

**Dirección de Personas Adultas Mayores
Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables
Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud**

**Informe Final
Evaluación intermedia externa del
Plan Nacional para Personas Adultas Mayores
PLANPAM 2013-2017**

**CONSULTORA EVALUADORA
Antrop. Rosa Margarita Dierna
CONTRATO DE SERVICIOS SCON2016-05454**

Lima, mayo 25 del 2017

Índice de contenidos del Informe Final

1. Introducción	p.3
2. Objetivos, modelo y metodología de evaluación (incluidas consideraciones éticas)	p.4
2.1. Metodología y proceso de evaluación	
3. Actores participantes en el proceso de evaluación	p.10
4. Análisis de resultados de la evaluación	p.12
4.1. Pertinencia	p.12
4.2. Alcances generales sobre Eficiencia	p.36
4.3. Eficacia	p.48
4.4. Impacto potencial	p.76
4.5. Sostenibilidad	p.85
5. Conclusiones, Recomendaciones y Lecciones Aprendidas	p.113
5.1. Conclusiones y Recomendaciones	p.113
5.2. Lecciones Aprendidas	p.136
6. Bibliografía	p.140
7. Listado de Siglas	p.144
8. Anexos (en versión electrónica)	p.148
• Audios de entrevistas grupales presenciales.	
• Audios de entrevistas individuales presenciales.	
• Transcripciones de las entrevistas.	
• Guías de entrevistas individuales electrónicas respondidas (Sectores de la CMP, Gobiernos Regionales, Gobiernos Locales).	
• Fichas de sistematización cualitativa individuales (Sectores, Gobiernos Regionales, Gobiernos Locales).	
• Fichas de sistematización cualitativa consolidadas (Gobiernos Regionales, Gobiernos Locales).	
• Consentimientos informados de entrevistas presenciales.	
• Principales normas y documentos consultados.	
• Listas de Datos Generales de las entrevistas.	

Informe Final

Evaluación intermedia externa del PlanPAM 2013-2017

1. Introducción

El presente Informe Final da cuenta de los resultados del proceso de evaluación del Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores-PLANPAM 2013-2017.

El instrumento de política a través del cual se implementa la Política Nacional en relación a la Persona Adulta Mayor es el Plan Nacional para Personas Adultas Mayores (PLANPAM) 2013 – 2017, aprobado mediante Decreto Supremo N° 002-2013-MIMP. A través de dicho Plan se implementan acciones con el objetivo general de *“mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores mediante la satisfacción integral de sus necesidades, su participación activa y la promoción de sus derechos, desarrollando intervenciones articuladas entre los distintos niveles del Estado y la sociedad civil”*. El Plan se estructura considerando cuatro ejes de intervención con sus objetivos estratégicos respectivos, a saber: 1) envejecimiento saludable; 2) empleo, previsión y seguridad social; 3) participación e integración social; y, 4) educación, conciencia y cultura sobre el envejecimiento y la vejez.

A pesar de los avances experimentados en materia de políticas de PAM, aún existen problemas relacionados al déficit en la oferta de servicios dirigidos a esta población, así como a su implementación y acceso. Dicho esto, y teniendo en cuenta que el Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores – (PLANPAM) 2013 – 2017, está próximo a su culminación en este año 2017, se vio la necesidad de contratar los servicios de una consultoría externa para realizar la evaluación del Plan.

La evaluación externa fue solicitada por la Dirección de Personas Adultas Mayores de la Dirección General de Familia y Comunidad del MIMP y se desarrolló a través de la cooperación técnica de la Organización Panamericana de la Salud-OPS-OMS en el Perú.

Los contenidos del Informe están estructurados de la siguiente manera: introducción, objetivo, modelo y metodología de evaluación, actores participantes, análisis de resultados por criterios, conclusiones, recomendaciones y lecciones aprendidas.

Agradecemos muy especialmente la facilitación, retroalimentación y el apoyo constantes del equipo de especialistas de la Dirección de Personas Adultas Mayores de la Dirección General de Familia y Comunidad a lo largo del proceso de evaluación. Y el respaldo del Viceministerio de Poblaciones Vulnerables y la Comisión Multisectorial Permanente a nuestra propuesta de trabajo. Así como la participación de todas las personas entrevistadas en forma presencial, individual y grupal, y a las personas entrevistadas por vía virtual en Lima, regiones y localidades, todas las cuales colaboraron con mística y compromiso por el bienestar y la mejor calidad de vida de las Personas Adultas Mayores del Perú. Como evaluadora agradezco mucho la valiosa experiencia de vida que me ofreció esta evaluación.

Rosa Dierna

Lima, mayo del 2017.

