 5

Valoración del servicio de las personas adultas mayores que asiste a estas actividades



La figura 5 muestra que la categoría valor del servicio está integrada por las subcategorías trato recibido, organización del servicio y calidad del servicio, percibiendo diferentes niveles de densidad de citas en cada una de ellas. La subcategoría trato recibido es la que presenta mayor densidad y presencia en el discurso de los entrevistados, siendo mayoritarias las valoraciones positivas asociadas a la atención correcta y al respeto:

“Muy bien el trato” (E2; C)

“La profesora es amable y buena, la atención es paciente” (E4; C)

“Siempre nos respetan” (E7; C)

“Si hay respeto a las personas” (E8; C)

“Trato con respeto” (E9; C)

“Con respeto y con trato adecuado” (E11; C)

“Eran muy respetuosas, siempre atentas” (E16; C)

“Buen trato para todos” (E17; C)

Estas expresiones revelan el hecho de que, más allá del servicio, los participantes construyen su experiencia en función de cómo sienten que son tratados, donde el respeto aparece como un elemento esencial en la forma en que lo perciben.

Sin embargo, las percepciones también dejan entrever algunas negativas, de menor densidad, que se desprenden de experiencias menos favorables en conexión con la falta de empatía o la mala atención:

“El trato no es agradable en la podología” (E6; C)

“El trato era regular” (E5; C)

“No sentía empatía en los adultos mayores” (E1; NC)

“No había personas adecuadas que trataban bien y un poco despectivas” (E3; NC)

Con todo ello, las respuestas mostraron cómo la experiencia subjetiva no es una experiencia homogénea, ya que puede variar dependiendo de cómo se desarrolla el trato que recibe del personal y las condiciones concretas del servicio:

En conjunto, los hallazgos revelaron que el trato brindado no solo es un componente operativo del servicio, sino que es uno de los elementos centrales en la construcción de las experiencias subjetivas de las personas mayores, llegando a determinar su valoración final del servicio y, potencialmente, poder contribuir a la continuación o no dentro del servicio ofrecido.

En relación con la subcategoría organización del servicio, se evidencia una densidad intermedia, lo que indica que se trata de un aspecto relevante en la configuración de las experiencias subjetivas de los participantes, aunque con menor peso que el componente trato recibido. Las percepciones que se recogen van especialmente dirigidas hacia experiencias vinculadas a la planificación, cumplimiento y condiciones del servicio. En esta línea se localizan valoraciones asociadas a la adecuación al servicio, principalmente en los participantes continuadores, quienes declaran tener una organización personal que les permite ajustarse a la temporalidad del servicio:

“Con el horario no había problema porque me organizo” (E7; C)

“Me adecue a los horarios sin problema y es por la tarde” (E11; C)

Esas respuestas dejan claro que para estos participantes la organización del servicio no les supone una limitación importante, sino que se integra de forma funcional en su vida cotidiana.

No obstante, aparecen vivencias menos favorables en los participantes no continuadores (NC), quienes manifiestan la existencia de dificultades a partir de la inestabilidad en la

realización de las actividades y de las condiciones del servicio, lo que se traslucía en su concepción de la participación:

“Cada rato nos cancelaba de lugar (E1; NC)

*“El espacio era reducido y no había paseo y tampoco apoyo de caso social”
(E4; NC)*

*“Pero veo en Los Ficus mucha gente que no hay espacio para la clase” (E3;
NC)*

Estas manifestaciones evidencian que la organización del servicio se vive como una limitación concreta, sobre todo en el plano de la infraestructura, de la continuidad y del grado de cumplimiento, lo que incide en la manera en que los participantes aprecian su participación en el programa.

Conjuntamente, la organización del servicio se articula como un elemento muy importante en las experiencias subjetivas, coexistiendo impresiones de adecuación exclusivamente en los continuadores y vivencias de limitaciones estructurales más en los no continuadores, lo que haría posible entender su probabilidad de permanencia o su desvinculación del programa.

Respecto a la calidad del servicio, las citas hacen referencia a una densidad media, en la que las experiencias subjetivas de los participantes se constituyen en base a la existencia tanto de percepciones negativas como positivas del servicio recibido. En este sentido, las percepciones negativas aparecen de un modo más acentuado en los participantes no continuadores (NC) para quienes las experiencias del servicio, aunadas a limitaciones tanto de recursos como de infraestructura y de condiciones del medio, repercuten directamente en la forma cómo valoran el servicio. Ello se refleja en los siguientes discursos:

*“Este servicio era malo porque no contaban con personal y material
adecuado” (E1; NC)*

“El ambiente de Los Ficus no es un adecuado ambiente” (E1; NC)

“Falta de apoyo de coordinación de sillas, mesas, espacio es muy chico necesita ampliar” (E2; C)

En las respuestas queda certificado que las condiciones materiales y organizativas son parte de la experiencia vivida, pero que en los que no continúan tienen más peso en su valoración negativa del servicio.

Por otro lado, se detectan experiencias positivas, principalmente en los continuadores, asociadas con el bienestar y con la interacción social que se logra en el espacio del CIAM:

“Sí me agrado ya que tengo amistades que me aprecian” (E11; C)

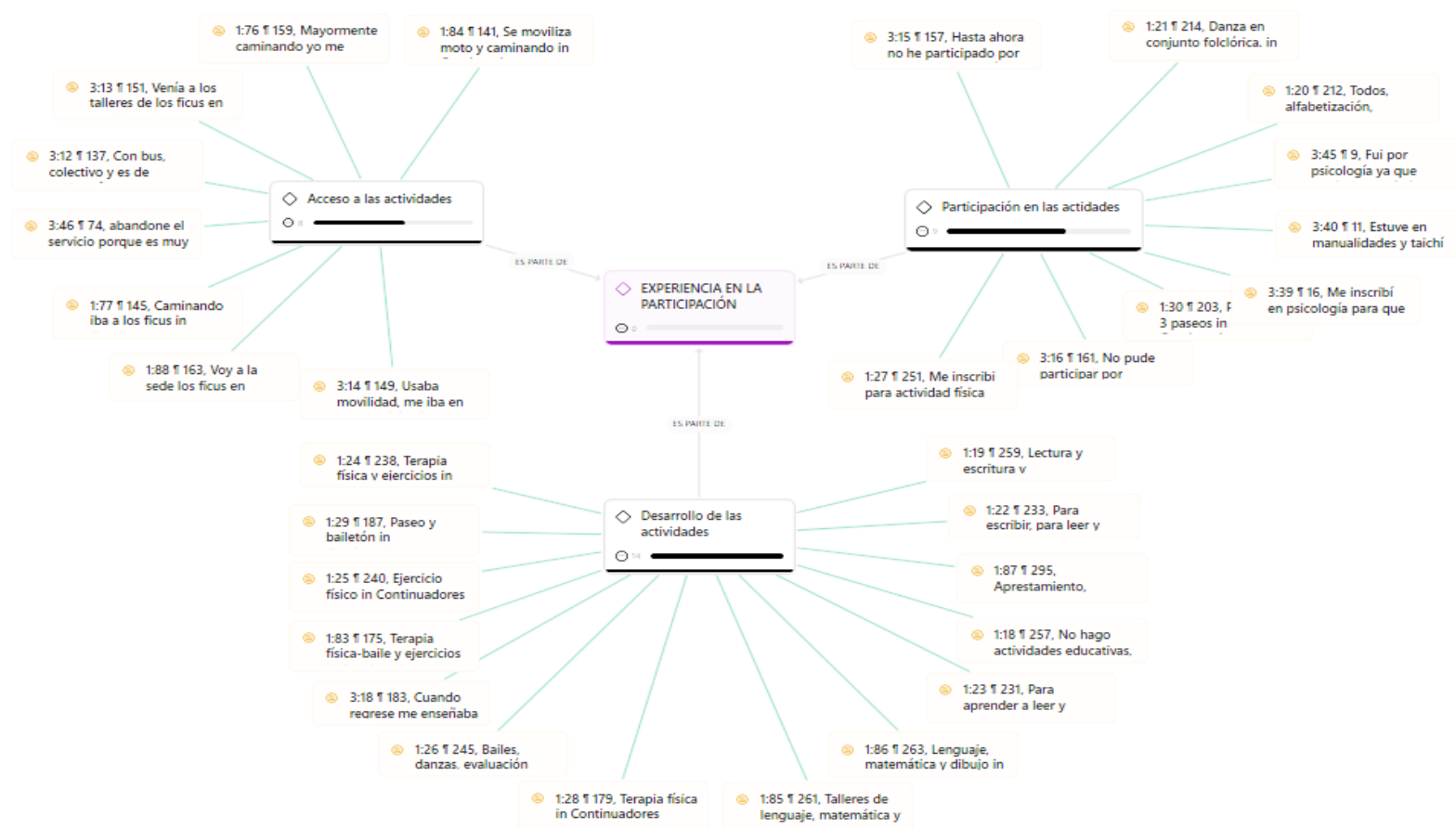
“Sí son de mi agrado porque me relajo” (E8; C)

Este tipo de expresiones permiten saber que la experiencia subjetiva de la calidad del servicio no es solo la forma en que está estructurada, sino que también deviene a partir de los efectos emocionales, relacionales y participativos que va generando la participación.

De esta forma, la calidad del servicio puede concebirse también como un aspecto clave en el valor percibido, donde las limitaciones en la forma de ser estructurada en el programa, con mayor incidencia en los no continuadores, coexisten con experiencias de bienestar y de satisfacción, mayormente en los continuadores, y esto ayuda a explicar, entre otras cosas, las diferencias que pueden existir entre la permanencia o la desvinculación del mismo.

Figura 6

Experiencia de participación de las personas adultas mayores que asiste a estas actividades.



La figura 6 refleja que la categoría experiencia en la participación se establece a partir de las subcategorías acceso a las actividades, desarrollo de las actividades y participación en las actividades, las cuales, con diferentes grados de densidad, ayudan a dar cuenta del modo en que los participantes construyen su experiencia subjetiva en el CIAM.

En la subcategoría acceso a las actividades, se puede observar una densidad de citas media, por lo que este apartado constituye un elemento relevante en la experiencia subjetiva, en tanto que condiciona el poder asistir y la propia continuidad en el programa.

En los continuadores (C), las respuestas muestran estrategias de adecuación para poder acceder al servicio, a partir de medios de traslado habituales.

