



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Ciencia Sociales

Escuela Profesional de Trabajo Social

**Fortalecimiento de las redes de apoyo a partir de la
intervención del trabajo social para la mejora de la salud
emocional en los adultos mayores del CIAM - San Borja
en el año 2021**

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Trabajo Social

AUTOR

Vanessa Pilar SILVA MUSIA

ASESOR

Mg. María Leticia Marcelina CÁCERES CEDRÓN

Lima, Perú

2025



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Silva, V. (2025). *Fortalecimiento de las redes de apoyo a partir de la intervención del trabajo social para la mejora de la salud emocional en los adultos mayores del CIAM - San Borja en el año 2021*. [Trabajo de suficiencia profesional de pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Ciencia Sociales, Escuela Profesional de Trabajo Social]. Repositorio institucional Cybertesis UNMSM.

Metadatos complementarios

Datos de autor	
Nombres y apellidos	Vanessa Pilar Silva Musia
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	75861241
URL de ORCID	opcional
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	María Leticia Marcelina Cáceres Cedrón
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	08741254
URL de ORCID	0000-0002-5265-6277
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Joselyn Lisbeth Villa Caveró
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	45114626
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	María Estela Cardeña Dios de Portugal
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	07935476
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Lizeth Vergaray Arévalo
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	10206400
Datos de investigación	
Línea de investigación	ODS 10: Reducción de las desigualdades 1. Inclusión social 2. Protección social

Grupo de investigación	NO APLICA
Agencia de financiamiento	NO APLICA
Ubicación geográfica de la investigación	Distrito de San Borja Ubigeo: 150130 El distrito de San Borja se encuentra en la provincia de Lima, Perú, y es parte de la subregión Lima Centro. Limita al norte con el distrito de San Luis, al noreste con el distrito de Ate Vitarte, al este con el distrito de Santiago de Surco, al sur con el distrito de Surquillo, y al oeste con el distrito de San Isidro.
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2021
URL de disciplinas OCDE	https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.09.02 https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.09.01



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
(Universidad del Perú, DECANA DE AMÉRICA)
FACULTAD DE CIENCIA SOCIALES
VICEDECANATO ACADÉMICO

ACTA DE SUSTENTACION DEL TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

En Lima, siendo el día seis de diciembre del dos mil veinticinco se reunieron los Miembros del jurado calificador integrado por los profesores: Mg. Joselyn Lisbeth Villa Caverio (Presidenta), Lic. Maria Estela Cardeña Dios de Portugal (Miembro) y Mg. Lizeth Vergaray Arévalo (Miembro).

*Verificado el Trabajo de Suficiencia Profesional "**Fortalecimiento de las redes de apoyo a partir de la intervención del trabajo social para la mejora de la salud emocional en los adultos mayores del CIAM - San Borja en el año 2021**", presentado por la bachiller SILVA MUSIA VANESSA PILAR. Una vez concluida la sustentación, el Jurado procedió a la calificación con el siguiente resultado:*

15 (Quince)

*Luego del proceso de sustentación, calificación y comunicación del resultado a la graduanda, el Jurado, de conformidad con el Reglamento General de Grados y Títulos de la Facultad, acordó otorgar a la bachiller SILVA MUSIA VANESSA PILAR el **TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL** y, para dejar constancia, se extendió la presente acta y firmaron:*

Mg. Joselyn Lisbeth Villa Caverio
Presidenta

Lic. Maria Estela Cardeña Dios de Portugal
Miembro

Mg. Lizeth Vergaray Arévalo
Miembro

Mg. Maria Leticia Marcelina Cáceres Cedrón
Asesora



UNMSM

Firmado digitalmente por MELENDEZ
DE LA CRUZ Juan Felipe FAU
20148092282 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 26.12.2025 22:01:10 -05:00

Dr. Juan Felipe Meléndez De la cruz
Vicedecano Académico



Anexo 1

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo, **María Leticia Cáceres Cedrón**, en mi condición de asesora acreditada con el DICTAMEN N°16 -2025-EPTS-FCCSS/UNMSM del trabajo de suficiencia profesional cuyo título es:

Fortalecimiento de las redes de apoyo a partir de la intervención del trabajo social para la mejora de la salud emocional en los adultos mayores del CIAM - San Borja en el año 2021

presentado por la bachiller: **Vanessa Pilar, SILVA MUSIA**, para optar el título profesional de Licenciada en Trabajo Social, CERTIFICO que se ha cumplido con lo establecido en la Directiva de Originalidad y de Similitud de Trabajos Académicos, de Investigación y Producción Intelectual. Según la revisión, análisis y evaluación mediante la plataforma PIDS, el documento evaluado cuenta con el **14% de similitud**, nivel PERMITIDO para continuar con los trámites correspondientes y para su publicación en el repositorio institucional.

Se emite el presente certificado en cumplimiento de lo establecido en las normas vigentes, como uno de los requisitos para la obtención del Título Profesional de Licenciada en Trabajo Social

Lima, 29_de noviembre de 2025

Firma del Asesora

Nombres y Apellidos del asesor: **María Leticia Cáceres Cedrón**

DNI: 08741254

Dedicatoria

A mi madre, con su apoyo emocional y por ser mi mayor inspiración. Gracias por enseñarme a no rendirme pese a situaciones difíciles, estuviste ahí siempre confiando en todas las decisiones que tome. Con todo mi cariño, esta dedicatoria es para ti.

A mi hija, desde su nacimiento me dio la fortaleza de cumplir mis sueños y de no rendirme, de ser mejor madre y profesional al mismo tiempo. Con todo mi cariño y mi amor seguiré cumpliendo mis sueños con tu compañía.

INDICE

1.	Presentación	4
1.1.	Sobre el propósito del informe.....	4
1.2.	Importancia de la sistematización para la mejora de intervenciones futuras.....	4
1.3.	Público al que va dirigido el informe	5
2.	Descripción de la experiencia	5
2.1.	Contexto de la intervención	6
2.2.	Características de la organización.....	6
2.3.	Población que atiende	7
2.4.	Objetivos de la intervención.....	7
2.5.	Actores Involucrados.....	8
2.6.	Principales acciones realizadas	9
3.	Objetivos y preguntas de sistematización	11
3.1.	Objetivos	11
4.	Metodología de sistematización	12
4.1.	Enfoque metodológico	13
4.2.	Procedimientos metodológicos	15
4.2.1.	Recuperación de Experiencia	15
4.2.2.	Ordenamiento de la Información	16
4.2.3.	Análisis e Interpretación	16
4.2.4.	Conclusiones y recomendaciones	16
4.3.	Técnicas utilizadas.....	17
4.4.	Fuentes de información.....	17
4.5.	Criterios éticos	18
5.	Reconstrucción de la experiencia.....	18
5.1.	Descripción cronológica.....	18
5.1.1.	Momentos críticos	26
5.2.	Descripción temática	27
5.2.1.	Modificaciones de estrategias iniciales	40
6.	Análisis e Interpretación.....	41
6.1.	Patrones y aprendizajes emergentes	41
6.2.	Relación con el marco teórico	42
6.3.	Impacto y cambios generados en la experiencia.....	46
7.	Conclusiones y recomendaciones	47
7.1.	Conclusiones generales.....	47
7.2.	Recomendaciones para futuras intervenciones	47
7.3.	Reflexión final	48

8. Bibliografia	49
9. Anexos	51

1. Presentación

1.1. Sobre el propósito del informe

El presente informe busca mostrar críticamente lo que ha sido la experiencia profesional desarrollada por el Trabajo Social en el Centro Integral del Adulto Mayor - CIAM de San Borja (en adelante CIAM), durante el periodo 2021, desde una mirada analítica y reflexiva, mediante el conocimiento que la sistematización ha producido al reconstruir esta intervención profesional e interpretar el proceso vivido, reconociendo logros alcanzados y también las limitaciones o dificultades.

Asimismo, se adentra en el Trabajo Social con los adultos mayores en el contexto de un programa nacional, realizado en el ámbito local distrital, donde las percepciones de los adultos mayores cobran sentido en la medida que se fortalecen las redes de apoyo con actividades y talleres participativos como estrategia para una mejora en su salud emocional.

De esta manera, el informe pretende que se aprecie la acción, del trabajo social garantizando y fomentando el bienestar de la sociedad, especialmente en el grupo etario de adultos mayores, de manera individual, familiar, grupal y a comunitario, creando estrategias para la protección de los derechos del adulto mayor, entre ellos, su bienestar emocional.

El presente informe se ha realizado bajo la modalidad de Trabajo de Suficiencia Profesional, según la Ley 30220, para mostrar las diversas modalidades de conocimiento con que cuentan los profesionales de la carrera de Trabajo Social y otras disciplinas para profundizar y reflexionar, de manera crítica sobre el quehacer profesional.

1.2. Importancia de la sistematización para la mejora de intervenciones futuras

Analizar esta experiencia, desde el horizonte que plantea la sistematización de experiencias de Trabajo Social, ha permitido reconocer las malas y buenas

decisiones, con mayor profundidad y reconocer los aportes con que cuenta la intervención profesional para cumplir con el objetivo del programa.

En ese sentido, la sistematización, tanto como instrumento, como proceso de conocimiento, sirve para revisar el contexto administrativo y social, la participación de los protagonistas, sus expectativas e inquietudes, y asimismo, la propuesta contenida en el programa de intervención. Con la sistematización es posible identificar también lecciones aprendidas y descubrir, de manera crítica los vacíos y alcances que deja la experiencia de intervención. Todo con la intención de fortalecer las futuras propuestas y las nuevas acciones de Trabajo Social. Haciendo propias las palabras de Oscar Jara (2018), comprenderlas teóricamente y orientarlas hacia el futuro con una perspectiva transformadora (pp. 61).

Asimismo, resulta importante remarcar que ayuda a comprender y fortalecer el quehacer profesional, reflexionando sobre lo vivido, ofreciendo la oportunidad de considerar que la toma de decisiones debe ser más consciente para evitar la repetición de errores pasados y desarrollar estrategias claras y realistas.

1.3. Público al que va dirigido el informe

El informe está dirigido a todo profesional que trabaje directamente con adulto mayor y el fortalecimiento de su quehacer en la mejora de su bienestar emocional. Asimismo, a las redes de apoyo tanto interna (familias) y externa (comunidades e instituciones) quienes son los soportes principales para lograr el empoderamiento de los adultos mayores.

Se espera que los resultados de esta sistematización contribuyan a consolidar y fortalecer una intervención más humana, ética y comprometida con el bienestar emocional de las personas adultas mayores (en adelante PAM).

2. Descripción de la experiencia

Este apartado pretende ofrecer una descripción general del contexto, la población atendida, los actores involucrados y las principales acciones desarrolladas, elementos

esenciales para comprender lo que el programa propuso con el fin de generar un impacto significativo en el proceso. Posteriormente, dichos aspectos serán analizados en los capítulos siguientes. La experiencia sistematizada en el CIAM durante el año 2021 se elaboró a partir de las percepciones obtenidas de la población adulta mayor. En función de ello, se diseñaron estrategias orientadas a promover su participación activa y basada en un enfoque de derechos.

2.1. Contexto de la intervención

La experiencia de sistematización se llevó a cabo en el CIAM de la Municipalidad de San Borja durante el 2021, un periodo clave para retomar y fortalecer las actividades tras la etapa del COVID-19. Este proceso se desarrolló en el ámbito local, siguiendo las políticas y orientaciones de entidades nacionales como la DIPAM, el MIDIS y el MIMP

En el año 2021 aún persistían las restricciones de acercamiento social estragos del coronavirus, pero no era tan estricta como meses anteriores, por ese motivo el programa abrió puertas con actividades, primero comenzó con talleres con el aforo limitado a 8 personas. Así mismo, se estableció el servicio de podología en el que los adultos mayores, que tenían problemas con pie diabético, acudían para su atención semanal, apreciado como servicio muy esencial en lo que corresponde a una de las enfermedades crónicas más frecuentes para este grupo etáreo en el distrito.

2.2. Características de la organización

En relación más cercana con la población, la Municipalidad de San Borja trabaja mediante una Ordenanza Municipal donde se crea el Centro Integral de Atención al Adulto Mayor – CIAM, esto es la Ley N° 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 007-2018-MIMP, a favor de las personas adultas mayores.

El artículo 11° del Decreto Supremo N° 007-2018-MIMP, Reglamento de la Ley N° 30490, establece que los CIAM constituyen servicios creados que tienen

como función principal la coordinación y articulación de intervenciones locales para la atención de las personas adultas mayores de su jurisdicción, es uno de los más importantes porque alberga la intervención y que ayuda a la descentralización.

Con respecto al programa la Gerencia de Gestión social alberga a la subgerencia de Inclusión Social donde es esta área que dirige a tres programas sociales: DEMUNA, OMAPED y el Centro Integral de Atención al Adulto Mayor – CIAM.

2.3. Población que atiende

El Centro Integral de Atención al Adulto Mayor (CIAM) agrupa a las personas adultas mayores que residen en el distrito de San Borja y que voluntariamente desean inscribirse para participar en las actividades que esta institución organiza y ejecuta. La inscripción se realiza a través del Sistema de Registro de Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor (SIRCIAM).

2.4. Objetivos de la intervención

El objetivo central de la intervención impulsada desde el CIAM de San Borja considera ámbitos social, familiar y recreativo, pretendiendo asegurar condiciones dignas para el desarrollo emocional de este grupo.

Respecto a los objetivos en el CIAM puede distinguirse:

- Crear espacios de socialización e interacción para los adultos mayores.
- Elevar la calidad de vida ofreciendo espacios y actividades que contribuyan al bienestar físico y emocional de los adultos mayores.
- Fomentar la socialización con el propósito de brindar un lugar para la interacción y el encuentro con otros adultos mayores y relaciones intergeneracionales, evitando factores psicosociales como la ansiedad, estrés y aislamiento las cuales son casos comunes y más importantes de tratar en este programa.
- Promover la participación activa incentivando a los adultos mayores a participar activamente en la comunidad desarrollando el bienestar y la autovalencia.

- Fomentar la autoestima, el autocuidado y la independencia ofreciendo actividades y talleres.

En resumen, la intervención no sólo pretendió satisfacer necesidades, sino también generar un cambio de pensamiento, desmontar prejuicios y situar a dicha población como protagonistas.

2.5. Actores Involucrados

Un equipo multidisciplinario dedicado a fortalecer las estrategias de intervención del trabajo social a nivel local, actuando como nexo entre la población adulta mayor y sus redes de apoyo tales como sus familias, las instituciones del estado y la comunidad.

Familia

Red de apoyo importante para mitigar el malestar emocional mediante la intervención. Al compartir lazos afectivos con el adulto mayor tiende a ser una herramienta para lograr los objetivos del programa.

Adultos mayores

Adultos mayores inscritos en las actividades desarrolladas en el CIAM como: Yoga, Gimnasia mental, baile, Actualización digital, Actividad libre (Domingos), etc.

Trabajadora Social

Trabajadora social involucrada en brindar apoyo y seguimiento a la ejecución de proyectos y programas sociales en el CIAM, en busca del cumplimiento de los objetivos y por ende contribuir al bienestar integral de las personas mayores, a través de una atención humanizada.