2. Objetivos, modelo y metodología de evaluación (incluidas consideraciones éticas)

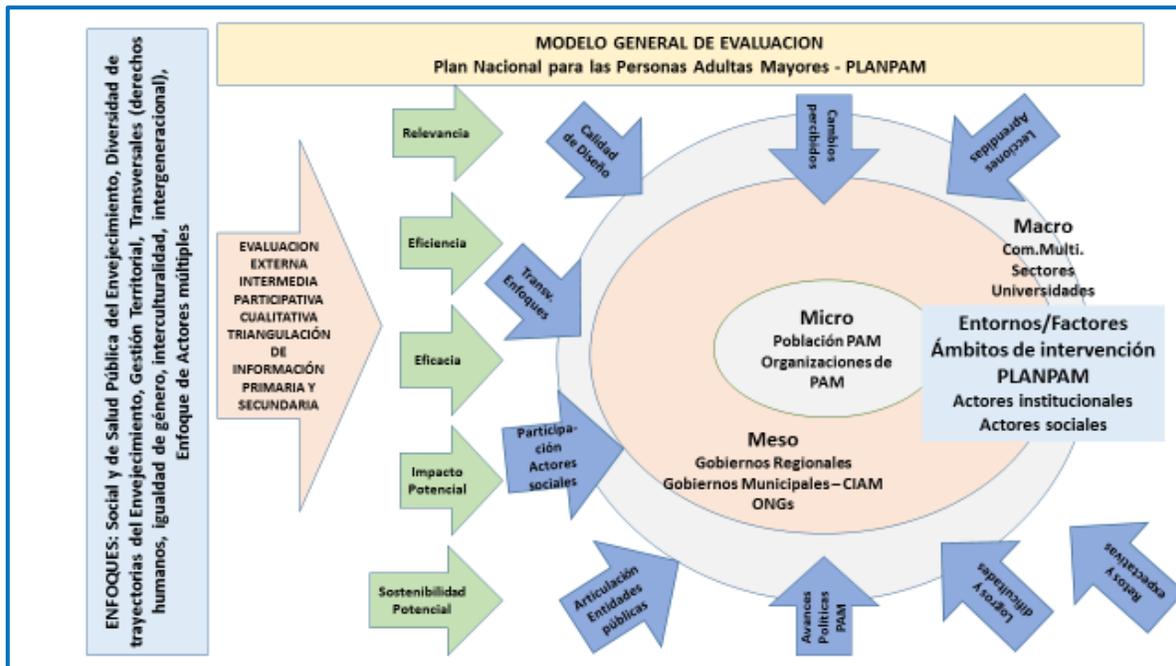
El **Objetivo General** de la evaluación externa intermedia del PLANPAM 2013-2017 es el siguiente:

“Analizar los logros y dificultades encontrados en el proceso de implementación del PLANPAM 2013-2017 y obtener recomendaciones generales para la elaboración del nuevo plan”.

2.1. Metodología y proceso de evaluación

Se trata de una evaluación externa intermedia, la cual se llevó a cabo utilizando metodología participativa y cualitativa, complementada con la triangulación de información primaria (entrevistas presenciales y sondeo por vía electrónica) y secundaria (documentación, bibliografía, estadísticas sectoriales).

Los aspectos clave del diseño metodológico están contenidos en este diagrama:



Fuente: Elaboración propia basada en el diseño de la evaluación.

a. Criterios de evaluación¹

Pertinencia: En qué medida los objetivos de una intervención de desarrollo son consistentes con las necesidades de la población beneficiaria, de la institución, del país, de las prioridades globales, y de las políticas de socios y donantes.

¹ Propuesta de criterios de la evaluadora integrando los criterios de Naciones Unidas (UNEG, Integrating Human Rights and Gender Equality in Evaluation – Towards UNEG Guidance) y del MIMP. R.M. 142-2016. MIMP.

Eficacia: En qué medida se alcanzaron o se espera alcanzar los objetivos de la intervención, tomando en cuenta su importancia relativa, y expresados en las metas programadas para el período bajo evaluación. .

Aspectos generales de Eficiencia: En qué medida los recursos económicos/ insumos (fondos, idoneidad, tiempo, etc.) se convierten en resultados por efectos de la intervención. Se incluirá sólo información referencial general proveniente de las entrevistas cualitativas sobre la asignación de recursos o presupuestos a acciones y resultados del PLANPAM por parte de las entidades públicas correspondientes en los tres niveles del Estado².

Sostenibilidad: Continuación de los beneficios de una intervención a largo plazo, luego de que ésta ha finalizado. En tanto se trata de una evaluación intermedia, se considerará la *sostenibilidad potencial*.

Impacto potencial: Efectos y cambios a largo plazo, positivos y negativos, primarios y secundarios, previstos o imprevistos, producidos directa o indirectamente por la intervención. En tanto se trata de una evaluación intermedia, se considerará el *impacto potencial*, según las perspectivas de los diferentes actores participantes en el PLANPAM y, a consecuencia, en el proceso de evaluación.

b. Variables por cada criterio de evaluación

Las variables utilizadas se asocian con cada criterio de evaluación en la tabla cualitativa siguiente:

Tabla 1	
Criterios de Evaluación	Variables de evaluación
Pertinencia	V1: Calidad del diseño del plan V2: Transversalización de los enfoques en el plan V3: Participación de los actores sociales V4: Articulación e involucramiento de entidades públicas y privadas nacionales, regionales y locales
Eficiencia	V4: Articulación e involucramiento de entidades públicas y privadas nacionales, regionales y locales
Eficacia	V5: Avances en las políticas de PAM. V6: Logros y dificultades en la implementación del plan
Impacto	V5: Avances en las políticas de PAM. V7: Cambios generados por la implementación del PLANPAM

² Se trata de una evaluación con metodología cualitativa, y el PLANPAM no tiene presupuesto propio como tal sino que depende de los recursos o presupuestos que asignen los Sectores, Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales según sea el caso.

Sostenibilidad	V1: Calidad del diseño del plan
	V3: Participación de actores sociales
	V4: Articulación e involucramiento de entidades públicas y privadas nacionales, regionales y locales
	V8: Retos y expectativas respecto del futuro plan
	V9: Lecciones aprendidas

c. Estrategia de levantamiento de información primaria

Para llevar a cabo el levantamiento de información primaria se contó con un *equipo de evaluación* constituido por la *evaluadora*, y *personal de apoyo puntual* para algunos aspectos del trabajo de campo electrónico.