“Se moviliza moto y caminando” (E6; C)

“Caminando iba a Los Ficus” (E8; C)

“Mayormente caminando yo me programaba para participar” (E15; C)

“Voy a la sede Los Ficus en mototaxi” (E17; C)

Estas manifestaciones evidencian que el acceso está integrado en la rutina, lo que permite mantener la participación a lo largo del tiempo. En contraposición, en los no continuadores (NC) el acceso cobra más importancia como impedimento, sobre todo por la distancia y el coste:

“Con bus, colectivo y es de costoso” (E2; NC)

“...abandone el servicio porque es muy lejos para mí” (E2; NC)

“Usaba movilidad, me iba en carro es lejos” (E8; NC)

Estas respuestas muestran que las condiciones de acceso no solo describen el trayecto, sino que también son parte de la experiencia subjetiva como una barrera concreta que incide sobre la continuidad del participante.

A su vez, la subcategoría desarrollo de las actividades se muestra con una alta densidad de citas, predominando en los continuadores, lo cual confirma que el contenido de las actividades soporta la experiencia subjetiva del CIAM. Las respuestas son muy variadas en cuanto a actividades físicas, recreativas y educativas:

“Terapia física-baile y ejercicios” (E3; C)

“Paseo y bailetón” (E9; C)

“Terapia física y ejercicios” (E12; C)

“Ejercicio físico” (E13; C)

La notable continuidad en estas actividades es una clara prueba de que los participantes construyen su experiencia de forma activa en la participación en la práctica de varios servicios, lo cual refuerza su permanencia en el programa.

En la subcategoría participación de las actividades, se destaca una densidad menor con respecto a la subcategoría de desarrollo, observándose diferencias más notables entre los continuadores y no continuadores.

“Hasta ahora no he participado por tiempo y economía” (E2; NC)

“No pude participar por cuestiones económicas ya que pedían para bus en los paseos” (E4; NC)

Asimismo, se identifican casos donde la participación estuvo vinculada a necesidades específicas:

“Me inscribí para actividad física pero luego estuve en alfabetización” (E18; C)

“Me inscribí en psicología para que me apoyan mi depresión y me sirvió mucho” (E6; NC)

Estas respuestas evidencian que, en los no continuadores, la participación es más puntual y condicionada, lo que limita su integración sostenida en el programa.

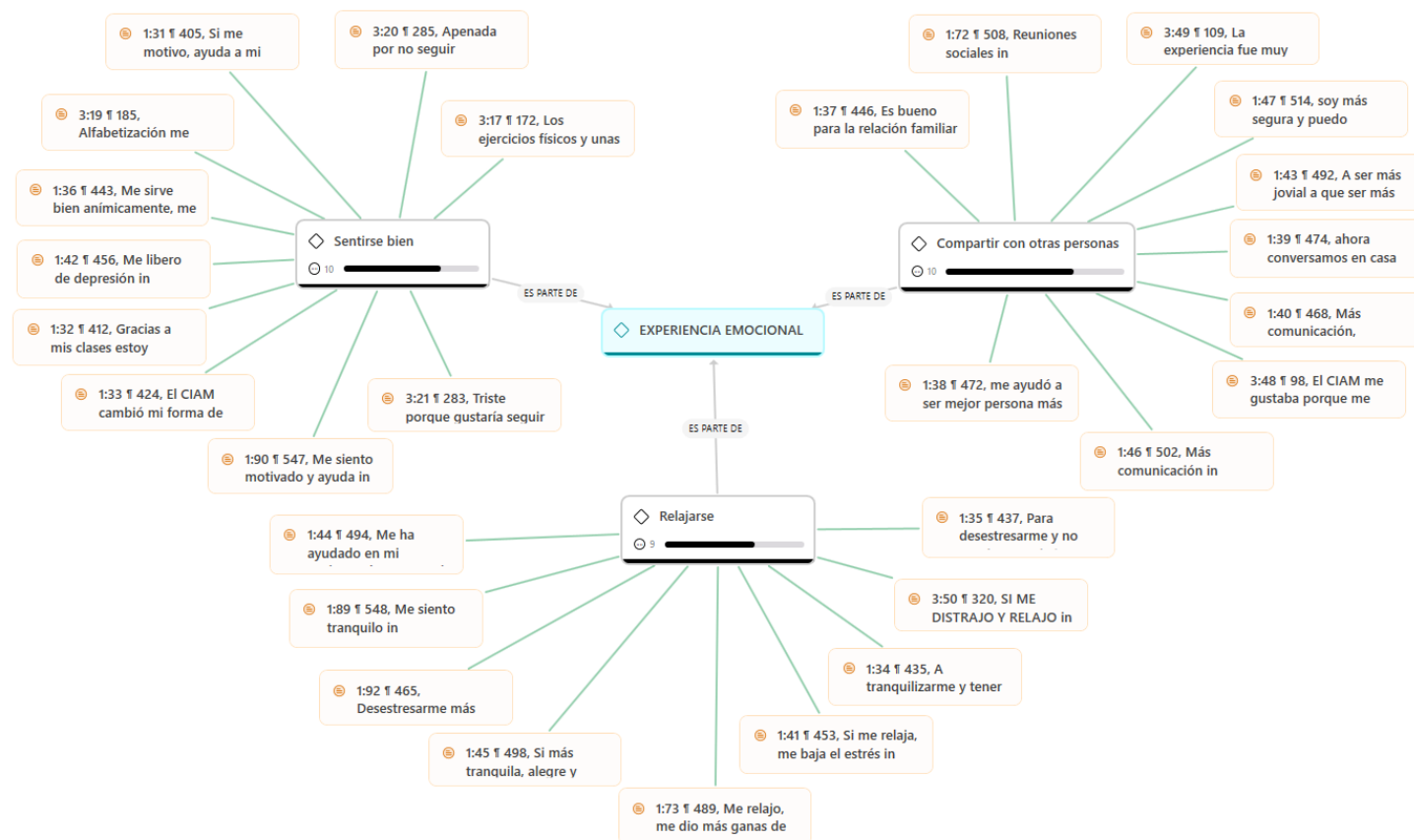
A partir de todo ello, la experiencia de la participación toma forma como categoría dentro de la experiencia subjetiva, y el análisis de la densidad permite observar que el desarrollo de actividades explica el núcleo de la experiencia (mayor concentración), el acceso hace de facilitador o de barrera según el grupo y la participación explica el grado de involucramiento real experimentado en el programa.

Al mismo tiempo, se pone de manifiesto una clara diferencia entre los grupos, de manera que los continuadores logran articular y hacer confluir el acceso, la participación y el desarrollo de actividades; mientras que en los no continuadores las dificultades de acceso y los limitantes económicos permiten una participación más restringida o, lo que es lo mismo, interrumpida.

Con ello, la experiencia subjetiva de la participación no solamente depende de la oferta de actividades, sino de las condiciones que permiten o limitan su acceso y su continuidad en el tiempo.

Figura 7

Experiencia emocional en la participación de las personas adultas mayores que asiste a estas actividades.



La figura 7 refleja que la experiencia emocional se compone de las subcategorías sentirse bien, relajarse y compartir con otras personas, evidenciándose así distintas densidades de citas, las cuales denotan la forma en la que los participantes narran sus experiencias subjetivas en relación con el CIAM.

Respecto de la subcategoría sentirse bien, también se evidencia una densidad de citas importante, sobre todo en los participantes continuadores (C), quienes manifiestan haber tenido experiencias positivas asociadas al bienestar emocional, la motivación y al aprendizaje:

“Me sirve bien anímicamente, me alegra y me contenta tener amiga” (E7; C)

“Si me motivó, ayuda a mi memoria” (E8; C)

“Me liberó de depresión” (E11; C)

“Me siento motivado y ayuda” (E12; C)

Estas expresiones ponen de manifiesto que la participación en el CIAM se experimenta como un lugar que contribuye al estado emocional positivo y al autodesarrollo. Sin embargo, tanto en los no continuadores (NC) como en los continuadores (C) también se reconocen experiencias relacionadas con el bienestar, aunque con menos intensidad y en ciertas ocasiones asociadas a la ausencia actual del servicio:

“Triste porque gustaría seguir recibiendo apoyo” (E2; NC)

“Alfabetización me distraía y alegraban” (E5; NC)

*“Los ejercicios físicos y unas charlas de autoestima me ayudo y gusto mucho”
(E9; NC)*

Los discursos anteriores reflejan que, para algunos participantes, el hecho del abandono del programa provoca efectos adversos en la vivencia afectiva. En este punto, esta respuesta deja vislumbrar que para este grupo la vivencia afectiva está atravesada por la interrupción del

servicio, pues el hecho de desvincularse no solo significa dejar de participar, sino también dejar de disfrutar de un espacio que ofrecía bienestar.

En segundo lugar, la subcategoría relajarse muestra una de las mayores densidades y se mantiene en su mayoría concentrada en los continuadores (C), quienes relatan efectos directos en la regulación emocional y en el manejo del estrés en este ámbito:

“Me relajo, me dio más ganas de vivir” (E6; C)

“Me ha ayudado en mi carácter, ahora soy más pasiva” (E8; C)

“Si me relaja, me baja el estrés” (E10; C)

“Me siento tranquilo” (E12; C)

“Desestresarme más tranquila estar” (E14; C)

“Si me distrajo y relajo” (E9; NC)

La reiteración de estas respuestas evidencia que la experiencia subjetiva está fuertemente vinculada a la función del CIAM como espacio de contención emocional, donde los participantes encuentran mecanismos para disminuir el estrés y afrontar su cotidianidad.