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables:

La Dirección General de Personas Adultas Mayores (DIPAM): Hasta octubre de 2024 fue la entidad con la que se coordinaba directamente la atención de casos de personas adultas mayores en situación de

riesgo, siendo también la responsable de emitir medidas de protección a través de resoluciones directorales.

Programa Nacional Gratitud: Creado mediante el Decreto Supremo N° 001-2024-MIMP, fue presentado a los CIAM el 21 de octubre de 2024 durante el evento realizado. Desde noviembre de 2024, los casos de riesgo de la población adulta mayor de San Borja se coordinan directamente con este nuevo programa nacional, que actualmente es el encargado de emitir las medidas de protección

En conclusión, estos actores conforman una red de colaboración que no sólo hizo posible la realización de acciones específicas, sino que también impulsó una transformación cultural y emocional más profunda, en la que la intervención del trabajo social pasa de ser un ideal mencionado a una práctica diaria

2.6. Principales acciones realizadas

Durante el año 2021, la intervención realizada por el área de Trabajo Social en el CIAM de San Borja reunió una serie coherente de estrategias orientadas a asegurar el ejercicio de derechos y el bienestar integral de las personas adultas mayores a nivel distrital. Estas acciones trascendieron la atención directa, buscando impactar también en los entornos familiar, comunitario e institucional, e incorporando componentes educativos, recreativos y de sensibilización.

Asimismo, las acciones ejecutadas están organizadas conforme al protocolo de atención para casos de situación de riesgo del CIAM San Borja, además de incluir otras intervenciones complementarias que resultaron relevantes dentro de la experiencia.

Entre las acciones se resalta lo siguiente:

- **La aplicación de protocolos sanitarios relacionados con el COVID-19**, incluyendo el uso obligatorio de mascarillas, control de temperatura, desinfección de espacios y aislamiento en caso de contagio. Estas medidas tuvieron un carácter preventivo, ya que

durante ese año y desde la reactivación de las actividades no se registraron casos de COVID.

- **La atención directa y el acompañamiento individualizado** fueron aspectos fundamentales, realizados mediante visitas domiciliarias, entrevistas sociales, diagnósticos de la situación y seguimiento de casos en adultos mayores en condiciones de abandono. El equipo profesional abordó las necesidades específicas de los usuarios y sus familias, incluyendo la identificación de barreras, la orientación sobre el acceso a servicios y la derivación al MIMP-DIPAM en aquellos casos que se encontraban en situación de riesgo.
- **La articulación interinstitucional**, coordinando con entidades como MIDIS, MIMP-DIPAM y en algunos casos con casas albergues cercanas al distrito, permitiendo de esta manera una respuesta inmediata.
- **Recepción de casos**, personas adultas mayores que acudían en un llamado de auxilio al CIAM, dichos casos se tomaban como urgentes y se realizaban visitas domiciliarias y con informes que se derivan a la DIPAM.
- **Atenciones psicológicas y emocionales**, utilizando también canales virtuales, como el curso de actualización en línea, para mantener el seguimiento emocional a través de llamadas telefónicas. Además, se llevaron a cabo encuestas emocionales y psicológicas, talleres de manejo del estrés y campañas de salud masivas.
- **Actividades (talleres y servicios) tales como:**
 - Talleres: Gimnasia mental, Actualización digital, Bailoterapia, Yoga, Tejido, natación y Marinera Norteña, etc.
 - Servicios: Inglés (básico, intermedio y avanzado) y Podología.

Las acciones mostradas permitieron consolidar la intervención integral y dar una respuesta rápida con resultados positivos generando de esta forma de intervención un entorno más amigable y respetuoso para las personas adultas mayores.

3. Objetivos y preguntas de sistematización

3.1. Objetivos

- Analizar las redes de apoyo de las personas adultas mayores en el centro integral del adulto mayor del distrito de San Borja.
- Evidenciar la intervención del trabajo social en las personas adultas mayores en la mejora de su salud emocional en el Centro Integral de Atención al Adulto Mayor del distrito de San Borja
- Fortalecer las redes de apoyo con la intervención del trabajo social en los adultos mayores del CIAM - San Borja

3.2. Temas ejes y elementos claves

La experiencia se estructura de temas ejes y elementos claves que permiten orientar con congruencia y solidez al análisis principalmente a la reflexión.

- Temas ejes: Orientan el proceso reflexivo y analítico de la experiencia y se aprecia como marco conceptual.
- Elementos claves: Nacen de los temas ejes como componentes funcionales y al conjugarse entre ellos ofrece una guía sobre los contenidos que conforman el desarrollo completo de la experiencia.

En el proceso de sistematización se identificaron tres temas ejes con sus respectivos elementos claves:

- **TEMA 1: Salud emocional en adultos mayores:**
 - Manifestaciones de malestar emocional (soledad, tristeza, ansiedad, depresión)
 - Factores de riesgo psicosocial (duelo, abandono, enfermedades crónicas)
 - Percepción de Bienestar y calidad de vida
 - Estrategias de afrontamiento de resiliencia

- **TEMA 2: Redes de apoyo**
 - Tipos de redes (Interna (familia) y Externa (comunitarias e institucionales)
 - Nivel de participación y vinculación afectiva
 - Recursos disponibles en la red (emocionales, materiales e informativos)
 - Dinámica de reciprocidad y de cuidado

- **TEMA 3: Intervención de trabajo social con población adulta mayor**
 - Diagnóstico social individual y grupal
 - Diseño e implementación de estrategias de intervención (talleres, visitas domiciliarias, acompañamiento)
 - Enfoque preventivo
 - Comunicación

3.3. Preguntas orientadoras

- ¿Cuál es el factor de riesgo psicosocial más importante que está implicado directamente como malestar emocional en la salud emocional de los adultos mayores?

- ¿Cuáles son las redes de apoyo y que nivel de participación tiene dichas redes en la mejora del bienestar emocional de los adultos mayores?

- ¿La implementación de estrategias en la intervención del trabajo social favorece la salud emocional de los adultos mayores?

4. Metodología de sistematización

En este punto se presentan los enfoques metodológicos que orientaron la sistematización de la experiencia de intervención social en el CIAM San Borja, realizada en el año 2021. La estrategia metodológica se diseñó con el fin de recuperar

de manera reflexiva y crítica los aprendizajes generados durante el proceso, dando prioridad a los actores involucrados

La metodología permitió no sólo describir con sentido la experiencia, sino también interpretar los significados que los participantes atribuyeron a sus experiencias, reconociendo la intervención como una fuente inquebrantable en el rol del quehacer profesional.

Por ello se detallarán los enfoques metodológicos, procedimientos, técnicas utilizadas, fuentes de información y criterios éticos considerados en esta sistematización.

4.1. Enfoque metodológico

4.1.1. Enfoque Deconstructivo

Según Ghiso (1998), menciona que la experiencia debe ser objeto de reconocimiento, donde pueda comprenderse como un proceso de intervención que permite acceder a las voces de los involucrados, lo cual Implica escuchar la dinámica de la institución y cuestiona incluso aquello que se presenta como procesos que se asumen eficientes.

Desde esta mirada, la incertidumbre se convierte en la base epistemológica que impulsa la formulación de preguntas que permiten a los actores involucrados desprenderse de sus formas habituales de ser y proyectarse hacia nuevas posibilidades de desarrollo y transformación.

4.1.2. Enfoque Cualitativo

El enfoque cualitativo, uno de los principales enfoques ya que da a conocer la experiencia desde el sentir y reproduce lo vivido dando a comprender las acciones sociales a profundidad resaltando la subjetividad, teniendo como punto de partida la experiencia real, tal cual como lo vivieron los actores involucrados. No está inclinado a la recolección de datos, sino a favor de un análisis crítico donde se

reconstruye y se reinterpreta la experiencia, con el fin de entender cómo y por qué ocurren las acciones.

Según Jara (2018), la sistematización es un proceso reflexivo, crítico y participativo que reconstruye la experiencia para generar nuevos conocimientos y posibilidades de intervención. Para Jara, la sistematización es un ejercicio interpretativo que reconoce la subjetividad, el contexto y la historia de los actores, integrándose plenamente en un enfoque cualitativo.

4.1.3. Enfoque Inductivo

El enfoque inductivo en la sistematización de experiencias parte de los hechos concretos para avanzar hacia la comprensión de sentidos, aprendizajes y patrones más amplios. Desde esta perspectiva, el proceso no se inicia con categorías rígidas, sino con la observación reflexiva de lo vivido, permitiendo que los significados emerjan desde la práctica misma. Según Jara (1994), aquella interpretación crítica de una o varias experiencias, mediante su organización, descubre o explicita la lógica del proceso vivido.

Este enfoque permite comprender la experiencia desde adentro para luego construir conocimiento que la explique y transforme.

4.1.4. Enfoque hermenéutico

El enfoque hermenéutico constituye una perspectiva interpretativa orientada a captar el significado de las acciones humanas, los discursos, las experiencias y los contextos sociales desde la perspectiva de quienes los protagonizan. Su propósito no se reduce a la mera descripción de los hechos, sino que busca reconstruir su sentido, analizar los procesos implicados e interactuar con las diversas voces que configuran una realidad real.

Según Gadamer (1999), plantea que la experiencia se interpreta sin caer en la interpretación neutra ya que toda comprensión está vinculada con la historia vivida, con prejuicios y el contexto. Es el fruto de la simbiosis entre el intérprete y la experiencia.

En sistematización, esto implica considerar que la experiencia tiene diversidad de significados para quienes la vivieron. *“sostiene que comprender es un proceso dialógico influenciado por la historia, la cultura y los prejuicios del intérprete”*.

Según Ricoeur (2000), plantea que toda interpretación conlleva una nueva configuración del sentido, es decir, una reconstrucción de la experiencia a partir de lo que muestra la historia. Esta visión resulta fundamental para la sistematización de experiencias, pues supone reconstruir el proceso a partir de los testimonios, experiencias subjetivas y comprensiones generadas por los actores involucrados, generando así una historia colectiva que permite comprender no sólo los hechos, sino también los aprendizajes y las proyecciones futuras.

4.2. Procedimientos metodológicos

Se desarrollaron cuatro fases en el proceso de sistematización, que a continuación se describen:

4.2.1. Recuperación de Experiencia

La reconstrucción de la experiencia facilita organizar, interpretar y valorar la experiencia vivida por el equipo de Trabajo Social de CIAM San Borja durante el año 2021. Este ejercicio tiene como objetivo no sólo relatar los momentos más importantes de la intervención, sino también reconocer los cambios, limitaciones, decisiones y aprendizajes que influyeron en su desarrollo de la experiencia.

La estrategia consiste en examinar y recopilar las experiencias y prácticas de las participantes relacionadas con el objeto de estudio. Este enfoque implica un proceso reflexivo y sistemático que permite reconstruir las experiencias y otorgarles un nuevo significado, convirtiéndolas en datos cualitativos que contribuyen a una

comprensión contextualizada del tema investigado. Para ello, se utilizan técnicas como entrevistas, grupos focales, entre otras, con el propósito de analizarlas y generar insumos que apoyen al desarrollo de la investigación.

4.2.2. Ordenamiento de la Información

Tiene como objetivo ordenar los resultados obtenidos permitiendo clasificar la información según bases previamente establecidas favoreciendo la transformación de los registros iniciales en un material comprensible, evitando la pérdida de información y fijando una comprensión más completa de la experiencia estudiada.

Este proceso ayuda a verificar si hay continuidad de la identificación de aquellos acontecimientos significativos en la experiencia y para ello fueron de gran ayuda los documentos, fotografías e informes institucionales.

4.2.3. Análisis e Interpretación

El análisis e interpretación de la experiencia CIAM San Borja tiene como objetivo comprender los significados construidos durante el proceso, identificar los aprendizajes surgidos y evaluar críticamente lo que resultó positivamente y negativamente. El análisis identifica patrones que emergen como codificación abierta, pueden cambiar según la naturaleza de la información y la interpretación. Ambas etapas permiten reconstruir una totalidad que tiene sentido y es entendible, generando conocimiento relevante.

4.2.4. Conclusiones y recomendaciones

En lo que corresponde a la experiencia en CIAM San Borja, se busca enlazar descubrimientos importantes en relación de los objetivos planteados y con las preguntas orientadoras, las cuales muestran el conocimiento obtenido y aportes del estudio resaltantes.

4.3. Técnicas utilizadas

Se utilizaron técnicas con el propósito de llevar a analizar, reconstruir y reflexionar de manera rigurosa sobre la intervención realizada en CIAM San Borja.

- **Entrevista semiestructurada**

Esta técnica ayuda a recopilar información y/o percepciones de los actores involucrados mediante una interacción oral.

Según Troncoso y Amaya (2016), menciona que es un punto crítico de la recolección de datos y por ende se debe a un excelente levantamiento de información, pueden emplearse entrevistas, tanto individuales como grupales u observación. Esta selección de la técnica depende mucho de los objetivos de la sistematización y la metodología aplicada teniendo como prioridad que tipo de información que se requiera obtener.

- **Línea de Tiempo**

Esta técnica utilizada se realiza de manera cronológica, tomando en cuenta episodios importantes y después plasmarlos correlativamente según el periodo de la intervención.

- **Revisión documental**

Revisión documental de informes sociales, plan anual, listado de asistentes y programas de actividades del programa y de esta manera reconstruir nuestra intervención del trabajo social con el fin fortalecerla en CIAM San Borja en el año 2021.

4.4. Fuentes de información

- **Los actores involucrados**, contemplando a los directos e indirectos con el objetivo obtener sus percepciones de la intervención realizada en el año 2021. Los entrevistados, fueron los siguientes: Jefa de

Inclusión Social, Trabajadora social, Practicante profesional de Psicología, Practicante de Trabajo Social y adultos mayores.

- **Documentos institucionales**, un análisis de documentos internos de la institución, incluyendo los informes sociales mensuales y plan anual de CIAM San Borja del año 2021.

4.5. Criterios éticos

El presente trabajo se desarrolló siguiendo principios éticos que reflejen el respeto de los actores involucrados entrevistados y también la protección de la información recolectada.

4.5.1. Consentimiento informado: Se informó a los participantes sobre los objetivos del estudio, quienes aceptaron voluntariamente formar parte del proceso de sistematización. Así mismo, consintieron plasmar todas las respuestas obtenidas.

4.5.2. Confidencialidad: Los actores involucrados que fueron entrevistados se mantendrán de manera anónima para resguardar la identidad de sus respuestas y sobre todo de las personas que compartieron información sensible. De esta manera se usaron seudónimos a fin de cuidar su intimidad, la cual fue manejada de forma responsable y netamente utilizada el aprendizaje institucional en el desarrollo del presente trabajo.

5. Reconstrucción de la experiencia

Los retos profesionales de la intervención del Trabajo Social se evidencian a lo largo de las diversas etapas de la experiencia desarrollada en CIAM de San Borja en el año 2021. Dicho esto, en las siguientes líneas se describirá de forma cronológica y temática.

5.1. Descripción cronológica

En este apartado se plasmarán los acontecimientos a través de una línea de tiempo donde se señalan momentos claves de la experiencia.