El trabajo de campo fue *presencial* y por *vía electrónica*; comenzó el jueves **15/12/2016** y concluyó la primera semana de **febrero del 2017**. El lugar del trabajo de campo presencial fue la ciudad de Lima según los criterios de muestreo cualitativo propuestos y consensuados con la DIPAM y la disponibilidad de actores articulados con el PLANPAM. El trabajo de campo electrónico se desarrolló por internet, según la modalidad y los pasos acordados entre la evaluadora y la DIPAM y coordinaciones puntuales posteriores con DIPAM.

- **Consideraciones éticas**

La evaluadora se acoge a los términos éticos requeridos por las Naciones Unidas³, en cuanto a imparcialidad de criterio, credibilidad y compromiso en el cumplimiento de lo acordado en su contrato. Asimismo ha guardado pleno respeto a los derechos de las personas participantes, no ejerciendo ningún tipo de discriminación (género, cultura, edad, vulnerabilidad, etc.) respecto de ellas, considerando una diversidad de situaciones y convocando la participación de múltiples actores del Estado y la sociedad civil, en los tres niveles de gobierno y en los espacios territoriales a los que llega la implementación del PlanPAM. Teniendo en cuenta sus opiniones y asegurando confidencialidad respecto de lo dicho en las entrevistas realizadas.

A su vez, según los requisitos establecidos por el MIMP⁴, y también considerando desde un comienzo el libre ejercicio de derechos de las personas intervinientes, se hizo firmar el consentimiento informado a los/as participantes en las entrevistas presenciales. A las instituciones entrevistadas por vía electrónica se les envió formalmente un oficio informando sobre la evaluación y se les dio una dirección electrónica especialmente abierta para los fines de la evaluación y un plazo para el envío de respuestas (se anularía la mencionada dirección al cierre de la fecha límite establecida) a fin de asegurar el carácter externo del recojo de la información, sólo para los fines del proceso evaluativo.

- **Muestra cualitativa intencional por criterios**

³ UNEG. Ethical Guidelines. 2008.

⁴ MIMP. R.M. 142-2016. MIMP.

Se realizó un muestreo cualitativo de entidades públicas y actores sociales por criterios que permitan responder las preguntas de evaluación. La muestra por criterios fue intencional, buscó contrastar versiones de múltiples actores institucionales y sociales en los tres niveles del Estado: nacional, regional y local; fue seleccionada por la evaluadora en estrecha coordinación con la DIPAM.

Tabla 2. Criterios de selección de la muestra cualitativa

Comisión Multisectorial

-Sector con buen avance de meta emblemática en Informe PLANPAM 2015.
 Persona a entrevistar: miembro alterno/a con mínimo un año en la Comisión Multisectorial vinculado a un área de mayor avance y con poder de decisión (MINSAs). (Entrev.indiv.presencial).
 -Sector con poco avance de meta emblemática en Informe PLANPAM 2015.
 Persona a entrevistar: miembro alterno/a con mínimo un año en la Comisión Multisectorial vinculado a un área de menor avance y con poder de decisión (MINEDU). (Entrev.indiv.presencial).
 -Sociedad civil: miembro invitado, Mesa Nacional de Lucha contra la Pobreza.
 Persona a entrevistar: miembro invitado/a con mínimo un año en la Comisión Multisectorial y con poder de decisión.
 (Entrev.indiv.presencial).
 -Lugar: Lima

Sectores de gobierno

-Articulación efectiva con el PLANPAM 2013-2017 (logros, participación).
 Personas a entrevistar: Se envía la entrevista electrónica al correo del funcionario/a alterno en la CMP con carta dirigida al titular en la CMP de cada sector integrante de la Comisión Multisectorial quien efectuará la derivación correspondiente.
 (Entrev.indiv.electrónica).
 -Sector responsable del PLANPAM: MIMP-DIPAM. (Ejercicio FODA con equipo técnico DIPAM-presencial).
 -Comisión Intrasectorial para el PLANPAM: INABIF, Programa Vida Digna, Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual. (Entrev.grupal presencial).

Universidades

-Es visto por la DIPAM como aliado potencial para el próximo PLANPAM por tener actividades académicas sobre las PAM: Pontificia Universidad Católica, Especialidad de Gerontología Social y UNEX; Univ.San Martín de Porres, Instituto de Investigación de la Escuela Profesional de Psicología.
 (Entrev.indiv.Presencial).
 -Lugar: Lima

Gobiernos Regionales

-Todos (Entrev.indiv.electrónica).
 Persona a entrevistar: Se enviará la entrevista electrónica al Gerente Regional de Desarrollo Social quien efectuará la derivación al funcionario/a responsable respectivo para el PLANPAM.

Gobiernos Locales

(la selección buscará cubrir una diversidad de situaciones considerando los criterios siguientes)
 -Articulación efectiva con el PLANPAM 2013-2017, CIAM activo con mínimo un año de funcionamiento; CIAM antiguo; organizaciones de PAM en presupuesto participativo; Plan de Incentivos o documento de gestión específico para el CIAM (ordenanza, reglamento, etc.).
 -En la Selva mínimo un Gobierno Local con CIAM en comunidad nativa.
 -6 localidades por región geográfica que muestren variedad de experiencias; 9 en el caso de Lima que comprende a su vez 3 subregiones.
 -Ámbito de aplicación:

Grupo regional 1: Lima metropolitana/Lima provincias/Callao (9 Gobiernos Locales),

Grupo regional 2: Resto de Costa (6 Gobiernos Locales),

Grupo regional 3: Sierra (6 Gobiernos Locales),

Grupo regional 4: Selva (6 Gobiernos Locales).