Para finalizar, la subcategoría compartir con otras personas tiene gran densidad en ambos grupos, lo cual pone de manifiesto que el aspecto social es un eje de articulación transversal en la construcción de la experiencia emocional. En el caso de los continuadores (C), estas experiencias hacen referencia a cambios que vivir en otro tipo de relaciones personales, y empiezan a vincularse de la siguiente forma:

“Es bueno para la relación familiar más tranquila” (E8; C)

“A ser más jovial a que ser más sociales porque antes no lo era” (E7; C)

“Más comunicación, fortalece mi autoestima” (E15; C)

“Me ayudó a ser mejor persona más comunicativa” (E17; C)

Mientras que, en el caso de los no continuadores, las alusiones se centran en la experiencia afectiva generada en su participación grupal:

“El CIAM me gustaba porque me hice amigas” (E4; NC)

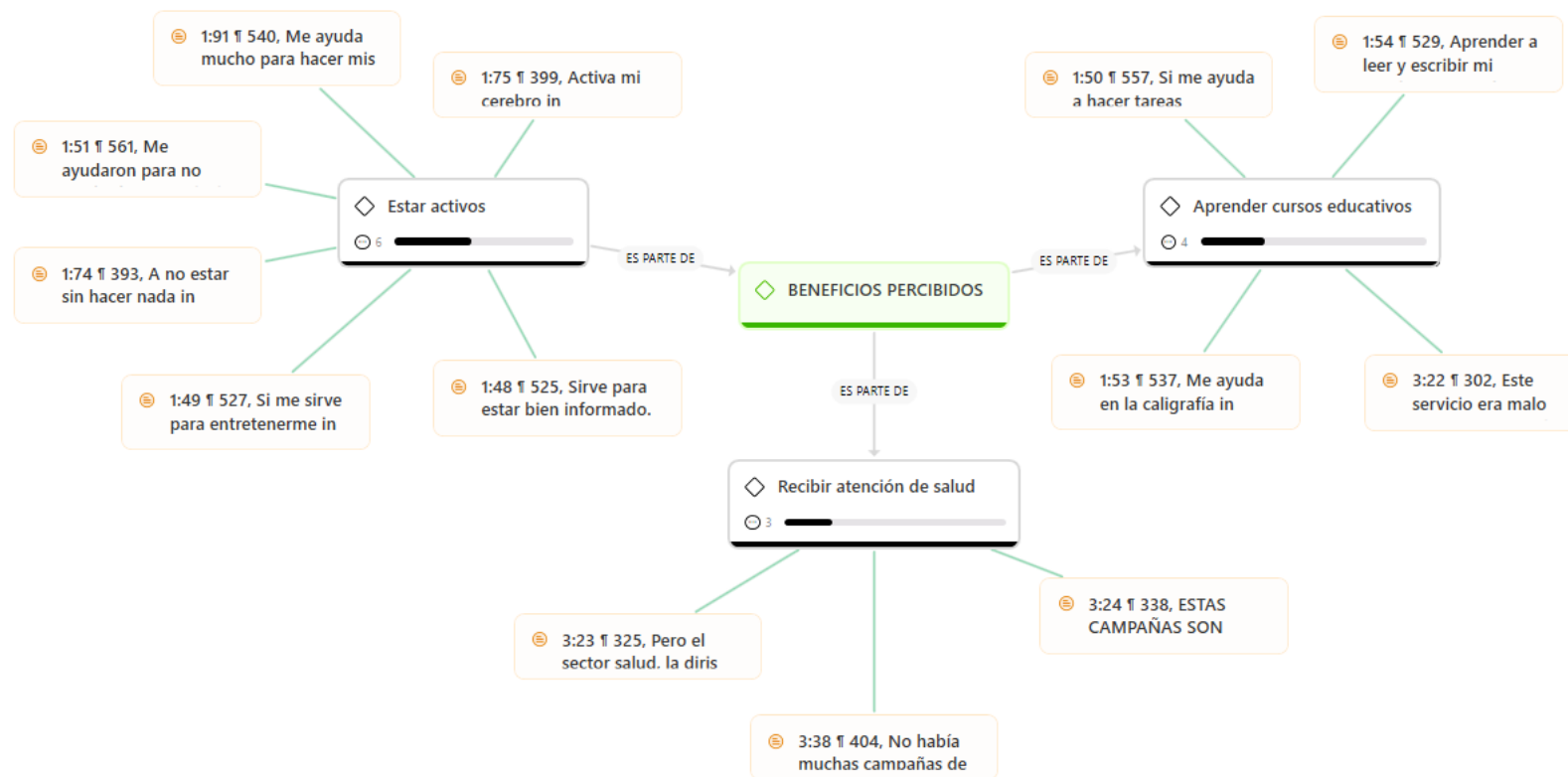
“La experiencia fue muy bonita obtuve amistades” (E9; NC)

Esto hace evidente que la interacción social es un elemento significativo de la experiencia subjetiva en ambos grupos, pero mientras en los continuadores aparece como un proceso activo y presente, en los no continuadores aparece como algo alejado en la experiencia grupal.

En definitiva, los resultados evidencian que la experiencia emocional puede ser considerada la subcategoría central de las experiencias subjetivas, predominando claramente los efectos positivos que se relacionan con el bienestar, la relajación y la socialización. No obstante, el estudio de la densidad y del patrón de citas permite ver que las propiedades de los efectos positivos son más intensos y sostenidos en los continuadores, mientras que en los no continuadores aparecen de manera más fragmentada o vinculada a experiencias previas, lo que sugiere que la continuidad en el programa promueve y mantiene estos efectos emocionales a lo largo del tiempo.

Figura 8

Beneficios percibidos que tiene para la vida personal de las personas adultas mayores y familiares que asiste a estas actividades



La figura 8 muestra los beneficios percibidos por los participantes, que se estructuran a partir de las subcategorías estar activo, recibir atención de salud y aprender cursos educativos. El análisis de la densidad de citas permite concluir que los beneficios vinculados al aprendizaje y a la activación personal tienen un peso significativo en las vivencias subjetivas de los participantes.

La subcategoría estar activo muestra una alta densidad de citas, acumulándose sobre todo en los participantes continuadores (C), lo que indica que este beneficio forma parte central de su experiencia dentro del CIAM. Las respuestas demuestran que la participación es vivida como la forma de poder ocupar el tiempo y mantenerse activos y funcionales en su vida diaria:

“Activa mi cerebro” (E5; C)

“Me ayuda mucho para hacer mis cosas” (E9; C)

“Me ayudaron para no perder la memoria” (E18; C)

La reiteración de estas expresiones pone de manifiesto que el CIAM es percibido como un espacio que es favorecedor de la activación mental y ocupacional, lo que forma parte importante de la experiencia subjetiva de los continuadores.

La subcategoría recibir atención de salud presenta una menor densidad de citas en relación con el resto de las subcategorías, donde predominan las percepciones hacia los no continuadores. Respecto a esto, las respuestas revelan una experiencia oscilante a partir de este tipo de servicio:

“Pero el sector salud, la DIRIS hacía y yo participaba ahí como promotora de la salud, avisando a la gente para salud integral” (E1; NC)

“No había muchas campañas de salud” (E1; NC)

“Estas campañas son buenas para la población y ayudan mucho al adulto mayor” (E7; NC)

Si bien las expresiones mostradas apuntan a la elevada valoración que los participantes otorgaron a este tipo de servicio en lo relacionado con las campañas de salud, también expone que su disponibilidad es limitada, lo que influye en la forma en que los participantes construyen este beneficio dentro de su experiencia.

La subcategoría de aprender cursos educativos presenta una densidad considerable, principalmente en los continuadores (C), quienes nombran beneficios concretos para el aprendizaje y desarrollo de habilidades:

“Si me ayuda a hacer tareas escolares” (E16; C)

“Me ayuda en la caligrafía” (E8; C)

“Aprender a leer y escribir mi nombre, ya puedo escribir” (E4; C)

Estas respuestas muestran que los servicios educativos se viven como éxitos personales, alimentando así la autonomía y el desarrollo personal. Sin embargo, en no continuadores (NC) se observan valoraciones negativas respecto a la calidad de este servicio:

“Este servicio era malo porque no contaban con personal y material adecuado y apropiado” (E1; NC)

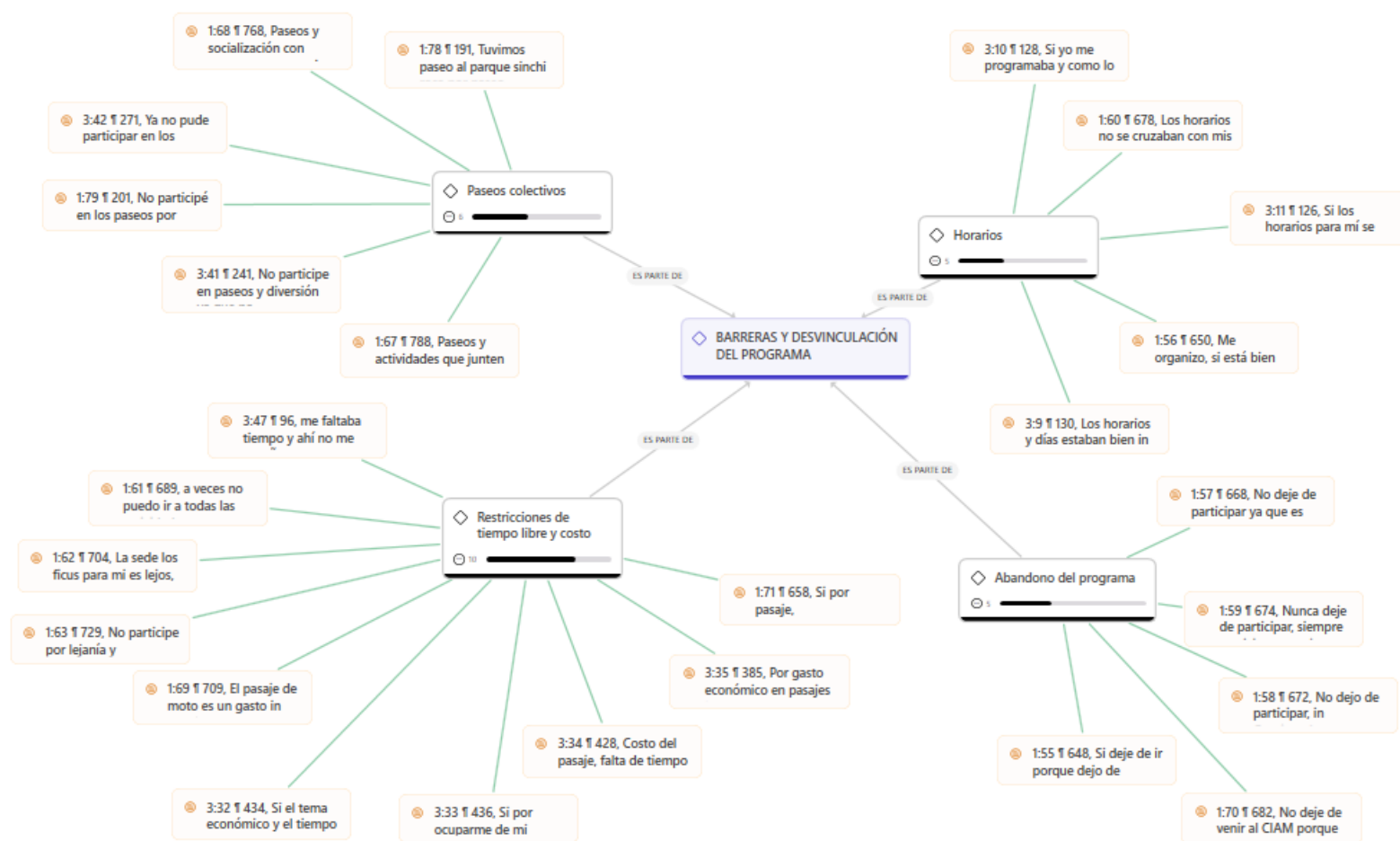
Lo que sugiere que las limitaciones en la implementación de estos servicios pueden afectar las experiencias hacia la participación en el CIAM.