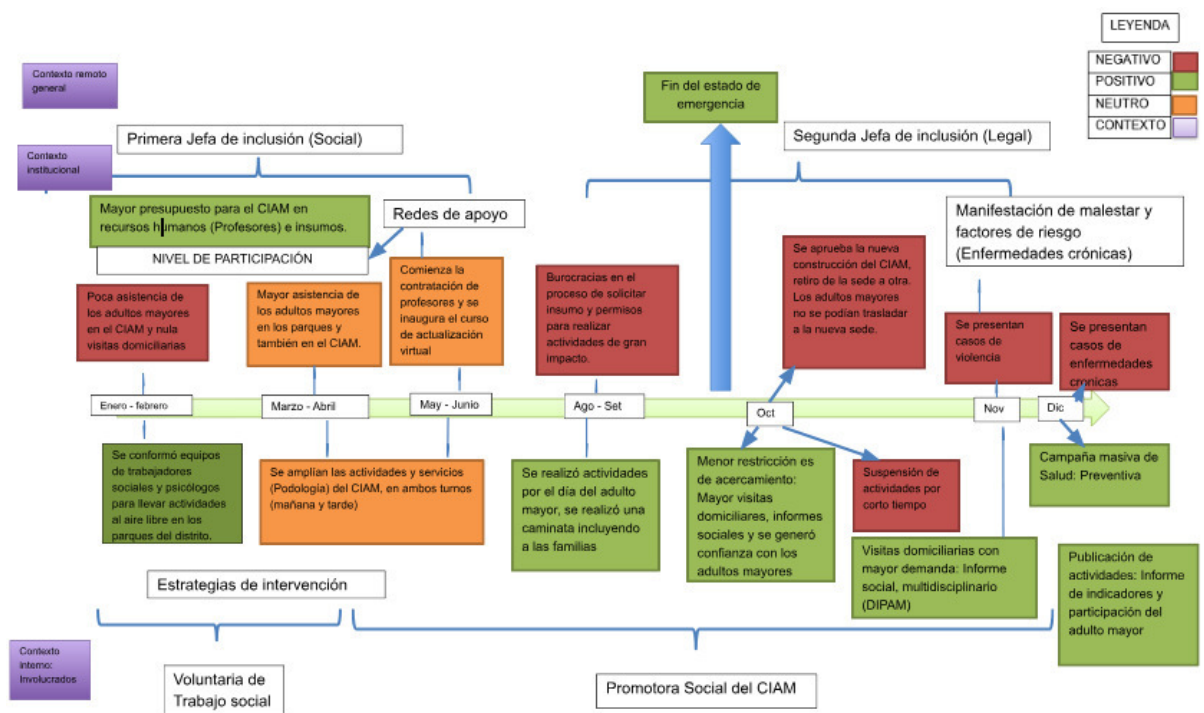


Figura 1. Línea de tiempo de experiencia sistematizada. Elaboración propia.

- **Situación Inicial, contexto de COVID - 19 (Enero-Febrero 2021)**

Durante el año 2021, se tuvo la oportunidad de intervenir en el CIAM San Borja donde al iniciar este año se aprobó el acercamiento social; sin embargo, las personas adultas mayores tenían aún temor del contagio y por ello no se tenía mucha participación. Es entendible ya que en un año anterior afectó en muchos aspectos a este grupo etario.

Según Taverro (2020, como se citó en Saavedra 2021), señala que la pandemia impactó negativamente en la atención presencial de los usuarios en general. Asimismo, se indica que el Perú superó a Bélgica como el país con la mayor tasa de mortalidad por coronavirus. En este contexto, los pacientes requerían con urgencia ser atendidos y monitoreados respecto al tratamiento y manejo establecidos por los médicos

Según De la Cruz (2020), mediante una radiografía diagnóstica reveló la situación de resolutive de los establecimientos de salud, recursos humanos o infraestructura entre otros. A raíz de ello se pudo evidenciar la precaria infraestructura y atención de los

servicios de salud. Después de lo mencionado anteriormente señalar que la población mayor afectada fue los adultos mayores, recaen en su mayoría en ansiedad y depresión al sentirse no realizados, al sentirse solo por la pérdida de un familiar por el COVID. Como lo fue en plena pandemia, donde ellos tenían una restricción máxima por la edad. Por esta razón, se evidenciaba aún más los malestares emocionales.

- **Identificación del problema (Marzo-Abril 2021)**

En este momento es necesario realizar un diagnóstico a través de las primeras entrevistas a través de la confianza construida con adultos mayores y en algunos casos con las familias, gracias a ello fue posible identificar sus necesidades reales, en este proceso también se analizó los recursos que contaba el programa para brindar una respuesta a lo identificado.

Por ello reconocer un problema en la población adulta mayor implica acercarse a su vida cotidiana y comprender cómo evolucionan sus necesidades, así como el impacto que estos cambios tienen en su bienestar general. En muchos casos dentro del CIAM, las primeras señales que mostraban las PAM eran en el plano físico: molestias continuas, dificultad para desplazarse o enfermedades que se vuelven habituales.

En el CIAM también había adultos mayores que atravesaban emociones intensas como soledad, tristeza o ansiedad, especialmente cuando sus vínculos y redes de apoyo se habían reducido. Aspectos sociales, económicos y afectivos se combinan con los desafíos del día a día, creando una situación compleja que se analizó en toda su profundidad.

Los efectos de estos malestares generaron en las PAM dependencia, riesgo elevado de caídas, empeoramiento de enfermedades o una creciente sensación de exclusión social. Por ello, se determinó que estos aspectos demandaban una intervención inmediata las cuales debían abordarse gradualmente, tomando siempre en cuenta la perspectiva del propio adulto mayor, sus necesidades y prioridades.

- **Aplicación de actividades (Mayo - Junio 2021)**

Con la identificación del problema el CIAM planteó actividades desarrolladas en talleres y servicios.

Entre los talleres y servicios se resalta lo siguiente:

Talleres:

- **Taichí**

Su finalidad de este taller fue favorecer el equilibrio interno, movilizar la energía vital y mejorar tanto la salud física como la estabilidad emocional de los adultos mayores.

- **Gimnasia mental**

Se realizaba conjunto de ejercicios que integran estado físico y estado emocional con el objetivo de estimular las funciones cognitivas. Estos ejercicios aprovechan la interacción entre el movimiento físico y la actividad cerebral para fortalecer las conexiones neuronales. Se realizaba de manera virtual y presencial.

- **Yoga**

Este taller se realizaba a primeras horas, las PAM asistían con vestimenta de color blanco, unían posturas corporales, técnicas de respiración y meditación. Su objetivo es lograr armonía entre cuerpo, mente y espíritu, además de favorecer el autoconocimiento y el desarrollo personal.

- **Bailoterapia**

Se realizaba de manera presencial en el CIAM y también al aire libre en los parques del distrito. La bailoterapia integra el componente físico del ejercicio con el aspecto lúdico y emocional del baile. Además, el profesor utilizaba técnicas de baile gradualmente.

- **Estrés crónico (virtual)**

Este taller se realizaba sólo de manera virtual por las tardes, el área de psicología se encargaba de llevar a cabo las sesiones con juegos lúdicos y además los adultos mayores expresaban sus emociones.

- **Actualización digital**

Este taller se inaugura con el objetivo de que la participación de los adultos mayores aumente, ya que muchos desconocían la plataforma Meet para poder conectarse a las sesiones virtuales que brindaba el CIAM. Se realizó un procedimiento paso a paso de la creación de ZOOM y Meet. Así mismo, se resolvía las dudas externas como el uso del celular, como hacer llamadas internacionales, etc.

- **Marinera Norteña**

Este taller fue solicitado por los adultos mayores, ya que ellos mencionaban que antes de la pandemia tenían más talleres. Por esta razón, se contrató un profesor especializado en esta danza, cuando se inauguró asistían dos parejas que ya habían participado en competencias de marinera.

- **Inteligencia emocional (Virtual y presencial)**

Se realizaba de manera presencial y virtual. Los adultos mayores practicaban actividades que ayudaban en reconocer sus propias emociones, así como responder adecuadamente a las emociones de los demás.

- **Tejido**

Este fue el segundo taller con mayor participación, el primero era bailoterapia, las adultas mayores mencionaban que liberaban ansiedad y estrés al tejer, realizaban tejidos para sus nietos y familias mientras otras realizaban prendas para vender.

Servicios:

- **Podología**

Este servicio tenía un costo bajo en beneficio al ciudadano, se realizaban todos los martes, los adultos mayores que asistían padecían de diabetes y se preocupaban sobre su salud.

- **Inglés**

Se ofrecían tres niveles: básico, intermedio y avanzado. Los adultos mayores mostraban gran entusiasmo, ya que este era uno de los cursos que más esperaban que se reanudara tras la pandemia. Señalaban que la capacitación les había facilitado la comunicación con sus nietos, quienes habían nacido y residían en Estados Unidos. Se consideró como servicio ya que tenía un costo bajo.

- **Articulación institucional (Julio - Agosto 2021)**

El CIAM en el 2021 estaba albergado dentro de la Gerencia de Gestión social y en la subgerencia de Inclusión social, donde la articulación institucional se realizaba con distintas entidades, programas y servicios para ofrecer una atención integral. Con el propósito de optimizar recursos, fortalecer lazos afectivos con la familia y garantizar que reciban servicios de manera continua, efectiva y adaptada a sus necesidades.

Los casos de prioridad llegaban mediante carta de la DPAM, con quienes teníamos comunicaciones mediante correo, con resolución directoral la DPAM solicita respuesta inmediata con medidas de protección dictadas a favor del adulto mayor.

Para ello, la articulación interna de la Gerencia, junto con la ULE (Unidad de empadronamiento local), PCA (Programa de complementación alimentaria) y la Clínica de la Familia de San Borja trabajaban de la mano para contribuir y resolver la situación del adulto mayor.

- **Acompañamiento de adultos mayores (Setiembre - Octubre 2021)**

Durante este periodo se brindó acompañamiento a los adultos mayores mediante entrevistas y llamadas telefónicas cuando alguno dejaba de asistir a los talleres o servicios programados. En este proceso se identificó cierta resistencia familiar a la participación de los adultos mayores, por dificultades para trasladarlos hasta el CIAM. En muchos casos, las familias desconocían la importancia de estos talleres, por lo que resultaba fundamental promover su rol en el acompañamiento de las actividades.

Asimismo, se observó que algunos familiares tendían a sobreproteger a los adultos mayores o a guiarlos con ideas preconcebidas, limitando su participación social. Por ello, el acompañamiento también incluyó la sensibilización del entorno familiar y comunitario, fomentando la aceptación, la autonomía y la reinserción después del COVID-19.

En la primera mitad del 2021, el CIAM centró su labor principalmente en aspectos sociales y recreativos, trabajando de manera cercana con las familias para reforzar el acompañamiento en las actividades. Este periodo estuvo liderado por una trabajadora social, enfocada en temas familiares y sociales,

aunque también se abordaban aspectos individuales, como las visitas domiciliarias, aunque de manera limitada, ya que no se derivaban casos importantes al área en ese momento.

En la segunda mitad del año, con el cambio de liderazgo en el área de inclusión social, la dirección estuvo a cargo de una abogada, quien priorizó los casos individuales, como situaciones de violencia, abandono y visitas domiciliarias que requerían una respuesta inmediata. Durante este periodo, se realizaban entre tres y cuatro visitas diarias, relegando las acciones recreativas y sociales a un segundo plano.

- **Cambio de localización (Noviembre 2021)**

En el mes de noviembre se informó que el CIAM debía trasladarse hacia el Polideportivo Rosa Toro, ubicado a tres cuadras de la locación habitual. Este cambio generó frustración en muchos adultos mayores, especialmente en aquellos que vivían cerca de la primera ubicación, ya que debían recorrer varias cuadras y muchos carecían de cuidadores, lo que dificultaba su desplazamiento.

Debido a este traslado, la participación en los talleres tuvo que suspenderse, ya que el proceso se prolongó casi un mes. Durante este período surgieron dificultades adicionales, principalmente por la falta de apoyo de otras áreas para facilitar el transporte de muebles y materiales necesarios para la reubicación. Esto provocó que la participación, que habíamos logrado consolidar en los meses anteriores, fuera mucho más baja en la reapertura del CIAM en su nueva ubicación.

- **Evaluación de intervención (Diciembre 2021)**

El CIAM de San Borja, realizaba actividades para proteger los derechos de las personas adultas mayores contribuyendo a mejorar del bienestar social e integral, así como, acciones para la prevención de riesgos.

- En el año 2021 participamos con un indicador del programa y fuimos ganadores del premio “Sello Municipal-5ta y 6ta Edición” del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social-MIDIS.

- En el presupuesto participativo 2021-2022; se logró la remodelación del local del CIAM, ubicado en la calle Enrique Miranda 267. Todo ello, gracias a la participación de 4 representantes de las organizaciones o clubes del adulto mayor del distrito. Es por ello que se iniciaron los trabajos de demolición y muy pronto la de construcción.
- El CIAM de San Borja en el 2021 atendió a 1257 adultos mayores de los doce sectores del distrito. Durante el periodo, el programa desarrolló 104 actividades al aire libre, logrando la participación de 1 768 personas mayores.
- El CIAM ofreció 124 talleres en diversas áreas, como Gimnasia Mental, Taichí, Actualización Digital y Yoga. También se realizaron tres Campañas de Salud Integral con 1 200 atenciones y se dictaron seis charlas de protección legal, psicológica y social. Asimismo, se efectuaron 48 visitas inopinadas a centros y casas de reposo, beneficiando a 600 adultos mayores.

En conjunto, estas acciones fortalecieron el bienestar tanto físico como emocional de la población adulta mayor del distrito.