Persona a entrevistar: Se enviará la entrevista electrónica al funcionario/a responsable respectivo para el trabajo con las PAM y el CIAM.

Se agregarán algunos Gobiernos Locales más a cada Grupo para garantizar la cantidad de entrevistas propuesta en la muestra.

Sociedad civil

-ONGs vinculadas con la DIPAM. Máximo 6 personas (hombres y mujeres). (Entrev.grupal presencial)

- Organizaciones de PAM activas vinculadas con la DIPAM. Máximo 6 personas (hombres y mujeres) (Entrev.grupal presencial)
- Tres mujeres y tres hombres usuarios del CIAM con mínimo 6 meses de participación (Entrev.grupales presenciales). CIAM escogido, Barranco.

Notas de la evaluadora:

En el caso de las entrevistas del sondeo electrónico para Gobiernos Locales se enviará a un número un poco mayor al de la muestra planteada para garantizar el cumplimiento de la misma (dado que podría haber inconvenientes de conectividad en algunas municipalidades de regiones fuera de Lima). Sin embargo, en caso de recibir las respuestas de todas, se tomará en cuenta sólo el número establecido en la muestra, priorizando las entrevistas más completas que podrán aportar más al análisis cualitativo. Guardando de todos modos las entrevistas y sus fichas respectivas en la base de datos.

La muestra propuesta no tiene pretensiones de representatividad estadística. Es conceptualmente significativa respecto del modelo general de evaluación y del análisis de la información de fuentes secundarias y primarias. Su factibilidad está validada mediante coordinaciones periódicas con el equipo técnico de la DIPAM.

d. Resumen y comentarios finales sobre el trabajo de campo

Se aplicaron en Lima 5 entrevistas presenciales grupales a 22 personas (oficina de la DIPAM, local del CIAM de Barranco); y 62 entrevistas individuales (electrónicas y presenciales) desde Lima a sectores, regiones y gobiernos locales y en Lima (oficina del Área de Adulto Mayor-MINSA, oficina de la EBA-MINEDU; oficina de la Mesa, oficina de la UNEX-PUCP, oficina de CENAVOL-USMP, DIPAM) a 62 personas; totalizando 67 instrumentos aplicados y 84 personas entrevistadas según ilustra la tabla de más abajo:

Tabla 3. Instrumentos aplicados (niveles nacional, regional y local)		
Instrumentos cualitativos grupales	Entrevistas aplicadas	Personas entrevistadas
Guía de Entrevista Grupal a Organizaciones de PAMs	1	6
Guía de Entrevista Grupal a ONGs núcleos de redes de ONGs	1	3
Guía de Entrevista Grupal a mujeres usuarias de CIAM	1	3
Guía de Entrevista Grupal a hombres usuarios de CIAM	1	3
Guía de FODA con equipo de la DIPAM-MIMP.	1	7
Totales:	5	22
Instrumentos cualitativos individuales		
Guía de Entrevista individual electrónica a responsables del PLANPAM en 25 Gobiernos Regionales articulados con el PLANPAM.	17	17

Guía de Entrevista individual electrónica a responsables del PLANPAM en Gobiernos Locales articulados con PLANPAM.	23	23
Guía de Entrevista individual electrónica a responsables del PLANPAM en 20 sectores articulados con PLANPAM.	15	15
Guía de Entrevista individual presencial a miembros de la Comisión Multisectorial escogidos (MINSA, MINEDU) y a miembro invitado de sociedad civil (Mesa de Lucha contra la Pobreza).	3	3
Guía de Entrevista individual presencial a representante de dos universidades privadas potencialmente aliadas en el PLANPAM.	2	2
Guía de Entrevista Individual a miembro de Comisión Intrasectorial del PLANPAM: INABIF, Programa Vida Digna.	1	1
Guía de Entrevista Individual a miembro de Comisión Intrasectorial del PLANPAM: Dirección de Población	1	1
Totales:	62	62
TOTAL DE INSTRUMENTOS Y PERSONAS ENTREVISTADAS	67	84

En términos generales hubo muy buena acogida por parte de las personas e instancias entrevistadas a todas las cuales les agradecemos mucho su colaboración. Fue clave el rol de la DIPAM-DGFC en la facilitación y convocatoria para la ejecución del trabajo de campo presencial y electrónico.

Se evidenciaron compromiso humano y político, e interés técnico en el tema de PAM por parte de muchas de las personas e instituciones. En términos de las metas en cuanto a recojo de información cualitativa por parte del equipo evaluador el resultado fue satisfactorio porque se logró captar la diversidad de situaciones deseada para dar cuenta de la realidad actual del PlanPAM en el país.

Fueron dificultades (superadas) la rotación de personal en los tres niveles de gobierno, la comunicación telefónica para el seguimiento de entrevistas electrónicas descentralizadas, el escaso conocimiento previo del PlanPAM en los espacios territoriales.

e. Procesamiento y sistematización cualitativa de la información primaria

La información primaria fue procesada mediante fichas individuales y consolidadas y tablas de sistematización cualitativa diseñadas por la evaluadora según las variables de evaluación y los actores entrevistados por ámbitos y niveles de gobierno de acuerdo con la muestra cualitativa aprobada.

Para el vaciado y ordenamiento de la información primaria en fichas individuales y consolidadas la evaluadora contó con el apoyo de una asistente de procesamiento

cualitativo. Los audios de las entrevistas individuales y presenciales fueron transcritos por un equipo de tres transcriptoras.

f. Análisis y redacción del Informe Final

El proceso de evaluación se desarrolló en tres Fases: la primera (Nov.-Dic.,2016) de coordinaciones, acopio y revisión de información documentaria y bibliografía, la segunda (Dic.2016-Feb.2017) de trabajo de campo e inicio del procesamiento, y la tercera y última (Feb.Mayo 2017) de procesamiento, análisis, redacción y entrega del Informe Final al MIMP y la OPS; hubo un retraso por motivos de fuerza mayor por parte de la evaluadora que fue oportunamente comunicado y aceptado por la OPS y el MIMP, extendiéndose el plazo de terminación del contrato hasta fines del mes de mayo.