De forma conjunta, los beneficios comprendidos se conforman como una de las subcategorías más relevantes dentro de las experiencias subjetivas, donde el estudio de la densidad permite analizar que el estar activo se torna en el beneficio más significativo (mayor peso), sobre todo en continuadores. Así, los beneficios percibidos no solo reflejan los

resultados del programa, sino que componen la experiencia subjetiva del participante, alimentando su percepción del CIAM y fomentando o, en el opuesto, su desvinculación.

Figura 9

Percepción respecto a las barreras y factores de desvinculación del programa de las personas adultas mayores que asiste estas actividades



La figura 9 muestra la categoría barreras y factores de desvinculación, en la que se identifican diversas limitaciones que inciden en la continuidad o no de la participación en el programa, convirtiéndose en un aspecto fundamental de las experiencias subjetivas de los adultos y adultas mayores.

La evaluación de la densidad de citas pone de manifiesto que la mayor parte de las barreras está contenida en la subcategoría de restricciones de tiempo libre y costo, seguidas de paseos colectivos, horarios y abandono del programa. Esta distribución de las barreras, tomadas individualmente, revela que los motivos que hacen que un participante abandone no dependen de un factor único, sino de los múltiples factores en términos de condiciones diarias de la vida que ocurren de forma bastante distinta entre los participantes. En la subcategoría paseos en grupo, se registran experiencias diversas, donde los continuadores encuentran como positivos los espacios de paseos en grupo, como espacios de tiempo dedicado al ocio y a la recreación, así como una posibilidad de socialización con sus iguales.

“Tuvimos paseo al parque sinchi roca por paseo campestre” (E11; C)

“Paseos y socialización con personas mayores” (E14; C)

Sin embargo, tanto continuadores como no continuadores evidencian limitaciones asociadas principalmente a factores económicos, de salud y de organización:

“Ya no pude participar en los paseos porque genera gasto económico” (E6; NC)

“No participé en los paseos por economía y por salud” (E16; C)

“No participe en paseos y diversión ya que no programaban en la fecha” (E1; NC)

Estas respuestas muestran que, aunque son apreciados los paseos, su acceso no es equivalente, ya que incide sobre la experiencia subjetiva y la posibilidad de mantener la participación en el tiempo.

Por el contrario, la subcategoría horarios presenta una de las más grandes densidades de citas, lo que refuerza su relevancia para la construcción de las experiencias subjetivas. Incidencias de los no continuadores articulados por una acumulación de barreras en los relatos que están relacionadas con el tiempo del que se dispone, con las responsabilidades familiares o por las limitaciones vinculadas con la situación económica.

“...me faltaba tiempo y ahí no me enseñan a generar economía” (E3; NC)

“Sí el tema económico y el tiempo porque tengo tareas de capacitación y llego días que se me cruzaba tuve que dejar el CIAM” (E6; NC)

Tales narraciones revelan que el motivo de la desvinculación no tiene que ver con una sola causa, sino que responde a la intersección de diversas exigencias de la cotidianidad, las cuales dificultan el proceso de la continuidad. Por el contrario, los continuadores también perciben estas limitaciones, pero las viven y las gestionan de una forma diferente, sin que esto implique el abandono total del programa:

“A veces no puedo ir a todas las actividades porque están en diferentes lugares” (E1; C)

“La sede Los Ficus para mi es lejos, necesito pasaje” (E7; C)

En la subcategoría abandono del programa, se observa menor densidad de citas y predominan, en los continuadores, discursos que refuerzan la permanencia, asociados principalmente a beneficios sociales y emocionales:

“Sí dejé de ir porque dejo de funcionar en la posta Los Quechuas” (E1; C)

“No dejé de venir al CIAM porque me motiva a tener amistad” (E17; C)

“No dejo de participar” (E13; C)

Esto sugiere que, en este grupo, los vínculos sociales y el sentido de pertenencia actúan como factores protectores frente a las barreras identificadas.

En la subcategoría horarios se presenta una de las mayores densidades, lo cual muestra que es una de las principales dificultades a la hora de definir una serie de experiencias subjetivas. En los continuadores, predomina la adaptación:

“Los horarios no se cruzaban con mis actividades aparte” (E16; C)

“Me organizo, sí está bien las horas” (E7; C)

Mientras que, en los no continuadores, se identifican dificultades vinculadas a responsabilidades personales:

“Los horarios y días estaban bien” (E9; NC)

“Sí los horarios para mí se complicaban ya que tenía que atender asuntos familiares” (E7; NC)

En esta línea, el horario no es una barrera en sí, sino que depende de las condiciones personales o del contexto de cada uno de los participantes. Así mismo, los resultados indican que las barreras y, en general, los factores de desconexión constituyen una de las subcategorías clave en las vivencias subjetivas experimentadas; se reconoce que las limitaciones temporales y económicas son las principales barreras; el acceso a las actividades que son significativas para la persona, como las salidas, no se percibe como el espacio de práctica y solo lo es posible a través de los recursos económicos; desvincularse no implica la desvinculación total de las actividades, sino que puede asumir la forma de una práctica extemporánea o selectiva, o, incluso, amigable en algunas ocasiones; el horario es variable y depende de cada contexto de

cada persona de manera individualista. Por otro lado, se detecta una diferencia clave a partir de los grupos no continuadores y continuadores, es decir, que para los no continuadores las barreras asumen por sí mismas un sentido acumulativo en cuanto a la desvinculación, mientras que, para los continuadores, esas barreras son gestionadas de una forma que no frena la desvinculación total. Por consiguiente, la desvinculación no ocurre solo cuando están presentes las barreras, sino también en función de cómo interpretan de un modo aquellas barreras y del modo en que las experimentan.

Figura

10

Experiencias subjetivas de las personas adultas mayores que asiste a las actividades



La figura 10 muestra la integración de las categorías que configuran las experiencias subjetivas de los adultos y adultas mayores participantes del CIAM, incluyendo experiencia en la participación, experiencia emocional, beneficios percibidos, barreras y desvinculación del programa, así como el valor del servicio.

En cuanto a la densidad, las categorías presentan una distribución bastante homogénea según el número de citas; las categorías de barreras y desvinculación del programa y experiencias subjetivas son las que tienen un mayor número de citas, lo que pone de manifiesto que los factores limitantes tienen un lugar destacado en la imagen global de los participantes.

Tomando el otro extremo, las categorías de experiencia en la participación, experiencia emocional y valor del servicio presentan una densidad similar, lo que refleja que dichas subcategorías también forman parte esencial de la experiencia, aunque con menor intensidad que las barreras. Otro componente importante de moderada densidad es la categoría de beneficios percibidos, que también forma parte de la valoración del programa, a la cual se le atribuye significado vinculándola al aprendizaje, la salud o la recreación. Las experiencias subjetivas de las personas adultas mayores se configuran a partir de la conjunción de los factores positivos, como el trato recibido o los beneficios obtenidos, y los factores limitantes, entre ellos las dificultades de organización del servicio o de acceso, que influyen en la continuidad o desvinculación de la programación.

VIII. DISCUSIÓN

Los hallazgos de este estudio revelan que las experiencias de los adultos mayores que participan en las actividades del CIAM Independencia son complejas, combinando factores positivos y restrictivos.

Por un lado, aquellos que continúan participando, tanto hombres como mujeres, desarrollan su experiencia en base al aprendizaje, el bienestar emocional, la percepción de utilidad a nivel personal y la socialización; todo este cúmulo de experiencias fortalece los lazos de convivencia, aprendizaje y actividades recreativas, conllevando a sentirse bien y estar más involucrados con su bienestar general. Ello coincide con lo mencionado por Bradfield (2021), quien sostiene que la participación en actividades sociales y recreativas beneficia el bienestar integral de la población adulta mayor, sobre todo cuando estas posibilitan la interacción social y la expresión personal.

Por otro lado, los resultados revelan que estos beneficios no se mantienen de manera consistente dentro de los no continuadores a causa de restricciones en el acceso, tiempo disponible y la organización del servicio. Ello concuerda con lo encontrado por Kosteli et al. (2018), quienes señalan que la participación en programas comunitarios produce apoyo social, confianza y motivación; sin embargo, este estudio revela que estas experiencias dependen de factores externos que restringen su extensión.

Del mismo modo, se identificó en los hallazgos del estudio que, para aquellos no continuadores del programa CIAM, los beneficios experimentados de tipo social y emocional tienden a quedar como solamente recuerdos y no pueden sostenerse o incluso crecer con el tiempo. Ello profundiza y añade a la conclusión de Coulton et al. (2015), quienes solo mencionan lo importante que es interactuar en grupo para mejorar el bienestar emocional.

Con respecto a la valoración del servicio, los resultados muestran que, por parte de los adultos mayores, se fundamenta principalmente en el trato recibido, la calidad y la organización del servicio ofrecido por el CIAM. El trato personal, especialmente la atención, empatía y respeto, es crucial para los participantes continuadores, quienes aprecian estos aspectos de manera significativa. Esta idea se profundiza con lo mencionado por Valverde (2019), quien indica que la dimensión interpersonal es el factor más importante para la satisfacción de la persona adulta mayor en servicios de atención, enfatizando así lo fundamental que es un trato empático y humano.