Talleres y Servicios del CIAM San Borja

Año:	2021																		
	TALLER	GRUPO DE EDAD															PAM ATENDIDAS		
		60-64			65-69			70-74			75-79			80 y más					
	TOTAL	H	M	TOTAL	H	M	TOTAL	H	M	TOTAL	H	M	TOTAL	H	M	TOTAL	H	M	
ACTIVIDAD AL AIRE LIBRE	3	2	1	0	0	0	5	4	1	3	1	2	9	6	3	20	13	7	
ACTUALIZACION DIGITAL BASICA	2	2	0	3	0	3	1	1	0	6	3	3	8	2	6	20	8	12	
AUTOESTIMA Y ENRIQUECIMIENTO PERSONAL-POLI	2	1	1	1	0	1	4	2	2	4	3	1	9	5	4	20	11	9	
BAILOTERAPIA	15	1	14	22	2	20	27	8	19	23	3	20	19	3	16	106	17	89	
BAILOTERAPIA- POLIDEPORTIVO	3	2	1	7	5	2	2	1	1	6	2	4	12	7	5	30	17	13	
CAMINATA 3K - DIA DE LA NO VIOLENCIA ADULTO MAYOR	4	0	4	17	3	14	22	1	21	13	0	13	24	4	20	80	8	72	
CAMPAÑA DE SALUD ADULTOS MAYORES CIAM	9	2	7	24	5	19	21	7	14	18	10	8	18	9	9	90	33	57	
CHARLA MENTE SANA, VIDA SANA	1	0	1	2	0	2	4	3	1	3	2	1	5	3	2	15	8	7	
CHARLAS DE SALUD	1	0	1	0	0	0	4	1	3	2	0	2	5	1	4	12	2	10	
CLASE DEMOSTRATIVA DE TANGO	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	4	1	3	6	1	5	
GIMNASIA MENTAL	7	1	6	15	4	11	13	3	10	12	4	8	26	13	13	73	25	48	
GIMNASIA MENTAL-POLI	5	4	1	10	8	2	4	2	2	4	2	2	5	0	5	28	16	12	
INGLES	7	0	7	6	2	4	14	2	12	6	3	3	12	4	8	45	11	34	
INTELIGENCIA EMOCIONAL	6	1	5	15	4	11	10	1	9	8	6	2	11	3	8	50	15	35	
INTELIGENCIA EMOCIONAL-POLI	1	1	0	3	2	1	3	2	1	4	3	1	7	2	5	18	10	8	
LUDOTERAPIA	6	0	6	7	4	3	13	4	9	15	2	13	15	6	9	56	16	40	
LUDOTERAPIA-POLI	2	1	1	3	1	2	1	1	0	3	0	3	4	1	3	13	4	9	
PASEO RECREATIVO CLUB EL BOSQUE CHOSICA - CIAM	7	1	6	15	5	10	25	7	18	22	7	15	31	7	24	100	27	73	
BARRO	4	2	2	11	3	8	13	3	10	16	7	9	16	7	9	60	22	38	
PASEO RECREATIVO PARAISO HUANCA CIAM	5	1	4	9	4	5	17	4	13	14	5	9	15	4	11	60	18	42	
REFLEXOLOGIA	2	0	2	8	2	6	4	0	4	6	1	5	6	3	3	26	6	20	
TAI CHI	7	1	6	12	5	7	21	4	17	17	5	12	24	5	19	81	20	61	
TAI CHI-POLI	5	2	3	8	3	5	3	1	2	8	2	6	4	2	2	28	10	18	
TALLER DE ESTRES CRONICO	2	1	1	10	5	5	9	6	3	3	1	2	16	6	10	40	19	21	
TEJIDO	5	1	4	9	1	8	13	1	12	11	4	7	8	3	5	46	10	36	
YOGA	6	2	4	7	0	7	7	2	5	8	2	6	9	1	8	37	7	30	
TOTAL	6	0	6	20	5	15	21	9	12	23	4	19	27	4	23	97	22	75	
TOTAL	123	29	94	244	73	171	282	80	202	259	82	177	349	112	237	1257	376	881	

Fuente: Sistema Sistema de Registro de Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor – SIRCIAM CIAM, 2021

5.1.1. Momentos críticos

En el proceso de la intervención se encontraron las siguientes limitaciones:

- Una de las limitaciones o desafíos es la generación de confianza con los adultos mayores, ya que muchos de ellos tenían una actitud reacia al tener contacto con personas que recién conocían, había mucha desconfianza por parte de ellas. Y para ello el manejo emocional a las diversas reacciones negativas de las PAM debía ser muy controlado.
- El tema de las nociones preconcebidas sobre el trabajo social era otro desafío ya que ellos venían de casa con ideas de que una trabajadora social debía resolver en automático los problemas que ellos tenían, lo cual algunos no comprendían que para la resolución de su situación debía realizarse varias etapas.
- La coordinación con el equipo multidisciplinario (psicología y trabajo social) representó un desafío. La labor articulada enriquece la intervención y proporciona mayores herramientas para abordar los casos, en la práctica cotidiana cada área tiende a enfocarse en sus propias funciones, lo que dificultó una colaboración sostenida.
- El cambio de localización para la nueva construcción del CIAM trajo consigo la baja participación activa de adultos mayores y suspensión de actividades por cuatro semanas.
- Cambio de liderazgo generó inicialmente algunas ideas equivocadas sobre cómo se gestionaría el área bajo la dirección de una abogada; sin embargo, ocurrió lo contrario. Su enfoque permitió ampliar los espacios de intervención con los adultos mayores, promoviendo un análisis más crítico y profundo de cada situación.

5.2. Descripción temática

La reconstrucción de la experiencia también se realiza a partir de los temas ejes que la componen, incluyendo a los elementos claves y desde la propia voz de los protagonistas:

TEMA EJE 1: “*Salud emocional en adultos mayores*”

La salud emocional de las personas adultas mayores cobró especial importancia en el año 2021, un periodo marcado por los efectos prolongados de la. Durante este tiempo, muchos adultos mayores enfrentaron situaciones de aislamiento social, cambios en sus rutinas, pérdidas significativas y limitaciones de servicios de apoyo, factores que impactaron directamente en su bienestar emocional. En este contexto, la atención a su salud emocional se convirtió en una prioridad, destacándose la importancia de promover estrategias de acompañamiento, redes de apoyo y programas orientados a fortalecer su resiliencia, autonomía y en especial su bienestar emocional.

- **Manifestaciones de malestar emocional**

Las personas adultas mayores suelen enfrentar un progresivo deterioro de sus capacidades físicas, cognitivas y mentales, lo cual se relaciona estrechamente con la aparición de enfermedades, la disminución de lazos afectivos, la reducción de redes de apoyo social y la pérdida del bienestar emocional.

La ansiedad y el estrés fueron los malestares más evidentes entre los usuarios del CIAM San Borja, convirtiéndose en una de las principales consecuencias emocionales derivadas del COVID-19. Esta situación se agravó debido a que muchas personas adultas mayores perdieron a familiares directos, lo que incrementó significativamente su vulnerabilidad con la falta de alguna red de apoyo (familiar o institucional) y afectó su estabilidad emocional. Tal como lo señala el psicólogo del CIAM.

“La ansiedad podíamos verlo reflejado en el temor a un rebrote de la pandemia...”, “La depresión, también debido a la pérdida de algún familiar, había sentimientos de vacío...”

(Informante N° 1, Psicólogo del CIAM. Entrevista 15/11/2025)

Frente a ello, se elaboraron diversas estrategias de intervención en coordinación con un equipo conformado por profesionales de psicología, medicina (a través de charlas virtuales como “Estrés crónico”) y trabajo social. Con este respaldo, se organizaron actividades al aire libre en el parque principal de cada uno de los doce sectores del distrito, complementándolas con talleres formativos y servicios de apoyo dirigidos a promover el bienestar emocional y fortalecer redes de apoyo.

- **Factores de riesgo psicosocial**

Dentro de los aspectos psicosociales que habían adquirido mayor relevancia, fue el aislamiento social, factor que más inquietud generó en el equipo profesional. Las personas adultas mayores asistían de manera constante a los talleres, charlas y servicios del centro, ya que estos espacios constituían una de las pocas oportunidades de convivencia e interacción significativa que tenían en su rutina diaria. Sin embargo; el alejamiento emocional de los familiares acentuaba sus sentimientos de soledad.

"Dentro del factor psicosocial más relevante para nosotros era el aislamiento, que estas personas venían a los talleres, a las charlas, al centro, muchas veces acompañadas de una enfermera, de una persona que los cuidaba y no de sus familias. (Informante N° 1, Psicólogo del CIAM. Entrevista 15/11/2025)

El informante N° 1, señaló que la ausencia de compañía es un elemento que incidía de manera directa en la salud emocional, convirtiéndose en un componente central en la intervención del equipo multidisciplinario del CIAM.

- **Percepción de Bienestar y calidad de vida**

Es un elemento importante en la evaluación del adulto mayor del CIAM, en relación a su grado de satisfacción, cómo se encontraba su estabilidad emocional y las condiciones en las que desarrollaba su vida cotidiana fue

decisivo ya que, al considerarlo en la intervención, ayudó a trazar estrategias directas para mitigar las percepciones negativas que evidenciaron esta evaluación en los adultos mayores. Una de las percepciones evidenciadas era las limitaciones que ellos sentían a consecuencia de alguna enfermedad. Como afirma el *Informante N° 1, Psicólogo en CIAM* y el *Informante N° 5, Adulto mayor del CIAM*.

“...la preocupación principal era que ellos, debido a alguna enfermedad, al problema de audición, alguna limitación que la misma edad iba a provocar, ellos dejaran de hacer sus actividades que normalmente hacían,.. provocaba en algunos casos ansiedad...”.
(*Informante N° 1, Psicólogo del CIAM. Entrevista 15/11/2025*)

“... en este momento nos preocupaba nuestra salud por el motivo del coronavirus, estábamos estresados; mi hijo me decía quédate mamá en casa no salgas, pero no sabía que hacer ya señorita, nos pasábamos en televisión al menos los jóvenes se distraen en celular nosotros no sabemos utilizar esos aparatos...”
(*Informante N° 5, Adulto mayor. Entrevista 17/11/2025*)

El Informante N.° 1 indicó que esta percepción abarcaba diversos aspectos, entre ellos el grado de dependencia de la persona adulta mayor con un tercero por sus condiciones de salud. Para ellos tener la sensación de seguridad de un familiar o cuidador y la participación en actividades resultaban relevantes para su bienestar.

Por su parte, el Informante N.° 5 señaló que, esta valoración estaba marcada por elementos como el apoyo brindado por la familia, la estabilidad emocional y el sentimiento de pertenencia dentro de su comunidad. Esto se reflejaba en su propia experiencia, aunque contaba con el respaldo de su hijo, continuaba experimentando emociones negativas debido a las restricciones sociales impuestas durante la pandemia.

- **Estrategias de afrontamiento de resiliencia**

Mediante estrategias para afrontar dificultades mediante la resiliencia favorecieron en reforzar las habilidades de los asistentes, con el objetivo de que ellos enfrenten momentos difíciles y puedan adaptarse de manera positiva a los cambios de la vida. Con esta idea, en el CIAM se aplicaron diversas actividades y apoyos que ayudaron a elevar su bienestar emocional, mental y social, permitiéndoles seguir creciendo incluso cuando atraviesan situaciones complicadas. Como afirma el *Informante N° 1, Psicólogo en CIAM*.

“...Un lugar donde compartir sus emociones, donde aprendan a manejarlas, donde puedan expresar y siempre ver el lado positivo de las cosas, siempre trabajar viendo lo bueno de cada experiencia. Y con ayuda también de ejercicios lúdicos también era la principal forma de enfrentar estas condiciones...”.

(Informante N° 1, Psicólogo del CIAM. Entrevista 15/11/2025)

“..muchos adultos mayores que mostraron un avance significativo, teniendo en cuenta programas donde enfocamos muchos aspectos no solamente en la parte emocional sino también en la parte cognitiva...”

(Informante N° 1, Psicólogo del CIAM. Entrevista 15/11/2025)

El Informante N.° 1 destacó que uno de los componentes fundamentales del trabajo realizado consistió en generar un espacio seguro donde los adultos mayores pudieran compartir sus emociones. Este entorno permitió que las personas expresaran libremente sus sentimientos, aprendieran a gestionarlos y desarrollaran una mirada más positiva frente a las dificultades. Con esta estrategia se buscaba que los participantes identificaran el lado constructivo de cada experiencia, promoviendo así una actitud de resiliencia ante los retos propios e incluso ayuden a sus pares que se encuentren en situaciones complicadas.

TEMA EJE 2: “Redes de apoyo”

- Tipos de redes

Las redes de apoyo cumplen un papel importante cuando se trata de adultos mayores.

Una red de apoyo externa como una institución a través de programas, como el CIAM, proporcionan asistencia, cuidado, acompañamiento emocional y social. Esta red también incluía a familiares, amigos, vecinos y profesionales de la salud, funcionando como un sistema de soporte integral que ayudan a enfrentar situaciones de vulnerabilidad, elevar su bienestar emocional y participación activa en su comunidad. Respecto a ello el CIAM cumplió como una red de apoyo albergando a los adultos mayores dentro de las actividades.

Por ello, la importancia de este programa radicaba en fortalecer las redes de apoyo contribuyendo de manera directa a la salud mental y social de esta población. Como lo afirma el informante N° 2.

“.. redes de apoyo principales la red de salud local municipal el programa Amachay que fue instaurado desde el 2020 que brindó una atención preventiva y la asistencia social...”.

(Informante N° 2, Jefa de Inclusión Social. Entrevista 16/11/2025)

“.. el MIMP a través de su dirección de sistemas locales y defensorías y su dirección general de protección al adulto mayor gracias a esta coordinación y articulación los adultos mayores recibieron atención preventiva acompañamiento emocional acceso a programas sociales y espacios de participación lo que mejoró su bienestar autonomía y calidad de vida...”.

(Informante N° 2, Jefa de Inclusión Social. Entrevista 16/11/2025)

El Informante N.° 2 destacó que una de las redes de apoyo principales para los adultos mayores fue la red de salud local municipal, colaborando en brindar atención preventiva y asistencia social, convirtiéndose en un recurso

fundamental para atender las necesidades básicas y promover la salud integral de la población adulta mayor.

Asimismo, el informante señaló que el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), a través de su Dirección de Sistemas Locales y Defensorías, así como la Dirección General de Protección al Adulto Mayor, desempeñó un papel clave en la coordinación de servicios. Gracias a esta articulación interinstitucional, los adultos mayores lograron acceder a una atención preventiva, acompañamiento emocional, programas sociales y espacios de participación comunitaria, lo que contribuyó significativamente a mejorar su bienestar y ayudó a potenciar su calidad de vida en todo aspecto.

Este elemento evidencia la importancia de la coordinación entre instituciones de salud, programas sociales y organismos especializados en la protección del adulto mayor.

- **Nivel de participación y vinculación afectiva**

En lo que corresponde al nivel de participación en los adultos mayores del CIAM se involucraba activamente en actividades sociales, culturales, recreativas, educativas o comunitarias. Un alto nivel de participación en las actividades desarrolladas se asociaba a una mejor sensación de bienestar emocional, mientras que la baja participación puede incrementar sentimientos de aislamiento, soledad o dependencia. Como menciona el informante N° 3 relacionado al soporte familiar en las actividades y las limitaciones de traslado donde tenían que valerse por un tercero para lograr asistir a dichas actividades.

“..esas actividades recreativas eran las que se tenía mayor influencia
Por ende podríamos decir que era el que mayormente respecto a la
mitigación del malestar emocional...”.

(Informante N° 3, Trabajadora social del CIAM. Entrevista 16/11/2025)

“...limitaciones que tuvieron los adultos mayores para incorporarse e interactuar en las actividades fueron dificultades de movilidad y salud
siempre ellos querían tener un bus específico inclusive para que
traslada los adultos mayores..”

(Informante N° 3, Trabajadora social del CIAM. Entrevista 16/11/2025)

Por otro lado, la vinculación afectiva en el CIAM implicaba de un apoyo emocional, en ese sentido en las actividades desarrolladas se trató de incluir temas orientados a la autoestima en el taller de inteligencia emocional para conservar su bienestar emocional. Como menciona el informante N°2:

“..En San Borja los círculos de apoyo y actividades recreativas locales y nacionales Se generó un ambiente de compañerismo que redujo definitivamente la soledad también promovió la reducción de factores de depresión y fortaleció los lazos afectivos..”