3. Actores participantes en el proceso de evaluación

Los actores participantes y sus roles en el proceso de evaluación participativa del PlanPAM son los siguientes:

- **Comisión Multisectorial Permanente para el PlanPAM:** instancia conformada por los sectores del gobierno central y una entidad invitada de carácter mixto (Estado y sociedad civil), la Mesa de Lucha contra la Pobreza. Presidida por el Vice Ministro del ente rector MIMP, y con la Secretaría Técnica a cargo del ente rector MIMP a través de la DIPAM de la DGFC. Es responsable de la implementación, seguimiento, monitoreo y evaluación del PlanPAM.
- **DIPAM, DGFC y Oficina de Monitoreo, Seguimiento y Evaluación de Políticas – MIMP:** la Dirección de Personas Adultas Mayores se encargó del seguimiento y facilitación del proceso de Evaluación con el apoyo de la Oficina de Monitoreo, Seguimiento y Evaluación de Políticas del MIMP. Integrantes del equipo técnico de la DIPAM. Se realizó como parte del trabajo de campo un ejercicio FODA con el equipo de la DIPAM.
- **Organización Panamericana de la Salud:** agencia de cooperación internacional miembro del Sistema de Naciones Unidas en Perú, contratante del servicio de consultoría de asistencia técnica para la evaluación del PlanPAM.
- **Evaluadora, Asistente de Procesamiento cualitativo, Transcriptoras:** Consultora responsable y equipo de evaluación (la asistente preparó fichas individuales y consolidadas por cada nivel de gobierno y vació los contenidos de las entrevistas electrónicas respondidas en las fichas respectivas; las transcriptoras tipearon los audios de las entrevistas presenciales).
- **Comisión Intrasectorial del MIMP para el PlanPAM:** Dirección de Población y Desarrollo y Programa INABIF del MIMP, integrantes de la Comisión de seguimiento del PlanPAM al interior del sector MIMP. Sus representantes fueron entrevistados/as de manera presencial. .

- **ONGs que trabajan con PAM:** son instituciones de la sociedad civil que cumplen el rol de cabezas de redes de otras ONGs u asociaciones, se trata de: Coalición de Adultos Mayores, Mesa de ONGs para PAM, Red Help Age Perú, y su área de acción son distritos urbano marginales de la ciudad de Lima, y varias regiones del resto de Costa y de la Sierra. Mujeres y varones. Sus representantes fueron entrevistados/as de manera presencial.
- **Organizaciones sociales de PAM:** de 5 distritos de Lima Metropolitana y del nivel nacional, Red ANAMPER Comas, Red Adultos Mayores San Martín de Porres, Asociación Centro de Adultos Mayores de La Molina, Asociación Adultos Mayores de Los Olivos, Red Adultos Mayores de Ventanilla, Red ANAMPER. Mujeres y varones. Sus representantes fueron entrevistados/as de manera presencial.
- **Usuaris y usuarios del CIAM:** mujeres y varones Adultos Mayores (edades entre 60 y 70 años), que utilizan los servicios y participan de las actividades del CIAM de la Municipalidad de Barranco, en la ciudad de Lima. Sus representantes fueron entrevistados/as de manera presencial.
- **16 Sectores de la CMP y una entidad mixta:** son 16 sectores del gobierno central (Ministerio Público, Ministerio del Interior, RENIEC, Ministerio de Vivienda y Saneamiento, INEI, PRODUCE, Ministerio de Transportes y Comunicaciones, ONP, MINDEF, MINEDU, MTPE, MINJUS, IPD, Poder Judicial, MIDIS, MINSa) que integran como miembros alternos la CMP y un miembro invitado que congrega entidades del Estado y la sociedad civil (Mesa de Concertación de Lucha contra la Pobreza). 15 fueron entrevistados por vía electrónica y 2 Sectores y la Mesa de manera presencial.
- **17 Gobiernos Regionales:** *Costa:* Lima Provincias, Lima Metropolitana, Callao, Tumbes, Ancash, Ica, La Libertad, Lambayeque. *Selva:* Loreto, Amazonas, Madre de Dios y Ucayali. *Sierra:* Apurímac, Cuzco, Cajamarca, Apurímac y Junín. Fueron entrevistados por vía electrónica.
- **23 Gobiernos Locales (Provinciales y Distritales):** *Lima/Callao:* Villa El Salvador, Carabayllo, Surco, Huaral y Callao. *Costa norte y sur:* Tumbes, Talara, Nasca, Ilay. *Selva:* Tambopata, Moyobamba, Juanjuí, Coronel Portillo, Alto Amazonas. *Sierra:* Juliaca, Ilave, Huanta, Huamanga, Huancayo, Andahuaylas, Abancay, Cajamarca. Fueron entrevistados por vía electrónica.
- **2 Universidades:** *PUCP*, Diplomado de Gerontología Social y Universidad de la Experiencia-UNEX, y *USMP*, Facultad de Comunicación, Turismo y Psicología. Sus representantes fueron entrevistados de manera presencial.