Sin embargo, dentro de los hallazgos, se observan percepciones negativas relacionadas con la infraestructura, la organización y la disponibilidad de recursos, factores que afectan principalmente a quienes dejan de participar. Estos resultados coinciden con lo mencionado por Ramos (2016), quien alerta que las barreras organizativas de los programas dirigidos a las personas mayores pueden afectar su implementación y continuidad, repercutiendo en la experiencia de los participantes.

Este hallazgo resulta relevante porque evidencia que la valoración del servicio no depende únicamente de las relaciones interpersonales formadas, sino también de las condiciones organizativas y materiales que facilitan el acceso y permanencia; es decir, que a pesar de que el trato es bien valorado, no consigue compensar del todo las restricciones estructurales del servicio.

Con referencia a la experiencia de participación, los resultados apuntan a que esta se forma a partir del acceso, el desarrollo de las actividades y el grado de participación. Se observó que las personas mayores que continúan participando mantienen una relación activa con las actividades que son ofrecidas, a diferencia de aquellos que abandonan la participación, que se

ven limitados por el coste, la distancia o el tiempo del que disponen para ello y que, en mayor medida, les impide comprometerse.

Estos hallazgos resultan relevantes porque muestran que las personas adultas mayores valoran las actividades del CIAM fundamentalmente a partir de sus propias circunstancias y posibilidades de poder participar. En sus relatos aparecieron las dificultades relacionadas con lo económico, la distancia y la disponibilidad de tiempo que atribuyó al hecho de formar parte del programa. Dichas dificultades encontradas en el programa CIAM coinciden con lo que dicen Kosteli et al. (2018), al mostrar que unirse a programas comunitarios también está condicionado por factores cotidianos como el costo de transporte, la distancia hacia el establecimiento y la disponibilidad de tiempo, que pueden facilitar o afectar la participación.

De igual forma, al encontrar en los resultados que la población no continuadora del programa se sujeta a limitaciones económicas y de movilidad, se respalda lo señalado por Alegría et al. (2013), quienes afirman que la participación está supeditada a factores como la salud, el nivel social y el apoyo social.

Igualmente, los resultados muestran que el CIAM debe intensificar su trabajo en el diseño de actividades que permitan una mayor participación de las personas adultas mayores, dado que la asistencia e involucramiento en las actividades se notó solo en un grupo de participantes. Esto denota la necesidad de reforzar las estrategias que permitan la continuación de aquellos que presentan mayores dificultades para asistir a las actividades regularmente. En este sentido, Bradfield (2021) afirma que es importante preparar actividades inclusivas que favorezcan la participación de las personas mayores.

En cuanto a la experiencia emocional, los resultados vislumbran que los participantes continuadores presentan una experiencia positiva caracterizada por sensaciones de relajación, bienestar y socialización. Estos aspectos mejoran su calidad de vida y les permiten reducir el

estrés y fortalecer sus relaciones sociales. Sin embargo, entre los que no continúan, estas experiencias son menos frecuentes y a menudo se relacionan con la añoranza por la pérdida de estos espacios.

Este hallazgo resulta imprescindible porque pone en relevancia que la continuidad en la participación ayuda a formar y mantener experiencias emocionales positivas que no pueden prevalecer si se interrumpe dicha participación; ello coincide con lo mencionado por Kagan et al. (2008), al mostrar que las personas mayores que participan en actividades grupales perciben un bienestar emocional mayor que el de quienes no lo hacen.

Asimismo, al vislumbrar las relaciones sociales formadas dentro del programa CIAM, los hallazgos respaldan lo señalado por Coulton et al. (2015), que indica que interactuar en grupo ayuda a sentir pertenencia y mejora el bienestar emocional.

Por otro lado, los participantes indicaron que el programa CIAM ayuda a disminuir su estrés y a mejorar su estado de ánimo. Esto sugiere que el programa constituye un soporte psicológico y social para las personas adultas mayores, dado que se traduce en experiencias de bienestar por el hecho de llevar a cabo actividades o de establecer relaciones interpersonales durante la participación. En esta dirección, Bradfield (2021) indica que las actividades recreativas favorecen la salud mental, lo que representa una perspectiva que permite comprender algunos de los efectos positivos identificados por los participantes.

Por último, se destaca que el CIAM actúa como un espacio de contención emocional, donde el modo como las personas mayores refinan experiencias positivas por medio de la interacción social y de las actividades realizadas refuerza su motivación para seguir participando, lo cual respalda lo mencionado por Ramos (2016), quien menciona que la experiencia emocional se comprende como la suma de las reacciones afectivas que surgen a partir de la participación.

En concordancia con los beneficios percibidos, los resultados muestran que, en los participantes continuadores, los beneficios principales son la permanencia activa como aspecto más significativo dentro de su experiencia, seguido de la adquisición de nuevas competencias y la atención sanitaria.

En relación con los beneficios que se han percibido, los resultados indican que, entre las personas participantes que no han interrumpido su asistencia, priman la permanencia activa, el aprendizaje de nuevas habilidades y el acceso a servicios de salud. Tales evidencias resultan relevantes desde el momento en que se muestra que el CIAM es visto como una oportunidad de mantenerse activo, fortalecer capacidades personales y seguir aprendiendo en la vejez. En este sentido, los resultados están en consonancia con lo que se ha indicado por Kosteli et al. (2018), quien señala que la participación en los programas comunitarios puede provocar beneficios físicos, emocionales y sociales de las personas mayores. A la vez, los resultados permiten apreciar la importancia que toman los espacios de aprendizaje dentro del programa, algo destacado también por Bradfield (2021), quien resalta el aprendizaje continuo como un elemento del bienestar de las personas mayores.

Por otro lado, al manifestar los participantes haber alcanzado bienestar y estimulación cognitiva, se respalda lo mencionado por Vaca (2020), quien expresa que la calidad de vida mejora tanto en lo físico como en lo psíquico.

Sin embargo, en los resultados, también se identificó que algunos servicios, especialmente los discontinuos, y las limitaciones en la calidad y cobertura afectan la percepción de los beneficios, especialmente para la población no continuadora. Esto sugiere que la continuidad y la calidad de los servicios forman parte de los elementos fundamentales para el mantenimiento sostenido de los beneficios.

Por último, dentro de los obstáculos más relevantes para la desvinculación, los resultados muestran que se encuentran el tiempo que las personas adultas mayores pueden dedicar a la actividad, el tiempo que requieren para desplazarse a la actividad, el coste que asumen y determinadas limitaciones de tipo organizativo.

Dichas barreras no actúan de manera aislada, sino que se aplican de forma acumulativa, dificultando progresivamente la posibilidad de mantener una participación constante; por ello estas evidencias se relacionan con lo señalado por Ramos (2016), quien menciona que las restricciones organizativas pueden causar discontinuidad en los programas; y también con las de Alegría et al. (2013), quienes señalan que las limitaciones socioeconómicas también se destacan como un factor que afecta la participación. Por otro lado, dicho resultado es concordante con lo mencionado por Vaca (2020), quien señala que la desconexión de los participantes es una señal de que las insuficiencias en los servicios tienen un impacto negativo en el bienestar social.

Así mismo, se reporta que las personas adultas mayores que consiguieron permanecer en el programa CIAM son aquellas que superaron estas limitaciones, ya que conocen los beneficios que obtienen; al contrario de aquellas personas adultas mayores que, a su juicio, consideran que los beneficios obtenidos son insuficientes, y por ello muestran una mayor tendencia hacia la desvinculación de la actividad programada. Ello concuerda con lo mencionado por Ramos (2016), quien señala que las barreras y la desvinculación se entienden como experiencias subjetivas, pues muestran la forma en que las personas logran percibirlas.

IX. CONCLUSIONES

Las vivencias subjetivas de las personas adultas mayores que acuden a las actividades del CIAM del municipio del distrito de Independencia se caracterizan por factores vinculados a sus valoraciones del servicio, sus vivencias de participación y emocionales, los beneficios que perciben, así como las barreras y los factores de desvinculación. Si bien algunas personas adultas mayores señalaron experiencias poco alentadoras y de baja valoración del programa, otras personas adultas mayores describieron experiencias de carácter positivo a nivel personal e interpersonal, las cuales también constituyen un elemento importante de sus actividades de permanencia en las actividades del CIAM.

En conformidad con las respuestas de las personas adultas mayores, la valoración de los servicios del CIAM, con respecto al trato recibido, algunos destacan la importancia del respeto y empatía para determinar su continuidad; así mismo, la organización del servicio es percibida de forma diversa debido a las variaciones que esta presenta, ya que algunos participantes logran adaptarse a los horarios, mientras que otros ven como obstáculo esas variaciones; por último, con respecto a la calidad del servicio, pese a las limitaciones de material y espacio percibidos por algunos participantes, otros valoran la experiencia por la satisfacción personal y las relaciones amicales establecidas. Es así que la valoración del servicio no solo es evaluada por la forma en la que este es emitido, sino por cómo la persona adulta mayor logra percibirlo en base a su experiencia vivida en el CIAM.

En cuanto a las experiencias de participación de las personas adultas mayor en el programa CIAM, muchas manifestaron su conformidad con la diversidad de actividades que se ofrecieron en el programa, un aspecto que fue considerado positivo en sus vivencias de participación. Sin embargo, otros percibieron limitantes para acceder a estas actividades, como la lejanía del trayecto, los costos que conllevaba el mismo, la falta de tiempo y economía, resaltadas en las

respuestas de las categorías como acceso y participación en las actividades. Denotando ante todo ello que las experiencias de participación no solo dependen de la oferta variada del CIAM, sino también de las dificultades expresadas por algunos participantes para poder gozar de esas experiencias y emitir su valoración.

Las experiencias emocionales del programa CIAM que los participantes expresaron en los relatos correspondieron a sentimientos de bienestar, a momentos de relajación y a la posibilidad de compartir con otras personas. En sus relatos, tanto los continuadores como los no continuadores de la experiencia vivida destacaron esas experiencias como parte crucial de su vivencia en el programa, aunque se halló una diferencia entre ambos grupos, ya que los participantes continuadores recuperaron esas experiencias como parte de su vivencia del presente en el CIAM, mientras que los no continuadores las evocaron sobre todo como experiencias positivas vinculadas a su participación pasada en el programa.