(Informante N° 2, Jefa de Inclusión Social. Entrevista 16/11/2025)

Los participantes señalaron que las actividades recreativas jugaron un papel central en la mitigación del malestar emocional de los adultos mayores. Según el Informante N.º3, estas actividades fueron las que ejercieron la mayor influencia positiva, contribuyendo de manera significativa a mejorar el estado anímico y promover la expresión de emociones de forma saludable.

Sin embargo, también se identificaron limitaciones para la participación plena. El Informante N.º2 destacó que algunos adultos mayores enfrentaron dificultades de movilidad y problemas de salud, lo que restringió su capacidad para integrarse y aprovechar al máximo las actividades.

- **Recursos disponibles en la red**

En el programa, los recursos disponibles en la red se referían a los distintos apoyos y herramientas accesibles que contribuían al bienestar integral. Teniendo en cuenta los recursos afectivos como apoyo en orientación psicológica, recursos materiales en las facilidades físicas que permitían mantener la autonomía y los recursos informativos donde los adultos mayores se encontraban muy bien informados en el acceso a las actividades.

En conjunto, estos recursos integran un sistema de apoyo integral, que fortalece el bienestar general de la población. Como menciona el informante N°2:

“..cabe precisar que el programa del adulto mayor en San Borja fomentó relaciones intergeneracionales a través de actividades compartidas con niños niñas adolescentes con jóvenes con voluntarios de las carreras de trabajo social sociología psicología...”

(Informante N° 2, Jefa de Inclusión Social. Entrevista 16/11/2025)

El Informante N.º2 destacó que el programa del adulto mayor en San Borja promovió activamente la interacción entre distintas generaciones, con la participación de voluntarios pertenecientes a carreras como Trabajo Social, Sociología y Psicología, quienes brindaron apoyo en la planificación y ejecución de estas actividades. Su contribución permitió optimizar la interacción social y promover la empatía entre los involucrados, lo que fortaleció desarrollo integral.

- **Dinámica de reciprocidad y de cuidado**

El elemento dinámico de reciprocidad y de cuidado se refiere al intercambio mutuo de apoyo, atención y ayuda entre los adultos mayores. En el contexto de los adultos mayores del CIAM, esta interacción fortalece tanto la autonomía como el bienestar emocional. Como lo señala el informante N°3:.

“..Dinámicas que lograron promover el bienestar emocional eran las actividades socio recreativas y también algunas que se hacían con la comunidad se fomentó el tema del voluntariado con la red Amachay...”

(Informante N° 3, Trabajadora social del CIAM. Entrevista 16/11/2025)

“..había una preocupación porque la actividad que se realice cuente con todos los recursos necesarios por si en caso sucediera una urgencia o una emergencia entonces podríamos decir que los familiares estaban teniendo en cuenta las actividades que podríamos realizar...”

*(Informante N° 3, Trabajadora social del CIAM. Entrevista
16/11/2025)*

El Informante N°3 mencionó que la participación ayudó a reforzar los lazos afectivos y a generar un ambiente de cooperación entre los adultos mayores. También señaló que los familiares estaban involucrados ya que se preocupaban cuando los adultos mayores salían de paseo y ello reflejaba el interés de los familiares en que las actividades fueran seguras y adecuadas, lo que también contribuía a que los adultos mayores participaran con confianza y tranquilidad.

TEMA EJE 3: “Intervención de trabajo social con población adulta mayor”

La intervención de trabajo social con adultos mayores, resulta relevante en como el diseño de las estrategias, tomando como elementos principales los siguientes:

- **Diagnóstico social individual y grupal**

El diagnóstico social fue un elemento que encabezaba al momento de diseñar las estrategias de intervención individual mediante un análisis de manera detallada en los adultos mayores, considerando aspectos como su salud física y emocional. Desde este diagnóstico permitió identificar problemáticas, fortalezas y oportunidades de intervención.

Además, el diagnóstico parte desde observación de la realidad, como menciona el informante N°4:

“..la intervención social, que como te comento está ligada mucho a la realidad del distrito..”

*(Informante N° 4, Trabajador social del CIAM. Entrevista
20/11/2025)*

“..los componentes claves era el tema de la comunicación y el acompañamiento que se les hacía a los adultos mayores ya que se buscaba que no se presenten dificultades...”

*(Informante N° 3, Trabajadora social del CIAM. Entrevista
16/11/2025)*

El Informante N.º4 señaló que la intervención social estaba estrechamente vinculada a la realidad del distrito, lo que implicaba que las estrategias y programas se diseñaban considerando las características, necesidades y recursos específicos de la comunidad.

Por su parte, el Informante N.º3 destacó que los componentes clave de la intervención incluían la comunicación y el acompañamiento directo hacia los adultos mayores.

Estas estrategias reflejan la importancia de una intervención social integral, que no solo considere la realidad local del distrito, sino que también priorice la atención emocional.

- **Diseño e implementación de estrategias de intervención**

La estrategia de intervención dentro del programa consideró acciones dirigidas a satisfacer necesidades, con el fin de mejorar el bienestar emocional. En ese contexto, estas estrategias incluyeron talleres y servicios educativos y recreativos, visitas domiciliarias y acompañamiento personalizado, que permitieron atender aspectos tanto individuales como colectivos donde la implementación consistía en poner en práctica estas estrategias, asegurando que sean efectivas, accesibles y seguras para los adultos mayores en el CIAM de San Borja.

Y como parte de los componentes claves de una estrategia de intervención que ayudó a promover la autonomía e independencia de los adultos mayores esta la comunicación como menciona el informante N° 3 y resulta similar en este mismo aspecto con el informante N° 4.

“..de que no se pierda la comunicación con los adultos mayores también que a la hora de las actividades que todo esté en orden previamente se dividían las tareas entre los miembros del equipo...”

(Informante N° 3, Trabajadora social del CIAM. Entrevista 16/11/2025)

. “...tener en claro el objetivo, qué es lo que tú quieres lograr dentro de tu población. Al conocer tú la realidad, al conocer cuál es la situación...”

*(Informante N° 4, Trabajador social del CIAM. Entrevista
20/11/2025)*

En lo que corresponde a las estrategias del equipo el informante N° 3 menciona.

“...una de las estrategias fue la comunicación, la continua comunicación, porque no solamente era el área de trabajo social o el equipo de trabajo social, sino también era el área de psicología, que obviamente nosotros no podemos implementar algo siempre si no tenemos la opinión de nuestra población...”

*(Informante N° 3, Trabajadora social del CIAM. Entrevista
16/11/2025)*

Los informantes destacaron que la comunicación fue uno de los componentes centrales dentro de las acciones de la intervención dirigidas a los adultos mayores, ya que promovió el bienestar emocional.

En conclusión, estas intervenciones evidencian que la planificación, la coordinación y la comunicación constante son esenciales para implementar estrategias de intervención efectivas, que respeten las percepciones de los adultos mayores.

- **Enfoque preventivo**

El enfoque preventivo en el CIAM se refería a un conjunto de estrategias, acciones y medidas orientadas a evitar problemas, riesgos o daños antes de que ocurran, no solo se centra en la atención de problemas existentes, sino que prioriza la anticipación de riesgos y la creación de entornos seguros, que permitieron a los adultos mayores mantener su independencia y capacidad funcional durante más tiempo.

“...en los adultos mayores se trabajaron mediante talleres este y servicios en este caso talleres había talleres de Salud Mental talleres había atención el servicio de geriatría y también había charlas de geriatría con el médico las condiciones de

vulnerabilidad en este caso eran mediante charlas y
campañas...”

*(Informante N° 3, Trabajadora social del CIAM. Entrevista
16/11/2025)*

“..el garantizar un respeto no es de un momento para otro.

Esto es todo un proceso que se tiene que llevar
conjuntamente, no solo con un periodo en el cual se encuentra
un personal, sino con todo el personal que se encuentra a lo
largo del tiempo que está llevando ahí en el CIAM

...” *(Informante N° 4, Trabajador social del CIAM. Entrevista
20/11/2025)*

El Informante N° 3 explicó que las estrategias de intervención permitieron educar a los participantes sobre condiciones de vulnerabilidad y medidas preventivas. Además, se implementaron campañas educativas como complemento para sensibilizar a los familiares de los adultos mayores.

Por su parte, el Informante N° 4 destacó que garantizar el respeto hacia los adultos mayores no es un proceso inmediato, sino que requiere un trabajo sostenido a lo largo del tiempo.

- **Comunicación**

En el ámbito de la intervención social con adultos mayores en el CIAM, la comunicación constituía una herramienta fundamental para fortalecer la confianza, promover la participación, identificar necesidades, brindar orientación y asegurar un acompañamiento adecuado. Una comunicación efectiva con ellos implicaba la escucha activa y retroalimentación constante, lo que permitía generar confianza con vínculos de respeto y comprensión mutua entre los actores involucrados. Como menciona el informante N° 3 y N° 4 con ideas similares.

“..los canales de comunicación eran de manera virtual y
presencial telefónico también mediante llamadas telefónicas
WhatsApp redes sociales...”

*(Informante N° 3, Trabajadora social del CIAM. Entrevista
16/11/2025)*

“...buscábamos en su momento poder digitalizar a los adultos mayores en el sentido de poder darles, tener una comunicación un poco más digital, pues no, a través de WhatsApp, porque era el único canal...”.

*(Informante N° 4, Trabajador social del CIAM. Entrevista
20/11/2025)*

Ahora con relación a la comunicación del equipo relaciona con la confianza que ello crea con los adultos mayores el informante N° 3 y N° 4 mencionan:

“..las normas no o las pautas dadas previamente o acordadas previamente con el equipo para que haya un tema de respeto y evitar los conflictos entre ellos mismos o con el equipo de trabajo entonces al ya tener establecido el tema de las normativas...”. *(Informante N° 3, Trabajadora social del CIAM. Entrevista 16/11/2025)*

“..generalmente fue muy importante, generó esa confianza, cada que nos reuníamos yo les comentaba, ya bueno señores o señoras, vamos a mandar la información de manera directa al WhatsApp...”.
*(Informante N° 4, Trabajador social del CIAM.
Entrevista 20/11/2025)*

El Informante N.º3 explicó que, dentro del trabajo con los adultos mayores, fue fundamental establecer normas y pautas previamente acordadas por el equipo. Estas normativas permitieron mantener un clima de respeto, prevenir conflictos tanto entre los propios participantes.

Por su parte, el Informante N.º4 señaló que la comunicación constante y directa contribuyó a generar confianza con los adultos mayores.

5.2.1. Modificaciones de estrategias iniciales

Durante la intervención en el CIAM San Borja surgieron situaciones imprevistas que exigieron adaptación, lo que permitió que el quehacer profesional del trabajo social esté dispuesto al cambio. Según Ángela María Quintero Velásquez (1997), corresponde al trabajador social crear condiciones que favorezcan el cambio, de modo que las familias, concebidas como sistemas relacionales, puedan asumir responsabilidad sobre sus procesos, reconociendo tanto su autonomía como la interdependencia con su entorno social (p. 45).

- En el transcurso del proceso de la intervención surgieron situaciones imprevistas, como el cambio de sede y esto fue hasta el término de la construcción del nuevo CIAM. Esto llevó a buscar alternativas para las personas adultas mayores y sus familias o cuidadores, ya que ahora tenían que trasladarse varias cuadras de lo acostumbrado. En este contexto, se logró reforzar las sesiones virtuales de las actividades como gimnasia mental o juegos didácticos en línea diseñados por los practicantes de psicología.
- Para manejar la diversidad de ideas planteadas por el equipo multidisciplinario, fue necesario impulsar reuniones semanales con el propósito de analizar los casos, compartir perspectivas desde cada especialidad y coordinar de manera conjunta las acciones a seguir. Asimismo, en estas reuniones se establecían los responsables de las actividades al aire libre que se realizaban los días domingo.
- Asimismo, como profesionales identificamos la importancia de ser flexibles con los adultos mayores, ya que muchos de ellos presentaban dificultades para asistir a los talleres debido a limitaciones en trasladarse a la nueva ubicación del CIAM o falta de apoyo familiar.
- Se afianzaron las sesiones virtuales, consolidándose como una alternativa fundamental para garantizar la constante participación de los adultos mayores. Además, las sesiones virtuales facilitaron una comunicación con las familias y cuidadores, permitiendo monitorear necesidades, brindar orientación y fortalecer el vínculo entre el CIAM y la comunidad adulta mayor.

6. Análisis e Interpretación

A lo largo del proceso de intervención surgieron diversos aprendizajes que enriquecieron el ejercicio profesional en trabajo social:

6.1. Patrones y aprendizajes emergentes

En relación con los tres ejes abordados durante la experiencia, se identificaron los siguientes patrones y aprendizajes:

- El acompañamiento emocional y la creación de espacios seguros son clave para el bienestar emocional de la población mayor en el CIAM de San Borja.
- La interacción social estructurada puede contrarrestar el aislamiento y mejorar la autoestima, sumado a ello la articulación institucional con profesionales de ámbitos diferentes enriquece la intervención en este grupo etario.
- La articulación de redes de apoyo como las institucionales es esencial para atender integralmente a la población adulta mayor en el CIAM San Borja.
- En cuanto a la vinculación afectiva de los involucrados y la participación activa son factores protectores frente al aislamiento y la depresión.
- La planificación integral y la comunicación continua son esenciales para intervenciones efectivas con adultos mayores.
- La participación de los adultos mayores en la toma de decisiones. Es decir, adultos mayores involucrados en decisiones institucionales, en este caso en el CIAM o en el hogar en las reuniones o celebraciones refuerza su autonomía y bienestar.

6.2. Relación con el marco teórico

En relación al marco de la **salud emocional en adultos mayores**, el primer eje temático abordado en el análisis de la experiencia resulta fundamental y debe ser considerado de manera prioritaria en las intervenciones de trabajo social.

Según Velasco, Martínez, Contreras, Ugarte, Alemán y Vaquera (s.f), este aspecto resulta significativo debido a la fuerte relación entre la salud y el componente emocional. Las alteraciones en esta área pueden influir negativamente en el estado de salud, como lo evidencian investigaciones que muestran una recuperación quirúrgica menos favorable en personas que presentan ansiedad, depresión u otros trastornos del estado de ánimo.

En relación a las palabras de Según Velasco, Martínez, Contreras, Ugarte, Alemán y Vaquera, en el CIAM se encontró similitud con estos autores, ya que muchos de ellos quienes se sentían aislados tenían afecciones físicas, los informantes mencionaban que se sentían limitados al trasladarse al CIAM, cuando ocurre el cambio de localización, porque necesitaban de un tercero para llevarlo a cabo y ello les preocupaba provocando ansiedad y estrés. Algunos adultos padecían de problemas oculares que les dificultaba realizar sus actividades del día a día y ello les generaba desesperación, en consecuencia, estrés y ansiedad. En otro caso, una adulta mayor que padecía de diabetes comentó que su doctor ya no le daba esperanzas para salvar su pie, ya que la enfermedad estaba avanzando cada vez más explicó también que se sentía muy triste ya que no tenía ninguna red de apoyo familiar; el único hijo que tenía no quería estudiar y se iba de casa y en ocasiones volvía después de varios días.

Según Torres y Torres y González-Celis Rangel (2023), Estas condiciones elevan la probabilidad de que aparezcan síntomas de ansiedad y depresión, además de contribuir al deterioro del bienestar en general.