4. Análisis de Resultados de la Evaluación

El presente capítulo desarrolla el análisis de los resultados de la evaluación organizados por cada criterio de evaluación y, dentro de cada uno, considerando las variables utilizadas y las perspectivas de los tres niveles de gobierno y la sociedad civil según sea pertinente.

En los espacios territoriales se ha recogido la mirada de 3 grupos de GOREs, a saber:

- **Costa:** Lima Metropolitana, Lima Provincias, Callao, Ica, La Libertad, Lambayeque, Tumbes. Ancash.
- **Selva:** Amazonas, Loreto, Madre de Dios, Ucayali.
- **Sierra:** Apurímac, Arequipa, Cajamarca, Junín, Cuzco.

Y para tener un panorama general de la diversidad del país, se recogieron las miradas de los Gobiernos Locales organizados en cuatro grupos regionales, a saber:

- **Lima/Callao:** Huaral, Surco, Villa El Salvador, Callao, Carabayllo
- **Costa norte y sur:** Nazca, Tumbes, Talara.
- **Selva:** Moyobamba, Cnel.Portillo, Alto Amazonas, Juanjuí, Tambopata.
- **Sierra:** Huanta, Huamanga, Puno, El Collao-Ilave, Cajamarca, Islay, Andahuaylas, Abancay, Huancayo, San Román-Juliaca.

Asimismo, para facilitar la lectura del Informe dado el volumen de la información que se ha sistematizado y analizado, se han ido colocando a lo largo de los contenidos conclusiones por bloques temáticos, que tienen el carácter de resumen analítico de lo desarrollado.

4.1. Pertinencia

La pertinencia del actual PLANPAM es buena con antecedentes y respaldo actual de políticas relevantes y mucho potencial de posibilidades de incrementarse para el próximo Plan.

4.1.1. Antecedentes

En cuanto a sus antecedentes, hay ya importantes normas previas sobre PAM desde el año 2000 en el Perú; la primera son los Lineamientos de Política para las PAM (DS-010-2000-PROMUDEH) que es el hito inicial en el proceso de los Planes Nacionales. Y es la base conceptual y política de la estructura de los planes que se mantiene hasta el presente Plan:

- 1.Envejecimiento Saludable
- 2.Empleo, previsión y seguridad social
- 3.Participación e integración social
- 4.Educación, conciencia y cultura

La implementación de políticas públicas y sus herramientas de gestión para PAM comienza a partir del año 2002. Esto coincide con la aprobación a nivel internacional del Plan de Acción y Declaración Política en la Segunda Asamblea Mundial del Envejecimiento de la ONU. Madrid. Así como también la Carta Andina de Promoción y Protección de Derechos Humanos que hace referencia a las PAM en su Parte IX ítem C. acerca de los Derechos de las PAM. Y asimismo en el mismo año la OMS aprueba la Declaración de Toronto sobre Prevención global del maltrato de las PAM.

Se produce el primer **Plan Nacional para Personas Adultas Mayores 2002-2006**, que ya en ese momento indica que “*aunque la población en el Perú es predominantemente joven, se viene produciendo un paulatino proceso de envejecimiento que, en el contexto de países de América Latina y el Caribe, equivale a un nivel intermedio, encontrándose con el grupo de países que están en transición demográfica plena (Brasil, Colombia, México, Ecuador, Venezuela, entre otros)*”⁵. El plan se estructura sobre cuatro recomendaciones de políticas orientadas hacia los temas de: 1.Envejecimiento Saludable, 2.Empleo, Previsión y Seguridad social, 3.Participación e Integración social y 4.Educación, Conciencia y Cultura; de las cuales se desprenden a su vez varias políticas y acciones específicas. En 2003 se constituye la primera **Comisión Multisectorial** convocando a numerosos sectores de gobierno a trabajar juntos para la implementación, seguimiento y evaluación del Plan⁶.

En el año 2006 se decreta la reformulación del primer Plan PAM y su extensión hasta el año 2010⁷, aprobándose el **PlanPAM 2006-2010**. La CM, creada en el año 2003 continúa a cargo del seguimiento, monitoreo y evaluación de este segundo Plan, sobre la base de una matriz de indicadores, cuya información de respaldo será responsabilidad del MIMP con el INEI que es parte de la CMP. Asimismo, se determina que “...*El Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social, conjuntamente con el INEI diseñarán y pondrán en funcionamiento una base de datos sobre la situación de la población adulta mayor, que incluya información desagregada por sexo a nivel regional y local, la cual será oportunamente actualizada y que servirá de base para la futura construcción de indicadores cualitativos y de impacto...*”⁸ La Red Nacional de PAM, constituida en el año 2004⁹ es uno de los mecanismos de articulación interinstitucional establecido para implementar efectivamente las medidas establecidas en el Plan.

Al aprobarse en el 2013 por DS 002-2013-MIMP el **Plan PAM 2013-2017** se actualiza la constitución de la **Comisión Multisectorial**, a la cual se le otorga el carácter de **Permanente**, refrendando una vez más el respaldo político articulado de los sectores de gobierno involucrados y la rectoría del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Asimismo al año siguiente, por RM 105-2014 se constituye la **Comisión Intrasectorial** para el seguimiento del Plan, conducida por la Dirección General de Familia y Comunidad e integrada por: Direcciones Generales (Igualdad de Género, Población y Desarrollo, Contra la Violencia de género), Direcciones (Fortalecimiento de familias y Beneficencia) y Oficinas Generales (Monitoreo y Evaluación de Políticas, Planificación y Presupuesto y Comunicación), y Programas Nacionales (INABIF, Contra la Violencia Familiar y Sexual, Vida Digna).