Los beneficios percibidos por parte del CIAM surgen de las experiencias y valoraciones de los usuarios sobre las actividades que recibían. Algunas de las temáticas más significativas en sus relatos fueron la oportunidad de estar ocupados y poder acceder a espacios en los que podían aprender, a momentos vivenciales que para ellos fueron vinculados a sensaciones de funcionalidad, autonomía y desarrollo. Asimismo, algunos participantes también enunciaron limitaciones como la disponibilidad de materiales y personal. En lo que respecta al acceso a la campaña de atención de salud, aunque se encontraron participantes que nunca tuvieron la oportunidad de acceder a este, algunos participantes sí pudieron destacar sensaciones agradables de la atención recibida en concordancia con su bienestar general.

Respecto a la percepción de las barreras y factores de desvinculación del programa, se identificó que las restricciones de tiempo libre y costos, así como los paseos colectivos, presentan limitaciones de acceso, equidad y dificultades económicas, lo que imposibilitó la

participación en las experiencias recreativas. Así mismo, en concordancia con factores como los horarios y el abandono del programa, algunos participantes manifiestan su continuidad por las relaciones sociales construidas y su disponibilidad horaria, mientras que otros manifestaron un cruce de horarios por factores personales. Esto muestra que la continuidad de los participantes en el CIAM está ligada a la forma en cómo visualizan las dificultades para poder gozar de los servicios y en cómo logran manejarlas.

X. RECOMENDACIONES

Consolidar los mecanismos de evaluación, seguimiento y mejora continua de los servicios que ofrece el CIAM, incorporando espacios de retroalimentación que permitan conocer las percepciones y necesidades de las personas adultas mayores con respecto a la organización, el despliegue de las actividades y las condiciones de acceso, a fin de favorecer su permanencia y participación.

Potenciar las competencias del personal del CIAM mediante procesos de capacitación permanente dirigidos a fomentar el trato respetuoso, empático y centrado en las personas adultas mayores, dado que la calidad de la atención es el elemento determinante en la evaluación del servicio y de la experiencia de los participantes.

Fomentar y potenciar las condiciones del CIAM en los aspectos organizativos, estructurales y en la accesibilidad, en el sentido de que los espacios y recursos logrados favorezcan el desarrollo adecuado de las actividades que permitan disminuir las barreras que dificultan la participación y permanencia de las personas mayores.

Diseñar estrategias a nivel institucional que promuevan la participación con regularidad de las personas adultas mayores, considerando las barreras más relevantes que han sido identificadas en el estudio, a saber: limitaciones de tiempo, distancia, costes, así como otras condiciones que impiden llevar a cabo una participación sostenida en el tiempo en el CIAM.

Reforzar la estructuración de actividades a partir de propuestas que se adecuen a las características, intereses y necesidades de las personas adultos mayores, favoreciendo situaciones que propicien el aprendizaje y socialización, el bienestar emocional y la permanencia activa con el programa.

Reforzar la conexión establecida entre el CIAM y las entidades de salud u otras instituciones relacionadas con la atención de las personas adultas mayores para contribuir a una atención integral que dé respuesta a las necesidades detectadas durante su participación en el programa.

Llevar a cabo investigaciones futuras en otros Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor (CIAM) o en otros contextos territoriales con el objetivo de profundizar en la comprensión de las experiencias subjetivas en relación a la participación, permanencia y desvinculación de las personas adultas mayores; incorporar los puntos de vista de familiares, facilitadores y responsables de la gestión del programa, que enriquezca la comprensión del fenómeno investigado.

REFERENCIAS

- Acevedo Farfán, P., & Palma Villalobos, O. (2007). Acercamiento a la experiencia subjetiva de adultos mayores en los programas de salud y salud mental [Tesis de Licenciatura, Universidad Academia de Humanismo Cristiano]. Biblioteca Digital Academia. <https://bibliotecadigital.academia.cl/server/api/core/bitstreams/43342017-db6c-4193-b8af-6522e6a3306e/content>
- Alvarado García, A. M., & Salazar Maya, Á. M. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomos*, 25(2), 57–62. <https://doi.org/10.4321/s1134-928x2014000200002>
- Arber, S., & Ginn, J. (1991). The invisibility of age: gender and class in later life. *The sociological review*, 39(2), 260-291.
- Baltes, P. B., & Smith, J. (2003). New frontiers in the future of aging: from successful aging of the young old to the dilemmas of the fourth age. *Gerontology*, 49(2), 123–135. <https://doi.org/10.1159/000067946>
- Berger, P. L., Luckmann, T., & Zuleta, S. (1968). *La construcción social de la realidad* (Vol. 975). Buenos Aires: Amorrortu.
- Biehl, J., Good, B., & Kleinman, A. (Eds.). (2007). *Subjectivity: ethnographic investigations* (Vol. 7). Univ. of California Press.
- Bradfield, E. (2021). Subjective experiences of participatory arts engagement of healthy older people and explorations of creative ageing. *Public Health*, 198, 53–58. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2021.06.019>

- CDC. (2021, abril 13). How much physical activity do older adults need? Centros Para El Control y La Prevención de Enfermedades.
https://www.cdc.gov/physicalactivity/basics/older_adults/index.htm
- Coulton, S., Clift, S., Skingley, A., & Rodriguez, J. (2015). Effectiveness and cost-effectiveness of community singing on mental health-related quality of life of older people: Randomised controlled trial. *The British Journal of Psychiatry: The Journal of Mental Science*, 207(3), 250–255. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.113.129908>
- Goodman, L. A. (1961). Snowball sampling. *Annals of Mathematical Statistics*, 32(1), 148-170. <https://acrobat.adobe.com/id/urn:aaid:sc:US:7e187690-6e23-471d-b0f5-08cd8e99a056->
- Huamaní, V., & Lucia, A. (2020). Percepción del adulto mayor de un centro integral de atención sobre su calidad de vida. Lima. 2018. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- INEI. (2020). En el Perú existen más de cuatro millones de adultos mayores. Gob.pe.
https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/np121_2020.pdf
- INEI. (2020). Perú: Indicadores de Gestión Municipal, p.112. Gob.pe.
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1791/libro.pdf
- INEI. (2022). INDICADORES DEL ADULTO MAYOR. Gob.pe.
<https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-poblacion-adulta-mayor-oct-nov-dic-2022.pdf>

- INEI. (2024). INDICADORES DEL ADULTO MAYOR. Gob.pe
https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_adulto_mayor_1t24.pdf
- Kosteli, M.-C., Williams, S. E., & Cumming, J. (2016). Investigating the psychosocial determinants of physical activity in older adults: A qualitative approach. *Psychology & Health*, 31(6), 730–749. <https://doi.org/10.1080/08870446.2016.1143943>
- Ley N.º 28803. (2006). Ley de las Personas Adultas Mayores. Gob.pe.
<https://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/Leyes/28803.pdf>
- Ley N.º 30490. (2021). Ley de la Persona Adulta Mayor. Elperuano.pe.
<https://diariooficial.elperuano.pe/pdf/0037/ley-reglamento-persona-adulta.pdf>
- Merriam, S. B. (2009). *Qualitative research: A guide to design and implementation* (2a ed.). John Wiley & Sons.
- MIMP. (2007). Boletín informativo No. 1: ¿Qué es el CIAM? Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Gob.pe.
https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/archivos/NO%20CIAM_boletin.pdf
- Montero Solano, G., Vega Chaves, J. C., & Hernández, G. (2017). Abuso y Maltrato en el Adulto Mayor. *Medicina Legal de Costa Rica*, 34(1), 120-130.
- Morse, J. M. (2000). Determining sample size. *Qualitative health research*, 10(1), 3-5. Sage Publications, Inc.
- OECD, & The World Bank. (2023). *Health at a glance: Latin America and the Caribbean 2023*. OECD.

- OMS. (2022). Envejecimiento y salud. Who.int. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- OMS. (2023). Salud Mental de los Adultos Mayores. Who.int. Disponible en línea: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>
- OMS. (s/f). Maltrato a las personas de edad. Who.int. Recuperado el 20 de junio de 2024, de https://www.who.int/es/health-topics/elder-abuse#tab=tab_1
- OPS. (s/f). Las personas mayores de 60 años han sido las más afectadas por la COVID-19 en las Américas. Paho.org. Recuperado el 10 de julio de 2023, de <https://www.paho.org/es/noticias/30-9-2020-personas-mayores-60-anos-han-sido-mas-afectadas-por-covid-19-americas>
- OPS. (2019). Datos y Visualizaciones. Paho.org. <https://www.paho.org/es/datos-visualizaciones>
- Páez, D. (2018, marzo 31). The reality of the elderly in Latin America. Latinamericanpost.com. <https://latinamericanpost.com/20267-the-reality-of-the-elderly-in-latin-america>
- PNMPAM. (2021). Primer entregable: Enunciación, estructuración y delimitación del problema público. Gob.pe.
- PNPAM. (2013). Política Nacional con relación a las Personas Adultas Mayores. Gob.pe. https://www.mimp.gob.pe/files/politicas/pol_nac_pam_2013.pdf
- Ramos, G. (2013). Antropología de la vejez en el Perú: Un vacío etnográfico. *Anthropía*, 11, 104–112. <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/anthropia/article/view/11274>

- Ramos, G. (2016). ¡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.
- Raza, S. (2023). Max Weber and Charles Taylor: On normative aspects of a theory of human action. *Journal of Classical Sociology*, 23(1), 97-136.
- Reglamento de la Ley N.º 30490. (2021). Ley de la Persona Adulta Mayor. Gob.pe. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2044895/reglamento-Ley-30490-Ley-Persona-Adulta-Mayor.pdf?v=1627435689>
- Sausa, M. (2015, julio 11). Población vulnerable se acerca al 25% y está olvidada. Peru21. <https://peru21.pe/lima/peru-poblacion-vulnerable-acerca-25-olvidada-187649>
- Schütz, A. (1967). *The Phenomenology of the Social World*. Evanston, IL: Northwestern University Press.
- Shiraz F., Hildon, Z. & Vrijhoef, H. (2020). Exploring the Perceptions of the Ageing Experience in Singaporean Older Adults: A Qualitative Study
- Song, H., Yu, S., & Sun, T. (2020). Reducing the quality risk of elderly care services in government procurement from market-oriented private providers through ex ante policy design: lessons from the principal-agent theory analysis. *BMC Health Services Research*, 20(1), 1135. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05994-w>
- The Lancet. (2011). Preventing elder abuse: can we learn from child protection? *Lancet*, 377, 876. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60332-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60332-2)