Reflexionar sobre la salud emocional de los adultos mayores fue clave para iniciar con esta intervención, porque influye directamente en su salud física. Las actividades y el acompañamiento que brinda el trabajo social, como talleres y servicios específicos, ayudaron a que los adultos mayores se sientan más seguros de sí mismos, menos solas o solos. Además, al relacionarse con otras personas de su edad, encuentran un

espacio donde pueden hablar de lo que sienten, recibir apoyo y crear vínculos que mejoran su bienestar en general.

Según Belsky (2001), puede generar enfermedades ha sido parte de las creencias populares desde tiempos antiguos. Sin embargo, fue solo en las últimas décadas cuando dicha idea adquirió validez científica y pasó a ser aceptada con igual convicción tanto por profesionales de la medicina como por el público general. Diversas investigaciones contribuyeron de manera decisiva a persuadir a una comunidad médica inicialmente escéptica respecto a la influencia de los procesos mentales sobre la salud física.

La observación en el CIAM matiza la propuesta de Belsky, pues no se trata únicamente de creencias o de ideas culturales, sino de situaciones concretas que afectan la vida cotidiana de los adultos mayores; sin embargo, en este centro todavía incluían estas creencias como válidas y rechazaban la intervención del equipo multidisciplinario, mencionando que el estrés y la ansiedad eran para personas débiles. En ese sentido, cuando se presentaba estos casos el equipo tenía que realizar no una sino varias intervenciones, hasta que el adulto pudiera aceptar la ayuda necesaria.

Respecto al segundo eje temático, **redes de apoyo** en adultos mayores se relaciona estrechamente con el bienestar emocional. Por ello, considerar las redes de apoyo como fundamentales lleva fortalecer dichas redes.

Según la Dirección de Geriatría del Instituto Nacional de las Personas Adultas - INAPAM (2024), el rol de la familia como red de apoyo puede contribuir al bienestar físico y emocional; no obstante, muchas personas adultas mayores consideran que obtener ayuda familiar resulta difícil o incluso inalcanzable (p. 9).

En discrepancia con lo que menciona INAPAM, el CIAM reconoce a la familia como la red de apoyo importante, dado que la percepción de la salud emocional del adulto mayor estaba fuertemente influenciada con sus familiares. En este sentido, aunque la INAPAM promueve un modelo ideal de apoyo social, sugiere que la intervención profesional del trabajo social debe ir más allá de la formación de redes.

El enfoque del INAPAM menciona sobre la relevancia de las redes de apoyo, pero la evidencia práctica indica que la efectividad de estas redes depende de factores

contextuales y personales que deben ser considerados para garantizar un verdadero bienestar de los adultos mayores. Se entiende que la INAPAM se centra en conceptos alrededor de los familiares; sin embargo, el equipo multidisciplinario del CIAM se centró en el adulto mayor y sus familias, ya que se trabajaba con ambos grupos, esto se realizaba porque se creía que intervenir considerando el contexto de ambos genera mayor resultado. Y decir que la red de apoyo depende del tiempo o el horario del familiar resulta incoherente.

Según Neira Alburquerque (2021), las redes de apoyo promueven el bienestar emocional y deben ser fortalecidas o creadas por los profesionales. Además, señala que las redes de apoyo en la vejez les permiten a los adultos mayores desarrollar sus habilidades y capacidades cognitivas y afectivas.

En base a este planteamiento y el CIAM considera a las redes de apoyo son fundamentales para el bienestar integral de los adultos mayores. Su fortalecimiento no solo contribuye a mejorar la situación de vida de las personas mayores, sino que también promueve su inclusión con participación activa en la sociedad. La autora Neira Alburquerque a diferencia de la INAPAM considera a las redes de apoyo como valiosas para el bienestar emocional más allá de sus factores contextuales y en discrepancia con el CIAM de San Borja no solo debe ser creado o fortalecidos por una institución o una red de apoyo externa como fuente principal, si no debe partir desde su núcleo familiar, ya que al crear lazos afectivos firmes desde mucho antes de llegar a la vejez ayuda a que la red de apoyo primaria sea inquebrantable a pesar de los años.

Por último, el tercer eje temático **Intervención de trabajo social con población adulta mayor**, busca comprender y mejorar la situación de la persona adulta mayor mediante un trabajo coordinado con el equipo multidisciplinario (Psicología y Trabajo social), con el fin de elevar el bienestar colectivo y favorecer su desarrollo integral y emocional.

Según Carballada (2013, como se citó en Castro, 2017, p. 19), la intervención entendida como proceso supone la ejecución de una serie de acciones articuladas que posibilitan transformar situaciones complejas, y surge en respuesta a una demanda.

La intervención definida desde el CIAM de San Borja, no solo responde a una demanda; es decir, cuando hay una demanda de necesidad existe antecedentes muy

marcados en el adulto mayor que es difícil romper que para el CIAM no fue imposible de resolver; pero la intervención de este programa abarcó un enfoque preventivo, antes de que exista una situación de vulnerabilidad.

Según Mosquera (2017, citado en Intriago y Loor, 2021), el trabajo social ha trabajado en la restitución de los derechos de las personas adultas mayores. Esta situación provoca que este grupo poblacional sea vulnerado por la sociedad e incluso por su familia.

Lo mencionado por el autor se relaciona con las percepciones obtenidas en la intervención realizada en el CIAM, algunos adultos mayores señalaban que sus familiares eran incrédulos respecto a las actividades y otros vivían solas o solos reflejando el alto grado de vulnerabilidad por parte de sus familiares. De este modo, el trabajo social se comprometió con el mantenimiento de la estabilidad social y emocional con acciones sostenidas resultando positivas al finalizar la intervención.

Según Palma-Palma, M. B., y Mendoza-Muñoz, B. (2021), la responsabilidad de los trabajadores sociales en todo el mundo es enriquecer y hacer realidad los principios y valores reflejados en la sociedad. Por esta razón, uno de los pilares fundamentales en la intervención es la familia, como un medio para el cuidado y defensa de la persona adulto mayor, ya que la familia es un punto de partida sumamente importante y funcional como red de apoyo.

Con este grupo etario el trabajo social tiene una responsabilidad que está ligado en todos sus aspectos ya que se vincula con adultos mayores como apoyo institucional ante problemáticas. Participa en todas las actividades, pues en ellas se estudia, se aprende y se enseña, lo que permite favorecer el desarrollo de las capacidades de las personas adultas mayores que se encuentran en situación de abandono, necesidad o riesgo, según Martínez (2011).

De este modo, ambos enfoques coinciden en reconocer la necesidad de una intervención activa y comprometida con los adultos mayores; no obstante, difieren en el grado de centralidad otorgado a la familia. Mientras Palma-Palma y Mendoza-Muñoz enfatizan el rol de la familia como principal medio de cuidado y defensa, Martínez sugiere que el trabajo social debe asumir un rol más integral, capaz de responder a problemáticas complejas que no siempre pueden resolverse únicamente desde el núcleo familiar. Con respecto al Centro Integral del Adulto Mayor esta en

acuerdo con Palma-Palma y Mendoza-Muñoz ya que resulta primordial la participación de la familia como red de apoyo en el fortalecimiento de su bienestar emocional y coincide con ambos en la intervención activa del trabajo social.

6.3. Impacto y cambios generados en la experiencia

A partir de los resultados obtenidos en la sistematización y en relación con los tres ejes analizados, es posible evidenciar los impactos y transformaciones que la experiencia ha generado.

- La experiencia evidenció la relevancia de brindar atención emocional a los adultos mayores, generando un vínculo de confianza con ellos y sus familias. La atención integral resultó fundamental para la participación activa en los talleres y actividades, favoreciendo la adherencia a los programas y la reducción del aislamiento social.
- Reflexionar sobre los aspectos débiles de la intervención, como el seguimiento de aquellos adultos mayores que abandonan ciertas actividades, permite identificar áreas de mejora y de esa manera cumplir con el objetivo de fortalecer su bienestar emocional.
- Se observó que la articulación con las familias y el entorno social, como red de apoyo, fue clave para potenciar la inclusión y que ellos se sientan aceptados en sus comunidades.
- Escuchar las percepciones de los adultos mayores permitió comprender que su estado emocional influye directamente en su participación, con ello buscar la efectividad de las estrategias implementadas.
- Asimismo, la articulación con aliados como redes de apoyo secundarias y la promoción de espacios comunitarios contribuyó a fortalecer competencias como la resiliencia y la autonomía.
- La coordinación con otros profesionales permitió compartir aprendizajes y mejorar la atención, mientras que la planificación y gestión de recursos aseguraron la sostenibilidad de las acciones.

7. Conclusiones y recomendaciones

7.1. Conclusiones generales

- La salud emocional de los adultos mayores se vio significativamente afectada durante la pandemia, con manifestaciones de ansiedad, estrés y depresión, principalmente asociadas al aislamiento social y la pérdida de familiares. Para ello se vio la necesidad de crear espacios con actividades que ayuden a superar dichos eventos negativos.
- Las estrategias de intervención del trabajo social diseñadas en el CIAM San Borja, como talleres, actividades recreativas y acompañamiento multidisciplinario, contribuyeron a fortalecer la resiliencia.
- Cuando se habla de redes de apoyo, tanto familiar como institucional, desempeñaron un rol principal en la mitigación del malestar emocional e impulso el bienestar.
- La participación activa y la vinculación afectiva se identificaron como componentes protectores frente a la soledad y la dependencia, favoreciendo en el bienestar emocional.
- La comunicación efectiva y la coordinación interinstitucional fueron elementos esenciales para asegurar la continuidad, seguridad y efectividad de las intervenciones.

7.2. Recomendaciones para futuras intervenciones

- Fortalecer y expandir redes de apoyo, incluyendo a las familias como protagonistas, para asegurar una atención integral y sostenida a los adultos mayores.
- Diseñar estrategias de intervención que combinen aspectos emocionales, cognitivos y sociales, considerando las percepciones y necesidades de la población.
- Priorizar la participación activa de los involucrados con planificación y ejecución de actividades orientadas a mitigar el bienestar emocional.

- Incorporar enfoques preventivos y educativos que promuevan el bienestar total, para prevenir riesgos asociados al envejecimiento.
- Mantener canales de comunicación diversos y accesibles, incluyendo medios digitales y presenciales, para asegurar la interacción continua y fortalecer la confianza.

7.3. Reflexión final

La intervención requiere un enfoque integral que relacione bienestar emocional con redes de apoyo. Así mismo, la experiencia del CIAM San Borja evidenció que la articulación entre profesionales, familiares y programas permitieron generar espacios seguros donde los adultos mayores pueden expresar emociones, fortalecer su resiliencia y mantener autonomía. Estas intervenciones demuestran que escuchar y considerar la percepción del propio adulto mayor es fundamental para implementar estrategias efectivas que ayuden con sus necesidades y mejoren su bienestar emocional. La sistematización ayuda a corregir las decisiones fallidas que en su momento eran las mejores soluciones; sin embargo, realizando esta reflexión y análisis queda claro que tomando en cuenta el proceso realizado de recuperar y ordenar toda la información nos lleva a una interpretación crítica de la intervención, ya que antes de realizar esta sistematización se desconocía de este proceso y ello actualmente adquiere suma importancia en cada actividad que realice en mis futuras intervenciones. Otro aspecto a considerar es la creatividad profesional, trabajo articulado fueron claves para superar obstáculos y ofrecer respuestas efectivas e inmediatas.

A través, de esta sistematización se reafirma el compromiso de seguir consolidando un trabajo social con enfoque gerontológico, centrado en la dignidad, los derechos, la participación y la inclusión del adulto mayor y se traza como desafío transformar prácticas asistenciales en procesos que realmente empoderen y reconozcan el valor de este grupo. En ese camino, cada experiencia se convierte en un aprendizaje que fortalece el rol profesional y contribuye a la construcción de una sociedad más justa y sensible a las necesidades del envejecimiento.

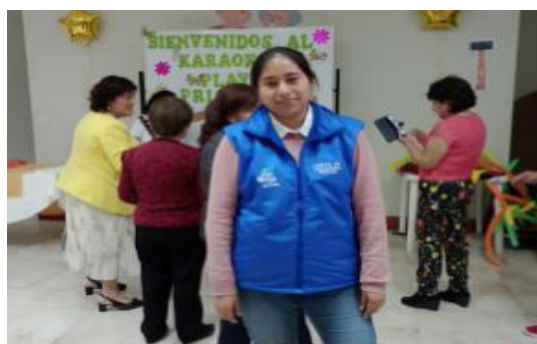
8. Bibliografía

- Alemán-Amezcu, J., Contreras-Corona, R. G., Martínez-Ordaz, V. A., Ugarte Esquivel, A., Vaquera-Limones, J. L., & Velasco-Rodríguez, V. M. (s. f.). Bienestar emocional del adulto mayor y factores asociados. Bibliopsiquis. https://psiquiatria.com/trabajos/usr_7172435930564.pdf
- Belsky, J. (2001). Psicología del envejecimiento. Madrid: Paraninfo, S.A.
- Carballada, A. J. M. (2013). *La intervención en lo social como proceso: una aproximación metodológica*. Espacio Editorial. https://www.margen.org/epub/Intervencion_losocial.pdf
- Castro Guzmán, M., Reyna Tejada, C. Y., & Méndez Cano, J. (2017). *Metodología de intervención en Trabajo Social*. Casa Editora SHAAD. <https://libros.acanits.org/index.php/acanits/catalog/view/9/10/40>
- Fourcade, M., Squillace, M., & Terevinto, M. (2024). Bienestar subjetivo y optimismo en adultos mayores. Revista Científica Arbitrada de la Fundación MenteClara. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9943534.pdf>
- Gadamer, H.-G. (1999). *Verdad y método. Vol. I: Fundamentos de una hermenéutica filosófica* (A. Agud Aparicio & R. de Agapito, Trad.). Ediciones Sígueme. <https://andgar222.wordpress.com/wp-content/uploads/2011/10/gadamer-verdad-y-metodo-vol-1.pdf>
- Ghiso, A. M. (1998). De la práctica singular al diálogo con lo plural: Aproximaciones a otros tránsitos y sentidos de la sistematización en épocas de globalización. Grupo Chorlavi. <http://www.grupochorlavi.org/webchorlavi/sistematizacion/ghiso.pdf>
- Gobierno de México. (2024). *Manual para la formación y activación de redes de apoyo social en personas adultas mayores* (Manual FARAPAM). <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/893920/ManualFARAPAM.pdf>
- Intriago-Molina, G., & Loor-Lino, L. (2021). Intervención del trabajador social en el bienestar socioemocional de los adultos mayores. Socialium, 5(2), 217-236. <https://doi.org/10.26490/uncp.sl.2021.5.2.924>
- Jara, O. (1994). Tres posibilidades de la sistematización: comprensión, aprendizaje y teorización. La Piragua, No. 9, pp. 129–135. Consejo de Educación de Adultos de América Latina (CEAAL). https://centroderecursos.alboan.org/ebooks/0000/0589/6_CEA_POS.pdf