- Valenzuela, M., Rodríguez, C., Pérez, I., Sarmiento, L., & San Martín, P. (2021). Preventive multidimensional intervention of dependency of the elderly people of the integral center for happy aging. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 32(4), 466-4. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2021.03.008>
- Valverde, D. (2019). Nivel de satisfacción de los adultos mayores sobre la calidad de los cuidados de enfermería en un Centro de Atención del Adulto Mayor, Lima, 2018 [Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10298>
- Vargas Maucaylle, K. S., & Lázaro Cajaleón, K. P. (2020). Calidad de vida en adultos mayores del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor de la Municipalidad de San Juan de Miraflores, Lima – 2019. Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- Yang, X., Ke, H., Song, Y. et al. El impacto de los servicios de salud comunitarios en la salud mental de los adultos mayores en China. *BMC Health Serv Res* 25 , 877 (2025). <https://doi.org/10.1186/s12913-025-13022-y>
- Weber, M. (1964). Economía y Sociedad. Fondo de Cultura Económica. Pág. 5.
- Williams, C., Morales, V., Schoo, C., & Chandrasekaran, S. (2025). Programa de Atención Integral para Personas Mayores (PACE). *StatPearls*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK597375/>

X. ANEXOS.

ANEXO 1. Matriz de consistencia

Problemas de investigación	Objetivos	Categoría	Metodología
Problema general	Problemas específicos	Experiencias subjetivas - Valoración del servicio - Experiencia en la participación - Experiencia emocional - Beneficios percibidos - Barreras y desvinculación	Diseño: Exploratorio Enfoque: Cualitativo fenomenológico Población: 160 personas adultas mayores registradas en el padrón de la coordinación del CIAM del Municipio del distrito de Independencia. Muestra: 27 personas adultas mayores registradas en el padrón de la coordinación del CIAM del Municipio del distrito de Independencia.
¿Cuáles son las experiencias subjetivas de las personas adultas mayores registrada en el CIAM del Municipio del distrito de Independencia en Lima Metropolitana que participó en actividades e intervenciones recibidas en el año 2025?	Explorar las experiencias subjetivas de las personas adultas mayores que asiste a las actividades.		
Objetivo general	Objetivos específicos		
¿Cuál es la valoración del servicio de las personas adultas mayores que asiste a las actividades?	Examinar la valoración del servicio de las personas adultas mayores que asiste a estas actividades.		
¿Cuál es la experiencia en la participación de las personas adultas mayores que asiste a las actividades?	Explorar la experiencia de participación de las personas adultas mayores que asiste a estas actividades.		
¿Cuál es la experiencia emocional de las personas adultas mayores que asiste a las actividades?	Indagar la experiencia emocional en la participación de las personas adultas mayores que asiste a estas actividades.		
¿Cuáles son los beneficios percibidos que tiene para la vida personal de las personas adultas mayores y familiares que asiste a estas actividades?	Describir los beneficios percibidos que tiene para la vida personal de las personas adultas mayores y familiares que asiste a estas actividades.		
¿Cuáles son las barreras y factores de desvinculación del programa de las personas adultas mayores que asiste a las actividades?	Identificar la percepción respecto a las barreras y factores de desvinculación del programa de las personas adultas mayores que asiste estas actividades.		

ANEXO 2. Matriz de categorización

Categoría principal	Definición conceptual	Subcategorías	Códigos (indicadores)	Técnica e instrumento
Experiencias subjetivas	La experiencia subjetiva se refiere a los pensamientos, sentimientos, percepciones y experiencias personales de un individuo, que son únicas y personales (Biehl et al., 2007). En el marco del CIAM, estas experiencias permiten comprender cómo las personas adultas mayores interpretan su participación en el programa, así como los efectos percibidos en su bienestar. A partir de este enfoque, se estructuran las subcategorías de análisis relacionadas con la percepción del servicio, la participación, la experiencia emocional, los beneficios percibidos y las barreras de desvinculación (Ramos, 2016; Valenzuela, 2021).	Valor del servicio	– Trato recibido – Calidad del servicio – Organización del servicio	Técnica: Entrevista Instrumento: Guía de entrevista
		Experiencia en la participación	– Acceso a las actividades – Desarrollo de las actividades – Participación en las actividades	
		Experiencia emocional	– Sentirse bien – Compartir con otras personas – Relajarse	
		Beneficios percibidos	– Estar activos – Recibir atención de salud – Aprender cursos educativos	
		Barreras y desvinculación del programa	– Abandono del programa – Restricciones de tiempo libre y costo – Paseos colectivos – Horarios	

ANEXO 3. Mapa de las actividades del CIAM en el distrito de Independencia



ANEXO 4. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO VERBAL PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN	
(Adultos Mayores)	
Título del estudio:	Explorando experiencias subjetivas de personas adultas mayores registrada en el CIAM el municipio de independencia en lima metropolitana que participó en actividades e intervenciones recibidas en el año 2025.
Investigador (a):	Akemy Nicole Martha Bustamante Martinez
Institución:	Universidad Peruana Cayetano Heredia

Propósito del estudio:

Se le invita a participar en una investigación académica que busca conocer la experiencia de las personas mayores que se encuentran inscritos en el Centro Integral de Atención al Adulto Mayor. La información recopilada podrán conocerla a través de un folleto que se les alcanzará con los resultados a los participantes y la coordinación del CIAM. De igual forma, se destaca que este estudio ha sido desarrollado por un egresado de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

En el marco de la investigación se conoce que actualmente, existe un aumento de envejecimiento poblacional, por lo que representa un problema de salud pública en nuestro país, se considera de gran importancia desarrollar una investigación sobre el tema, especialmente con relación a los programas existentes, como el CIAM, que cuentan con poca evidencia sobre su implementación, seguimiento y avances de los servicios que ofrece el centro. El estudio se enfocará en la perspectiva de los adultos o adultas mayores, quienes reciben la atención de los servicios.

Procedimientos:

Una vez, aceptada su participación en la investigación académica, se realizará de la siguiente forma:

1. Se realizará una entrevista en la que se recopilarán datos personales y se formulará un conjunto de preguntas relacionadas con su experiencia en el Centro Integral de Atención al Adulto Mayor (CIAM), en su condición de persona inscrita y participante de los servicios que ofrece el programa.
2. La entrevista tomará un tiempo aproximado de 40 minutos y se realizará en la dirección y hora establecida que ha sido previamente acordada a través de la difusión de este estudio.
3. La entrevista se registrará mediante una grabación, siempre con su consentimiento previo. En caso de que no autorice la grabación, la información será anotada en una

libreta. Las grabaciones se utilizarán únicamente con fines académicos para el desarrollo de la investigación y, una vez concluido el estudio, los audios serán eliminados.

Usted autoriza la grabación de la entrevista: Sí () No ()

Usted no podrá nombrar a la persona, institución y cualquiera de las informaciones que pudiera afectarse o dañar las honrar de tercero, durante las entrevistas, en caso de que estos sucedieran, tendremos que eliminarse esas informaciones de archivos en presencias de usted.

Costos y compensación

Usted no realizará ningún pago para participar en el estudio.

Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad:

Toda la información recopilada durante la entrevista será confidencial y se utilizará únicamente con fines de investigación. Su nombre y cualquier otra información personal no se compartirán con terceros y se mantendrán en estricta confidencialidad.

Los participantes adultos o adultas mayores serán protegidos en su derecho a la confidencialidad y privacidad. Las entrevistas se llevarán a cabo en los domicilios de los participantes, fuera del recinto del CIAM, para resguardar su privacidad. En los informes y recomendaciones que se alcancen a la gestión municipal, se protegerá la identificación de las personas adultas mayores entrevistada. En su lugar, se registrará únicamente el promedio de edad, el género y la procedencia de ubicación distrital que será registrada como centro, norte y sur de los participantes, sin revelar sus nombres u otros datos personales

Asimismo, usted antes de tomar una decisión sobre su participación, puede hacer todas las preguntas que considere necesarias y estaré encantado de responderlas. Si decide participar y luego cambia de opinión o se siente desanimado en cualquier momento, puede retirarse de la investigación sin ninguna consecuencia negativa. No se realizarán comentarios ni se tomarán

medidas en su contra.

Derechos del participante:

Si decide participar en el estudio, puede abandonarlo en cualquier momento o elegir no participar en alguna parte de este, sin que esto tenga consecuencias negativas para usted. En caso de que decida retirarse, seguirá teniendo derecho a los beneficios establecidos anteriormente. Si tiene alguna duda adicional, no dude en comentarlo a Akemy Nicole Martha Bustamante Martínez, investigadora del estudio, al teléfono [REDACTED].

En caso de tener dudas relacionadas con los aspectos éticos de la investigación, o si considera que ha recibido un trato injusto, puede ponerse en contacto con el Dr. Manuel Raúl Pérez Martinot, presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, llamando al 01-3190000 (anexo 201355) o escribiendo al correo electrónico: orvei.ciei@oficinas-upch.pe

Asimismo, puede ingresar a este enlace para comunicarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación UPCH: <https://investigacion.cayetano.edu.pe/etica/ciei/consultasquejas>

Una copia de este consentimiento informado le será entregada

Declaración del Investigador:

Declaro que el participante ha revisado la descripción del proyecto, que sus preguntas acerca del estudio han sido aclaradas y que ha aceptado participar de manera voluntaria. Asimismo, se le ha comunicado que la información que proporcione será tratada de forma anónima y que los resultados obtenidos serán utilizados exclusivamente con fines de investigación.

**Akemy Nicole
Martha Bustamante
Martínez
Investigadora**

Firma

Fecha y Hora

ANEXO 5. Guía de entrevista semiestructura para continuadores

GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Título: Guía de entrevista para conocer la experiencia subjetiva de las personas adultas mayores sobre sus necesidades en el marco del Centro Integral del Adulto Mayor.