- Jara, O. (s. f.). *Sistematización* [Archivo PDF]. Scribd.
<https://es.scribd.com/document/469196791/OSCAR-JARA-SISTEMATIZACION-pdf>
- Mosquera España, L. M. (2017). *Impacto de la intervención del trabajo social en el grupo de adultos mayores de la parroquia rural de San Miguel de Perucho periodo octubre 2015-febrero 2016* [Trabajo de titulación, Universidad Central del Ecuador]. Repositorio institucional UCE.
<https://www.dspace.uce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/b894a76b-d8d9-479f-9e5d-1d5cece67777/content>
- Neira Alburquerque, Y. D. C. (2021). Las redes de apoyo y su importancia en la calidad de vida en el adulto mayor (Trabajo de titulación). Universidad Técnica de Machala, Ecuador.
<https://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/17016/1/TTFCS-2021-PSC-DE00004.pdf>
- Palma-Palma, M. B., & Mendoza-Muñoz, B. (2018). Calidad de vida en los adultos mayores: intervención del trabajo social. *Revista Científica y Arbitrada de Ciencias Sociales y Trabajo Social*.
<https://publicacionescd.uleam.edu.ec/index.php/tejedora/article/view/28/69>
- Quintero Velásquez, Á. M. (1997). Trabajo social y procesos familiares. Lumen Humanitas. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4339102.pdf>
- Ricoeur, P. (2000). *Tiempo y narración* (A. Neira, Trad.). Siglo XXI Editores.
<https://es.scribd.com/doc/115535715/Paul-Ricoeur-Tiempo-y-narracion>
- Torres y Torres, N. A., & González-Celis Rangel, A. L. M. (2023). *Intervenciones basadas en psicología positiva para adultos mayores: una revisión sistemática*. Psicología Iberoamericana.
<https://doi.org/10.48102/pi.v31i1.441>
- Troncoso-Pantoja, C., & Amaya-Placencia, A. (2017). *Entrevista: guía práctica para la recolección de datos cualitativos en investigación de salud*. Revista de la Facultad de Medicina, 65(2), 329–332.
<https://doi.org/10.15446/revfacmed.v65n2.60235>

9. Anexos

Anexo 1. Fotografías de intervención



Anexo 2. Evidencia Fotográfica - Talleres



Anexo 3: Matriz de identificación del objeto de sistematización

¿Qué voy a sistematizar? OBJETO DE SISTEMATIZACIÓN	¿Por qué escogí esta experiencia? CRITERIOS	¿Para qué quiero sistematizarla? OBJETIVOS
“Fortalecimiento de las redes de apoyo a partir de la intervención del trabajo social para la mejora de la salud emocional en los adultos mayores del CIAM - San Borja”	Relevancia: Para los adultos mayores promueve la inclusión, donde se reconoce a la familia como núcleo primordial en la salud emocional de los mismos. Validez: Responde a las problemáticas evidenciadas con el adulto mayor en relación a la mejora de su salud emocional y por ende a su calidad de vida. Aplicabilidad: Tiene proyectado replicarse en otras instituciones donde se evidencie el deterioro de los adultos mayores.	1. Analizar las redes de apoyo de las personas adultas mayores en el centro integral del adulto mayor del distrito de San Borja. 2. Evidenciar la intervención del trabajo social en las personas adultas mayores en la mejora de su salud emocional en el Centro Integral de Atención al Adulto Mayor del distrito de San Borja 3. Fortalecer las redes de apoyo con la intervención del

		trabajo social en los adultos mayores del CIAM - San Borja
--	--	--

Anexo 4. Matriz de ejes y elementos

Experiencia (con sentido)	Temas eje y elementos claves	Interrogantes generales
Fortalecimiento de las redes de apoyo a partir de la intervención del trabajo social para la mejora de la salud emocional en los adultos mayores del CIAM - San Borja	Salud emocional en adultos mayores: 1.1 manifestaciones de malestar emocional (soledad, tristeza, ansiedad, depresión) 1.2 factores de riesgo psicosocial (duelo, abandono, enfermedades crónicas) 1.3 Percepción de Bienestar y calidad de vida 1.4 Estrategias de afrontamiento de resiliencia Redes de apoyo 2.1 Tipos de redes 2.2 Nivel de participación y vinculación afectiva 2.3 Recursos disponibles en las redes 2.4 Dinámica de reciprocidad y de cuidado Intervención de trabajo social con población adulta mayor 3.1 diagnóstico 3.2 diseño e implementación de estrategias de intervención 3.3 Enfoque (tipos) 3.4 Comunicación	Fortalecer las redes de apoyo con la intervención del trabajo social en los adultos mayores del CIAM - San Borja

Anexo 5. Matriz de interrogantes

Fortalecimiento de las redes de apoyo a partir de la intervención del trabajo social para la mejora de la salud emocional en los adultos mayores del CIAM - 2021				
Momentos	Tema Eje 1: Salud emocional en adultos mayores			Informante
	Elemento clave		Pregunta general ¿Cuál es el factor de riesgo psicosocial más importante que está implicado directamente como malestar emocional en la salud de los adultos mayores?	
Situación inicial: Contexto de COVID, capacidad limitada	Manifestaciones de malestar emocional	1,1	¿Cuál es el malestar emocional que se identificó en los adultos mayores a comienzos del año 2021? ¿Cree que el factor psicosocial identificado afectó a gran	Trabajadora Social/Psicólogo

			nivel el bienestar emocional de los adultos mayores?	
	Factores de riesgo psicosocial	1,2	¿Cuáles fueron los factores psicosociales más importantes que se encontraron en el programa?	Trabajadora Social/Psicólogo
Identificación del problema: Poca participación	Percepción de Bienestar y calidad de vida	1,3	¿Qué preocupación expresaron los adultos mayores respecto a su salud emocional en el año 2021? ¿Cómo se percibieron las necesidades de salud emocional de los adultos mayores en el equipo?	Trabajadora Social/AM/Psicólogo
	Estrategias de afrontamiento de resiliencia	1,4	¿De qué manera los adultos mayores enfrentaban sus condiciones de vida? ¿Cuáles fueron las expresiones de resiliencia que tenían para afrontar sus condiciones de vida?	Trabajadora Social/AM/Psicólogo
Momentos	Tema Eje 2: Redes de apoyo			Informante
	Elemento clave		Pregunta general ¿Cuáles son las redes de apoyo y que nivel de participación tiene dichas redes en la mejora del bienestar emocional de los adultos mayores?	
Ampliación de actividades y participación activa: actividades con familiares (Día del adulto mayor)	Tipos de redes	2,1	¿Qué tipo de redes de apoyo se identificaron en el programa? ¿Cómo ayudaron las redes de apoyo institucionales en la satisfacción de las necesidades de los adultos mayores?	Trabajadora Social/jefa del Área
	Nivel de participación y vinculación afectiva	2,2	¿Cómo la participación en actividades grupales fortaleció los lazos afectivos en adultos mayores? ¿Cómo se desarrollaron las actividades de participación social en el programa? ¿Cuáles fueron las actividades que favorecieron a los adultos mayores se sintieran incluidos, mitigando así el malestar emocional? ¿Cuáles son las limitaciones que tuvieron para incorporarse a las actividades e interactuar entre ellos?	Trabajadora Social/AM/jefa del Área
Articulación institucional: Fin del estado de emergencia, menor restricción es de acercamiento, mayores visitas domiciliarias, informes sociales y se generó confianza con los adultos	Recursos disponibles en las redes	2,3	¿Cuál fue el papel de líderes del programa en facilitar el establecimiento de nuevas redes de apoyo para los adultos mayores, y cómo se percibió esta relación por parte de los participantes? ¿De qué manera el proyecto fomenta las relaciones intergeneracionales y cómo contribuyen estas relaciones en el bienestar emocional?	Trabajadora Social/AM/jefa del Área

	Dinámica de reciprocidad y de cuidado	2,4	¿Cómo contribuyó las familias al cuidado y protección de los adultos mayores? ¿Qué dinámicas lograron promover el bienestar emocional en su entorno comunitario?	Trabajadora Social
Momentos	Tema Eje 3: Intervención de trabajo social con población adulta mayor			Informante
	Elemento clave		Pregunta general: ¿La implementación de estrategias en la intervención del trabajo social favorece la salud emocional de los adultos mayores?	
Acompañamiento de adultos mayores: Aplicación de estrategias de intervención	Diagnóstico	3,1	¿Cómo se implementó la intervención social diseñada para la realidad de los adultos mayores en el programa? ¿Cuál fue la estrategia que más funcionó en la intervención con adultos mayores?	Trabajadora Social/Informe Social
	Diseño e implementación de estrategias de intervención	3,2	¿Cuáles fueron los componentes claves de una estrategia de intervención que ayudó a promover la autonomía e independencia de los adultos mayores? ¿Qué tipos de estrategias desarrolló el equipo de trabajo social para favorecer la salud emocional de los adultos mayores?	Trabajadora Social
Cambio de Localización:	Enfoque preventivo promocional / derechos	3,3	¿Cómo se enfrentaron las situaciones de riesgos y se promovió la calidad de vida de los adultos mayores? ¿Cómo se trabajó la sensibilización, los hábitos saludables y las condiciones de vulnerabilidad de los adultos mayores? ¿Cómo se garantizó el respeto y el ejercicio de derechos de los adultos mayores? ¿Cuáles fueron las acciones frente a situaciones de vulneración de derechos de los adultos mayores?	Trabajadora Social
Evaluación de intervención	Comunicación	3,4	¿Cuáles fueron los canales de comunicación establecidos por el programa con los adultos mayores? ¿De qué manera la comunicación establecida fue recibida por los adultos mayores? ¿Cómo la comunicación establecida por el equipo generó confianza en el adulto mayor?	Trabajadora Social/AM

Anexo 6. Control de informantes

Informante	Edad	Sexo	Cargo	Descripción del cargo
Informante N° 1	-	M	Psicólogo	- Realizaban talleres y actividades relacionadas al nivel mental y cognitivo. - Realizaban visitas domiciliarias - Realizaban visitas a casas de reposo
Informante N° 2	-	F	Abogada	- Dirigía tres programas: Demuna, OMAPED y CIAM - Realizaba y organizaba las reuniones con los adultos mayores - Gestionaba el presupuesto para el desarrollo de los servicios y adquisición de los insumos para las campañas.
Informante N° 3	-	F	Trabajadora social	- Realizaba la coordinación con la jefa de Inclusión social para la implementar las actividades - Realizaba visitas domiciliarias - Realizaba y dirigía las reuniones socio recreativas
Informante N° 4	-	M	Trabajador Social	- Realizaba visitas domiciliarias. - Dirige cursos de actualización virtual. - Brindaba informes sobre el objetivo del CIAM - Ejecutaba el plan anual de intervención del trabajo social.
Informante N° 5	-	F	Adulto Mayor	- Asistente de los talleres y servicios del CIAM.

Anexo 7. Matriz de Análisis

Tema eje N° 1: Salud emocional en adultos mayores	1.1 manifestaciones de malestar emocional (soledad, tristeza, ansiedad, depresión) 1.2 factores de riesgo psicosocial (duelo, abandono, enfermedades crónicas) 1.3 Percepción de Bienestar y calidad de vida 1.4 Estrategias de afrontamiento de resiliencia			
MOMENTO	ELEMENTO CLAVE	PREGUNTAS	RESPUESTAS	INFORMANTE
Situación inicial: Contexto de covid, capacidad limitada	1,1	¿Cuál es el malestar emocional que se identificó en los adultos mayores a comienzos del año 2021?	"La ansiedad podíamos verlo reflejado en el temor a un rebrote de la pandemia..", "..La depresión, también debido a la pérdida de algún familiar, había sentimientos de vacío..."	N° 1
	1,1	¿Cree que el factor psicosocial identificado afectó a gran nivel el bienestar emocional de los adultos mayores?	"..dentro del factor psicosocial más relevante para nosotros era el aislamiento, que estas personas venían a los talleres, a las charlas, al centro, muchas veces acompañadas de una enfermera, de una persona que los cuidaba y no de sus familias.."	N°1
	1,2	¿Cuáles fueron los factores psicosociales más importantes que se encontraron en el programa?	"..algunas enfermedades crónicas que había enfermedades comunes que podíamos encontrar, como la artritis, problemas en las articulaciones, algunas personas que ya tenían hipertensión, que esas personas debido a que son enfermedades crónicas degenerativas, muchas de las familias de los adultos preferían mantenerlos en casa..."	N°1
Identificación del problema: Poca participación	1,3	¿Qué preocupación expresaron los adultos mayores respecto a su salud emocional en el año 2021?	"...la preocupación principal era que ellos, debido a alguna enfermedad, al problema de audición, alguna limitación que la misma edad iba a provocar, ellos dejaran de hacer sus actividades que normalmente hacían,.. provocaba en algunos casos ansiedad..."	N°1

			“... en este momento nos preocupaba nuestra salud por el motivo del coronavirus, estábamos estresados; mi hijo me decía quédate mamá en casa no salgas, pero no sabía que hacer ya señorita, nos pasábamos en televisión al menos los jóvenes se distraen en celular nosotros no sabemos utilizar esos aparatos...”	N° 5
	1,3	¿Cómo se percibieron las necesidades de salud emocional de los adultos mayores en el equipo?	“..Principalmente dentro de las actividades que realizamos nos dimos cuenta que muchos de los adultos mayores no podían reconocer sus emociones..”	N°1
			" en ese año me encontraba triste había perdido a mi esposo por otros temas de salud no tenía nada que ver con el coronavirus, pero como todo estaba lleno en los hospitales no me dejaban verlo, no me pude despedir de él que hasta la fecha todavía está presente el dolor. Además que el dinero no nos alcanzaba para el entierro y no encontrábamos consuelo...”	N° 5
	1,4	¿De qué manera los adultos mayores enfrentaban sus condiciones de vida?	“...Un lugar donde compartir sus emociones, donde aprendan a manejarlas, donde puedan expresar y siempre ver el lado positivo de las cosas, siempre trabajar viendo lo bueno de cada experiencia. Y con ayuda también de ejercicios lúdicos también era la principal forma de enfrentar estas condiciones...”	N°1
	1,4	¿Cuáles fueron las expresiones de resiliencia que tenían para afrontar sus condiciones de vida?	“..muchos adultos mayores que mostraron un avance significativo, teniendo en cuenta programas donde enfocamos muchos aspectos no solamente en la parte emocional sino también en la parte cognitiva...”	N°1

Tema eje N° 2: Redes de apoyo	2.1 Tipos de redes 2.2 Nivel de participación y vinculación afectiva 2.3 Recursos disponibles en las redes 2.4 Dinámica de reciprocidad y de cuidado			
MOMENTO	ELEMENTO CLAVE	PREGUNTAS	RESPUESTAS	INFORMANTE
Ampliación de actividades y participación activa: actividades con familiares (Día del adulto mayor)	2,1	¿Qué tipo de redes de apoyo se identificaron en el programa?	“..redes de apoyo principales la red de salud local municipal el programa Amachay que fue instaurado desde el 2020 que brindó una atención preventiva y la asistencia social...”	N° 2
	2,1	¿Cómo ayudaron las redes de apoyo institucionales en la satisfacción de las necesidades de los adultos mayores?	“..el MIMP a través de su dirección de sistemas locales y defensorías y su dirección general de protección al adulto mayor gracias a esta coordinación y articulación los adultos mayores recibieron atención preventiva acompañamiento emocional acceso a programas sociales y espacios de participación lo que mejoró su bienestar autonomía y calidad de vida..”	N°2
	2,2	¿Cómo la participación en actividades grupales fortaleció los lazos afectivos en adultos mayores?	“..En San Borja los círculos de apoyo y actividades recreativas locales y nacionales Se generó un ambiente de compañerismo que redujo definitivamente la soledad también promovió la reducción de factores de depresión y fortaleció los lazos afectivos...”	N°2
	2,2	¿Cómo se desarrollaron las actividades de participación social en el programa?	“..mediante volantes virtuales y presenciales una programación mensual que se daba a los usuarios del programa en la que especificaba el día fecha y hora de la actividad..”	N°3
“..Inteligencia emocional y gimnasia mental esto permitió que los adultos mayores se conecten entre ellos participen activamente en su comunidad y mantengan una rutina social...”			N°2	

	2,2	¿Cuáles fueron las actividades que favorecieron a los adultos mayores, mitigando así el malestar emocional?	“..esas actividades recreativas eran las que se tenía mayor influencia Por ende podríamos decir que era el que mayormente respecto a la mitigación del malestar emocional...”	N°3
	2,2	¿Cuáles son las limitaciones que tuvieron para incorporarse a las actividades e interactuar entre ellos?	“..limitaciones externas era que ellos dependían de un familiar que los trasladaras al lugar o por el tema de la distancia e inclusive económico para poder llegar al punto de encuentro donde se realizaban las actividades...”	N°3
			“...limitaciones que tuvieron los adultos mayores para incorporarse e interactuar en las actividades fueron dificultades de movilidad y salud siempre ellos querían tener un bus específico inclusive para que traslada los adultos mayores..”	N°2
Articulación institucional: Fin del estado de emergencia, menor restricción es de acercamiento, mayor visitas domiciliarias, informes sociales y se generó confianza con los adultos	2,3	¿Cuál fue el papel de líderes del programa en facilitar el establecimiento de nuevas redes de apoyo para los adultos mayores, y cómo se percibió esta relación por parte de los participantes?	“..Los líderes tenían un papel clave como facilitadores motivaban la participación generaban confianza conectaban a los adultos mayores con servicios talleres...”	N°2
	2,3	¿De qué manera el proyecto fomentó las relaciones intergeneracionales y cómo contribuyeron estas relaciones en el bienestar emocional? Coméntame, por favor.	“..cabe precisar que el programa del adulto mayor en San Borja fomentó relaciones intergeneracionales a través de actividades compartidas con niños niñas adolescentes con jóvenes con voluntarios de las carreras de trabajo social sociología psicología..”	N°2
	2,4	¿Qué dinámicas lograron promover el bienestar emocional en su entorno comunitario?	“..Dinámicas que lograron promover el bienestar emocional eran las actividades socio recreativas y también algunas que se hacían con la comunidad se fomentó el tema del voluntariado con la red Amachay..”	N°3

	2,4	¿Cómo contribuyó las familias al cuidado y protección de los adultos mayores?	“..había una preocupación porque la actividad que se realice cuente con todos los recursos necesarios por si en caso sucediera una urgencia o una emergencia entonces podríamos decir que los familiares estaban teniendo en cuenta las actividades que podríamos realizar..”	N°3
Tema eje N° 3: Intervención de trabajo social con población adulta mayor	3.1 Diagnóstico 3.2 diseño e implementación de estrategias de intervención 3.3 Enfoque preventivo 3.4 Comunicación			
MOMENTO	ELEMENTO CLAVE	PREGUNTAS	RESPUESTAS	INFORMANTE
Acompañamiento de adultos mayores : Aplicación de estrategias de intervención	3,1	¿Cómo se implementó la intervención social diseñada para la realidad de los adultos mayores en el programa?	“..la estrategia que más funcionó era el tema de generar actividades socio recreativas no en las cuales ellos se divertían compartían con sus pares y había pues espacios de netamente sociales..”	N°3
			“..la intervención social, que como te comento está ligada mucho a la realidad del distrito..”	N°4
	3,1	¿Cuál fue la estrategia que más funcionó en la intervención con adultos mayores?	“..los componentes claves era el tema de la comunicación y el acompañamiento que se les hacía a los adultos mayores ya que se buscaba que no se presenten dificultades...”	N°3
			“..la estrategia que más funcionó en la intervención con adultos mayores? Pues esa, una de las estrategias fue más que todo el poder conocer su realidad..”	N°4
	3,2	¿Cuáles fueron los componentes claves de una estrategia de intervención que ayudó a promover la autonomía e independencia de los adultos mayores?	“..de que no se pierda la comunicación con los adultos mayores también que a la hora de las actividades que todo esté en orden previamente se dividían las tareas entre los miembros del equipo..”	N°3

			1. "...tener en claro el objetivo, qué es lo que tú quieres lograr dentro de tu población. Al conocer tú la realidad, al conocer cuál es la situación...." 2. "... observación va a ayudar mucho a poder tener una estratégica de intervención, porque si tú ves que no te está brindando resultados o no te está llevando los objetivos trazados...."	N°4
	3,2	¿Qué tipos de estrategias desarrollo el equipo de trabajo	" una de las estrategias fue la comunicación, la continua comunicación, porque no solamente era el área de trabajo social o el equipo de trabajo social, sino también era el área de psicología, que obviamente nosotros no podemos implementar algo siempre si no tenemos la opinión de nuestra población...."	N°4
Cambio de Localización:	3,3	¿Cómo se enfrentaron las situaciones de riesgos y se promovió la calidad de vida de los adultos mayores?	".. con el equipo de actividad de trabajo para cierta actividad en un ejemplo en una salida de paseo contábamos ya con un personal de salud contábamos con dos o tres encargados por bus.."	N°3
			"...en donde yo me encontraba dentro del CIAM, las situaciones de riesgo como tal no hubieron tantas porque pudimos manejar estas situaciones a tal punto que las actividades salían bien, estábamos bien preparados para poder afrontar cualquier situación..."	N°4
	3,3	¿Cómo se trabajó la sensibilización, los hábitos saludables y las condiciones de vulnerabilidad de los adultos mayores?	"...en los adultos mayores se trabajaron mediante talleres este y servicios en este caso talleres había talleres de Salud Mental talleres había atención el servicio de geriatría y también había charlas de geriatría con el médico las condiciones de vulnerabilidad en este caso eran mediante charlas y campañas..."	N°3

			“..las difusiones que hacíamos, lo hacíamos a nivel general en todo el distrito, lo cual implicaba que también las personas pudieran conocer. Las actividades que también realizábamos, las actividades psicológicas y los talleres..”	N°4
	3,3	¿Cómo se garantizó el respeto y el ejercicio de derechos de los adultos mayores?	“..fomentando espacios de participación en las que también se les también se contaba con una consulta con el área de asesoría legal..”	N°3
			“..el garantizar un respeto no es de un momento para otro. Esto es todo un proceso que se tiene que llevar conjuntamente, no solo con un periodo en el cual se encuentra un personal, sino con todo el personal que se encuentra a lo largo del tiempo que está llevando ahí en el CIAM ...”	N°4
	3,3	¿Cuáles fueron las acciones frente a situaciones de vulneración de derechos de los adultos mayores?	“..Nosotros comunicábamos en ese momento al programa Mi 60 Más que hoy en día es otro programa, pero en ese tiempo lo notificaban vía correo electrónico y el Ministerio de la Mujer a través de la Dirección de Personas Adultas Mayores..”	N°3
			“..la visita domiciliaria, conocer, conversar con los familiares, tratar de ver en qué situaciones vivía el adulto mayor, y al detectar que sí había una posible presencia o un posible acto de violencia, pues ya derivarlo a la DIPAM..”	N°4
Evaluación de intervención	3,4	¿Cuáles fueron los canales de comunicación establecidos por el programa con los adultos mayores?	“..los canales de comunicación eran de manera virtual y presencial telefónico también mediante llamadas telefónicas WhatsApp redes sociales..”	N°3

			“...buscábamos en su momento poder digitalizar a los adultos mayores en el sentido de poder darles, tener una comunicación un poco más digital, pues no, a través de Whatsapp, porque era el único canal...”	Nº4
	3,4	¿De qué manera la comunicación establecida fue recibida por los adultos mayores?	“..fue muy bien recibida pero cabe mencionar que no todos los adultos tenían acceso a esa al tema tecnológico..”	Nº3
	3,4	¿Cómo la comunicación establecida por el equipo generó confianza en el adulto mayor?	“..las normas no o las pautas dadas previamente o acordadas previamente con el equipo para que haya un tema de respeto y evitar los conflictos entre ellos mismos o con el equipo de trabajo entonces al ya tener establecido el tema de de las normativas..”	Nº3
			“...generalmente fue muy importante, generó esa confianza, cada que nos reuníamos yo les comentaba, ya bueno señores o señoras, vamos a mandar la información de manera directa al WhatsApp...”	Nº4

Anexo 8. Guía de entrevista

GUÍA DE ENTREVISTA

Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Fortalecimiento de las redes de apoyo a partir de la intervención del trabajo social para la mejora de la salud emocional en los adultos mayores

Esta guía debe ser aplicada solo después de la obtención del consentimiento informado.

Fecha y hora:

Entrevistador/a:

DATOS GENERALES

Edad:

Lugar de residencia:

Formación (especialidad y grado académico):

CONTEXTO

Cuando hablamos de salud emocional en adultos mayores nos referimos a los desafíos que enfrentan con optimismo las adversidades que aparecen en diversos aspectos. De esta manera, también podemos decir que una buena salud emocional ayuda con la conexión con nuestro entorno; es decir, nuestras redes de apoyo.

La intervención del trabajo social con adultos mayores forma parte de una red de apoyo externa como institución y exactamente con el programa, fomenta la buena salud emocional con estrategias efectivas coadyuvando con su calidad de vida.

Dicho esto, pasaremos a realizar las siguientes preguntas:

1. SALUD EMOCIONAL EN ADULTOS MAYORES

1.1 Manifestaciones de malestar emocional

- ¿Cuál es el malestar emocional que se identificó en los adultos mayores a comienzos del año 2021?
- ¿Cree que el factor psicosocial identificado afectó a gran nivel el bienestar emocional de los adultos mayores?

1.2 Factores de riesgo psicosocial

Con base a su experiencia,

- ¿Cuáles fueron los factores psicosociales más importantes que se encontraron en el programa?

1.3 Percepción de Bienestar y calidad de vida

En su opinión

- ¿Qué preocupación expresaron los adultos mayores respecto a su salud emocional en el año 2021?

- ¿Cómo se percibieron las necesidades de salud emocional de los adultos mayores en el equipo?

1.4 Estrategias de afrontamiento de resiliencia

Para usted, y según lo que me ha venido comentando.

- ¿De qué manera los adultos mayores enfrentaban sus condiciones de vida?
- ¿Cuáles fueron las expresiones de resiliencia que tenían para afrontar sus condiciones de vida?

2. REDES DE APOYO

Hablemos de las redes de apoyo en adultos mayores

2.1 Tipos de redes

En su opinión,

- ¿Qué tipo de redes de apoyo se identificaron en el programa?
- ¿Cómo ayudaron las redes de apoyo institucionales en la satisfacción de las necesidades de los adultos mayores?

2.2 Nivel de participación y vinculación afectiva

Como parte de su participación principal como líder del programa,

- ¿Cómo la participación en actividades grupales fortaleció los lazos afectivos en adultos mayores?
- ¿Cómo se desarrollaron las actividades de participación social en el programa?
- ¿Cuáles fueron las actividades que favorecieron a los adultos mayores, mitigando así el malestar emocional?
- ¿Cuáles son las limitaciones que tuvieron para incorporarse a las actividades e interactuar entre ellos?

2.3 Recursos disponibles en las redes

Desde su experiencia en este programa,

- ¿Cuál fue el papel de líderes del programa en facilitar el establecimiento de nuevas redes de apoyo para los adultos mayores, y cómo se percibió esta relación por parte de los participantes?

2.4 Dinámica de reciprocidad y de cuidado

En relación a las dinámicas que brindó el programa

- ¿Qué dinámicas lograron promover el bienestar emocional en su entorno comunitario?
- ¿Cómo contribuyó las familias al cuidado y protección de los adultos mayores?

3. INTERVENCIÓN DEL TRABAJO SOCIAL CON POBLACIÓN ADULTA MAYOR

Respecto a la intervención del trabajo social con adultos mayores

3.1 Diagnóstico

Desde su experiencia.

- ¿Cómo se implementó la intervención social diseñada para la realidad de los adultos mayores en el programa?
- ¿Cuál fue la estrategia que más funcionó en la intervención con adultos mayores?

3.2 Diseño e implementación de estrategias de intervención

Hablemos de estrategias de intervención.

- ¿Cuáles fueron los componentes claves de una estrategia de intervención que ayudó a promover la autonomía e independencia de los adultos mayores?
- ¿Qué tipos de estrategias desarrolló el equipo de trabajo?

3.3 Enfoque preventivo

En su opinión.

- ¿Cómo se enfrentaron las situaciones de riesgos y se promovió la calidad de vida de los adultos mayores?
- ¿Cómo se trabajó la sensibilización, los hábitos saludables y las condiciones de vulnerabilidad de los adultos mayores?
- ¿Cómo se garantizó el respeto y el ejercicio de derechos de los adultos mayores?
- ¿Cuáles fueron las acciones frente a situaciones de vulneración de derechos de los adultos mayores?
-

3.4 Comunicación

Sabemos que la comunicación es primordial cuando hablamos de adultos mayores, cuénteme por favor

- ¿Cuáles fueron los canales de comunicación establecidos por el programa con los adultos mayores?
- ¿De qué manera la comunicación establecida fue recibida por los adultos mayores?
- ¿Cómo la comunicación establecida por el equipo generó confianza en el adulto mayor?

CIERRE

¿Hay algo que desee agregar en relación con los temas de los que hemos hablado?

¿Algo que quizás no le he preguntado, y que usted quisiera señalar? Muchas gracias por su participación.

ADJUNTAR EL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Anexo 9. Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENTREVISTAS

Estimada participante:

Se le invita a participar en la realización de un trabajo de sistematización, elaborado por Vanessa Silva Musia, egresada de la carrera de Trabajo Social de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

El trabajo tiene como objetivo recopilar información de lo vivido durante el año 2021, dentro del CIAM de San Borja, a fin de formular aprendizajes y estrategias de mejora en la intervención profesional.

Su participación en la investigación es completamente voluntaria. Usted puede interrumpir la misma en cualquier momento, sin que ello genere ningún perjuicio.

Duración: 60 minutos.

La entrevista será grabada y almacenada de forma segura.

Toda información será tratada con confidencialidad, con fines académicos.

Se le agradece por su tiempo y apoyo. Sus percepciones contribuirán a la reconstrucción de la experiencia.

Yo, _____, doy mi consentimiento para participar en esta entrevista y doy mi consentimiento libre e informado para participar en este proceso de sistematización.

- Declarada, en el informe se hará referencia expresa de mi nombre
- Confidencial, en el informe no se hará ninguna referencia expresa de mi nombre

Firma del informante