Preguntas a los beneficiarios del CIAM:

Breve presentación: Mi nombre es Akemy Bustamante y soy una estudiante que está cursando el último año acaba en la carrera de Salud Pública y Salud Global. Tengo un interés fundamental por el bienestar y la salud de las personas, y en los servicios que las autoridades locales y nacionales ofrecen para este fin. El objetivo de la presente entrevista es aproximarnos a la comprensión de su propia experiencia de participación en el CIAM. Esta investigación será presentada como parte de la culminación de mis estudios profesionales, y además se le entregará un folleto que resume los resultados principales de la investigación a usted y a la coordinación del CIAM. Quiero enfatizar que todo lo que se mencione durante la entrevista será tratado de manera confidencial. No figurará su nombre ni ningún otro dato que pueda identificarlo. Así que siéntase con la confianza de compartir con libertad su experiencia. Asimismo, para proteger su privacidad, hemos programado esta entrevista fuera de las instalaciones del CIAM.

- Se procede a la firma del consentimiento informado.
 1. Considerar si el adulto o adulta mayor lee
 2. Explicar y leer el consentimiento informado en caso el adulto o adulta mayor no pueda.
- Preguntas básicas para entrar en confianza con el adulto o adulta mayor:
 1. ¿Cómo le ha ido el día de hoy? ¿Hay algo que le gustaría compartir?
 2. ¿Hace mucho que vive por aquí? ¿Qué es lo que más le gusta de este lugar?

3. Además de venir al CIAM, ¿qué otras cosas le gustan hacer?

I. Datos Sociodemográficos

a. Identificación

- Marcar (M), (F),
- Edad:
- Estado civil:
- Nivel educativo:
- Tiempo de participación en el CIAM:

b. Contexto familiar:

- ¿De cuántos miembros?
- ¿Cómo es el trato con sus familiares?
- Cuando necesita apoyo para realizar alguna actividad diaria, ¿cuenta con alguien para que lo ayude?

c. Contexto de Nacimiento y Residencia

- ¿Dónde nació y creció?
- ¿Qué recuerdos tiene de su infancia y juventud en ese lugar?
- ¿Desde hace cuánto tiempo vive en esta zona? ¿Qué es lo que más disfruta de vivir aquí?

d. Trabajo:

- ¿Sigue trabajando actualmente?
- Si es “Sí” ¿En qué sector trabaja? O ¿A qué se dedica?

e. Vivienda:

- El hogar donde vive es: propio, alquilado o prestado.
- ¿Cuenta con algún cuidador en su hogar?

f. Economía:

- ¿Recibe una pensión?
- ¿Su familia la(lo) apoya? ¿de qué manera su familia le apoya económicamente?
- ¿Usted apoya a su familia, cómo?

g. Salud:

- Usted, tiene algún problema con los siguientes aspectos: para ver, escuchar o caminar.
- Cuenta con qué tipo de seguro en salud: SIS, EsSalud o Privado.

II. Acceso e incorporación al servicio

- ¿Cómo se enteró de este servicio del CIAM?
- ¿Quiénes le informaron sobre cómo inscribirse? ¿Qué lo motivó?
- ¿Tuvo dificultades para inscribirse? ¿Cuáles fueron?
- ¿Cómo organiza su tiempo para asistir?

III. Experiencias subjetivas

Percepción del servicio

1. ¿Cómo ha sido el trato que ha recibido por parte de los encargados del CIAM durante el desarrollo de las actividades donde usted participa?
2. ¿Las actividades recreativas del CIAM son de su agrado?
3. ¿Los horarios en que se desarrollan las actividades le son adecuados?

Experiencia en la participación

4. ¿Cómo se traslada a los lugares donde se realizan las actividades?
5. ¿Qué tipos de actividades recreativas recibe?
6. ¿En qué actividad usted se inscribió? ¿Qué personal atiende?
7. ¿Qué tipos de servicios educativos le ofrecen?
8. ¿Qué atenciones ha recibido durante las campañas de salud?
9. ¿Alguna vez ha solicitado ayuda legal?

Experiencia emocional

10. ¿Qué cuidados, aprendizajes o apoyo lo motivaron a participar?
11. ¿Cómo el CIAM ha influido en el desarrollo de su vida personal y familiar desde que participa en las actividades del centro?
12. ¿Podría explicarnos en qué consisten esos cambios en tu vida, cómo los calificaría?

Beneficios percibidos

13. ¿Le sirvieron los servicios educativos? ¿Cuénteme como así? ¿Nos puede contar algún aspecto específico en que lo ayudó? (razones de su beneficio o no)
14. ¿Cada cuánto tiempo asiste al servicio de salud?
15. ¿Cómo describiría usted el proceso de solicitar y recibir apoyo legal?

Barreras y desvinculación del programa

16. ¿Alguna vez dejaron de participar en los servicios del CIAM? ¿Cuáles serían los motivos que han podido influir en esa decisión?
17. ¿Las sedes donde se realizan las actividades recreativas, programas educativos, campañas de salud y apoyo legal están cerca de su hogar? ¿Cómo influye esta proximidad en su decisión de asistir a estas actividades?
18. ¿Qué considera que le falta al centro?
19. ¿Cuáles serían las actividades que debería mejorar el CIAM?
20. ¿Le gustaría participar en otras actividades que no sean del CIAM?

ANEXO 6. Guía de entrevista semiestructura para no continuadores

GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Título: Guía de entrevista para conocer la experiencia subjetiva de las personas adultas mayores sobre sus necesidades en el marco del Centro Integral del Adulto Mayor.

Preguntas a los beneficiarios del CIAM:

Breve presentación: Mi nombre es Akemy Bustamante y soy una estudiante que está cursando el último año acaba en la carrera de Salud Pública y Salud Global. Tengo un interés fundamental por el bienestar y la salud de las personas, y en los servicios que las autoridades locales y nacionales ofrecen para este fin. El objetivo de la presente entrevista es aproximarnos a la comprensión de su propia experiencia de participación en el CIAM. Esta investigación será presentada como parte de la culminación de mis estudios profesionales, y además se entregará un resumen ejecutivo a la coordinación del CIAM. Quiero enfatizar que todo lo que se mencione durante la entrevista será tratado de manera confidencial. No figurará su nombre ni ningún otro dato que pueda identificarlo. Así que siéntase con la confianza de compartir con libertad su experiencia. Asimismo, para proteger su privacidad, hemos programado esta entrevista fuera de las instalaciones del CIAM.

- Se procede a la firma del consentimiento informado.
 1. Considerar si el adulto o adulta mayor lee
 2. Explicar y leer el consentimiento informado en caso el adulto o adulta mayor no pueda.
- Preguntas básicas para entrar en confianza con el adulto o adulta mayor:
 1. ¿Cómo ha sido su día hasta ahora? ¿Hay algo que le gustaría compartir?
 2. ¿Desde hace cuánto tiempo asistía al CIAM? ¿Qué lo motivó a unirse en primer lugar?
 3. ¿Qué actividades disfrutaba realizar en el CIAM?

I. Datos Sociodemográficos

a. Identificación

- Marcar (M), (F),
- Edad:
- Estado civil:
- Nivel educativo:
- Tiempo de participación en el CIAM:

b. Contexto familiar:

- ¿De cuántos miembros?
- ¿Cómo es el trato con sus familiares?
- Cuando necesita apoyo para realizar alguna actividad diaria, ¿cuenta con alguien para que lo ayude?

c. Contexto de Nacimiento y Residencia

- ¿Dónde nació y creció?
- ¿Qué recuerdos tiene de su infancia y juventud en ese lugar?
- ¿Desde hace cuánto tiempo vive en esta zona? ¿Qué es lo que más disfruta de vivir aquí?

d. Trabajo:

- ¿Sigue trabajando actualmente?
- Si es “Sí” ¿En qué sector trabaja? O ¿A qué se dedica?

e. Vivienda:

- El hogar donde vive es: propio, alquilado o prestado.
- ¿Cuenta con algún cuidador en su hogar?

f. Economía:

- ¿Recibe una pensión?

- ¿Su familia la(lo) apoya? ¿de qué manera su familia le apoya económicamente?
- ¿Usted apoya a su familia, cómo?

g. Salud:

- Usted, tiene algún problema con los siguientes aspectos: para ver, escuchar o caminar.
- Cuenta con qué tipo de seguro en salud: SIS, EsSalud o Privado.

II. Experiencias subjetivas

Valoración del servicio

1. ¿En qué actividad usted se inscribió? ¿Qué personal lo atendía?
2. ¿Cómo calificaría la calidad de los servicios en el CIAM?
3. ¿Qué aspectos de los servicios del CIAM disfrutaba más antes de dejar de asistir?
4. ¿Hubo alguna actividad o servicio que no cumplió con sus expectativas? Si es así, ¿cuáles?
5. ¿Cómo describiría su experiencia general en el CIAM?
6. ¿Los horarios en que se desarrollan las actividades le eran adecuados?

Experiencia en la participación

7. ¿Cómo se traslada a los lugares donde se realizan las actividades?
8. ¿Qué actividades recreativas solía disfrutar en el CIAM?
9. ¿Qué tipo de servicios educativos recibió en el CIAM?
10. ¿Participó en las campañas de salud del CIAM? Si es así, ¿qué tipo de atenciones recibió?
11. ¿Tuvo alguna experiencia relacionada con el apoyo legal que le ofrecieron en el CIAM?

Experiencia emocional

12. ¿Qué fue lo que más le gustó de las actividades recreativas?
13. ¿Hubo alguna actividad recreativa que no le gustara o que considerara mejorable?

14. ¿Cómo se sintió al tomar la decisión de dejar de asistir?

Beneficios percibidos

15. ¿Sintió que los aprendizajes recibidos de los servicios educativos fueron útiles para su vida diaria?

16. ¿Cómo describiría su experiencia con estas campañas de salud?

17. ¿Considera que recibió la ayuda que necesitaba en este aspecto?

Barreras y desvinculación del programa

18. ¿Podría contarnos por qué dejó de asistir a las actividades del CIAM?

19. ¿Las sedes donde se realizan las actividades recreativas, programas educativos, campañas de salud y apoyo legal están cerca de su hogar? ¿Cómo influye esta proximidad en su decisión de haber asistido a estas actividades?

20. ¿Hubo algún evento o circunstancia que influyó en su decisión de dejar de participar?

21. ¿Recibió apoyo o información para intentar mantener su participación en el CIAM?

22. ¿Qué considera que le falta al CIAM para atraer nuevamente a participantes que han dejado de asistir?

23. ¿Hay alguna actividad o servicio que le gustaría que se implementara para mejorar su experiencia?