El diseño y la implementación del PlanPAM 2013-2017¹⁰ se organizan alrededor de cuatro Lineamientos y sus Objetivos Estratégicos respectivos: Envejecimiento Saludable, Empleo, Previsión y Seguridad social, Participación e integración social, Educación, conciencia y cultura sobre el envejecimiento y la vejez.

⁵ Plan Nacional para PAM 2002-2006 incluido en PROMUDEH DS 010-2000.

⁶ RM-332-2003-PCM. Constitución de Comisión Multisectorial Permanente para el Plan Nacional de PAM 2002-2006).

⁷ DS-006-2006-MIMDES. Reformulación integral del Plan PAM 2002-2006.

⁸ MIMDES. PlanPAM 2006-2010.

⁹ RM-513-2004-MIMDES. Red Nacional de PAM.

¹⁰ MIMP. DIPAM. Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores. PlanPAM. 2013-2017.

Hay dos cambios importantes en este Plan PAM, por un lado su **metodología de elaboración participativa** que apuesta claramente a la **descentralización**:

“...para la identificación y definición de las intervenciones contenidas en la matriz del Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores (PLANPAM), se desarrollaron reuniones de coordinación por cada uno de los 26 gobiernos regionales, además de un taller central en Lima, en los cuales han participado representantes de los gobiernos regionales, de entidades de los diversos sectores involucrados y organizaciones de la sociedad civil, que trabajan temas relacionados a las PAM...en el último trimestre del año 2012, se realizó la consulta del documento de Plan Nacional para Personas Adultas Mayores (PLANPAM) 2013 – 2017, tanto en las instancias del Estado correspondientes al Gobierno Nacional y Gobiernos Regionales, como en la sociedad civil a través de las organizaciones de personas adultas mayores...”

Y por otro, en su **enfoque de gestión por resultados orientado a los servicios públicos**:

“...desde un enfoque de planificación centrado en la función, hacia un enfoque de planificación por resultados (orientado a los servicios)...”. Donde cada sector interviene con su propia planificación institucional y su pliego presupuestario.

4.1.2. Mecanismos generadores de pertinencia

A lo largo de la secuencia de desarrollo de los tres Planes Nacionales PAM se han generado varios **mecanismos que garantizan su pertinencia**.

❖ Mecanismo: Alineación con políticas y/o acuerdos internacionales

Desde sus comienzos en el año 2000 con los Lineamientos de Política de PAM, los tres Planes PAM se han alineado con importantes normas y acuerdos internacionales a saber:

Tabla 4. Principales normas y acuerdos internacionales

1952. Convenio 102-OIT. Norma mínima seguridad social. Cap.IV. Prestaciones para la vejez.
1976. Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos – NNUU. Art.2. Estados miembros obligados a cumplir con todos los derechos reconocidos en el Pacto.
1979. CEDAW. NNUU.
1988. Protocolo adicional de San Salvador. Art.17. Derecho de protección en la ancianidad,
1995. Comité de DESC de NNUU. Observación General 6: derechos DESC para PAM.
1996. Resolución 50/141 ONU Programas especiales para Personas Mayores,
2002. Plan de Acción y Declaración Política. Segunda Asamblea Mundial del Envejecimiento de la ONU. Madrid.
2002-Carta Andina Promoción y Protección DDHH de PAM. Parte IX ítem C. Derechos PAM.
2002. Declaración de Toronto sobre Prevención global del maltrato de PAM. OMS.
2003. Estrategia Regional de Implementación para América Latina y Caribe para implementar el Plan de Acción de Madrid. CEPAL, Chile.
2007-Declaración de Brasilia. 2da Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento en A. Latina y Caribe. Costa Rica.
2009-Estrategia y Plan de Acción Envejecimiento y Salud-OPS-OMS-2009-2018
2010-Recomendación 27. CEDAW. DDHH Mujeres Mayores.
2012-Carta de San José sobre Derechos de Personas Mayores de América Latina y el Caribe. 3ª Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento en A. Latina y Caribe. Costa Rica va a ECOSOC en 2013.
2015. Estrategia y Plan de Acción sobre demencias en las PAM. OPS-OMS.

2016. Estrategia y Plan de Acción mundiales sobre el envejecimiento y la salud 2016-2020: hacia un mundo en el que todas las personas puedan vivir una vida prolongada y sana.69° Asamblea Mundial de la Salud. OMS.

Fuente: Elaboración propia. Revisión documentaria.

En la actualidad el Perú, a través de la Cancillería peruana, viene gestionando la adhesión de nuestro país a la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, documento aprobado mediante Resolución AG/RES 2875 (XLV-O/15), por la Asamblea General de la Organización de Estados Americanos – OEA, en su Cuadragésimo Quinto Periodo Ordinario de Sesiones de fecha 15 de junio de 2015.

❖ **Mecanismo: Aprobación de leyes y normas nacionales sobre PAM**

Desde el año 2000 se han aprobado en el Perú numerosas Leyes y normas que implican en términos generales el progresivo avance en el reconocimiento de los derechos de las PAM a vivir un proceso de envejecimiento activo, saludable y pleno. En numerosas oportunidades, la acción conjunta o individual de los sectores de la Comisión Multisectorial Permanente impulsó la aprobación de dichas leyes y normas; la última la nueva Ley de PAM 30.490. Las principales hasta la fecha actual son:

Tabla 5. Principales Normas nacionales sobre PAM

Leyes	Decretos Supremos	Resoluciones
1/2001. Ley 27408. Atención preferente al público PAM.	2000.DS-010-2000-PROMUDEH. Lineamientos de Política para las PAM.	RM-2009-205-MIMDES. Reconocimiento Personas e Instituciones c/ Actividades de PAM.
19/11/2006.Ley 28803, Ley de las Personas Adultas Mayores, y la Ley 30159, Ley que modifica los artículos 3 y 4 de la Ley 28803, Ley de las Personas Adultas Mayores; Decreto Supremo 013-2006-MIMDES, mediante el cual se aprueba el Reglamento de la Ley 28803.	2002-DS-005-2002-PROMUDEH. PLANPAM-2002-2006. Decreto Supremo 013-2006-MIMDES, mediante el cual se aprueba el Reglamento de la Ley 28803.	2015-Res.Suprema-002-2015-MIDIS. Sello Municipal Incluir para Crecer.
16/05_2006. Ley 28735. Atención PAM en espacios y medios de transporte.	DS-013-2006-MIMDES. Reglamento Ley28803-PAM	2013-RM-240-MINSA-Valoración Antropométrica y Nutricional PAM.
03/2006.Ley 28683. Modifica Ley Atención al público preferente para PAM.	DS-009-2010-MIMDES	2013-RA.-2013-PJudicial-Poner Atención a Casos de PAM de más de 75 años.
07/2006. Ley 28867 No Discriminación de PAM.	DS-011-2011-Pol.Nac. PAM.	2014-RM-328-MIMP. Lineamientos Buen Trato a PAM.
2006-006-2006-MIMDES. Reformular PlanPAM 2002-2006, para 2006-16/12/2010. Ley 29633 Tutela PAM.	DS-2012-MIDIS-Modificacion DS Creación Programa Pensión 65.	2014-756-MINSA-Organización de Circulos PAM- 1er Nivel de Atención de Salud.
13/05/2011. Ley 29685. Medidas especiales para Desaparición PAM.	DS-006-2012-MIMP-Programa Vida Digna.	2014-RM-105-MIMP. Comisión Intrasectorial MIMP-PLANPAM
06/2012. Ley 29878. Medidas Protección en Seguros de Salud p/PAM.	DS-002-2013. MIMP. PlanPAM 2013-2017 y CMP.	2015-RM-157-2015-MIDIS-Detección y Derivación de PAM en riesgo.
04/2013. Ley 30012-Licencia Trabajadores por Enfermedad o Accidente graves de Familiar.	2015-DS 400-MIMP. Procedimientos para Metas del Plan de Incentivos.	2016-RM-424-MINSA. Uso de libreta de salud para PAM.
04/2013-Ley 300020. Plan Nacional para el Alzheimer y otras demencias.	2016. Decreto Supremo 004-2016-MIMP. Reglamento de los Centros de Atención para PAM.	Norma A 120 Mterio. Vivienda Acceso Edificaciones-PAM.
30/09/2013. Ley 30088 26Agosto Dia de PAM.		

10/2014 Ley 30260-Libre Acceso PAM a sitios arqueológicos, históricos y museos.
30/11/2016. Ley 30490 de la Persona Adulta Mayor.
Deróganse la Ley 28803, Ley de las Personas Adultas Mayores, déjase sin efecto el D.S.013-2006-MIMDES, mediante el cual se aprueba el Reglamento de la Ley 28803.

Fuente: Elaboración propia. Revisión documentaria.

❖ Mecanismo: Alineación con herramientas de política (planes nacionales del sector)

Habida cuenta que existe la Comisión Intrasectorial del MIMP, varias de cuyas instancias integrantes son responsables de acciones en la matriz lógica del Plan, aporta al análisis de la pertinencia del PLANPAM revisar la alineación de sus Objetivos Estratégicos respecto de los objetivos de otros planes sectoriales del MIMP. Lo dicho se ilustra en la siguiente tabla:

**Tabla 6. Alineación del PlanPAM con otras herramientas de política
Planes nacionales del sector MIMP**

PLANPAM 2013-2017	PLANFAM 2016- 2021	Plan Nacional Personas con Discapacidad 2009-2018	Plan Nacional de Población 2010-2014	PLANIG 2012-2017	Plan Nacional contra la Violencia de Género 2016-2021
OE1: Envejeci- miento saludable y bienestar	OE2.2. Derecho a vivir en familia para niños, niñas, adolescentes, PAM y personas con discapacidad. Hogares con PAM se benefician con cuidadores domiciliarios Mecanismos legales garantizan derechos a miembros de la familia. Servicios públicos gratuitos para los miembros de la familia.	No es específico pero todos los objetivos pueden ser pertinentes para PAM.	OE5. Analizar y proponer políticas y programas para PAM para contribuir a su seguridad económica, atención de salud y vida digna.	OE4. Mejorar la Salud de las mujeres y garantizar los derechos sexuales y reproductivos de mujeres y hombres. OE6: Reducir la violencia de género en sus diferentes expresiones.	OE2. Garantizar a las personas afectadas por VBG, que perjudica principalmente a las mujeres en su diversidad, el acceso a servicios integrales, articulados, oportunos y de calidad, destinados a la protección, atención y recuperación de las personas afectadas por la VBG; y la sanción y reeducación de las personas agresoras.
OE2: Empleo, Previsión y Seguridad social				OE5: Garantizar los derechos económicos de las mujeres en condiciones de equidad e igualdad de oportunidades con los hombres.	
OE3: Participación e integración social				OE7: Incrementar la participación de mujeres y hombres en la	

**OE4:
Educación,
conciencia y
cultura del
envejeci-
miento**

toma de
decisiones y la
participación
política y
ciudadana.

OE3: Reducir
brechas
educativas entre
mujeres y
hombres.

OE1
Cambiar patrones
socioculturales que
reproducen
relaciones desiguales
de poder y diferencias
jerárquicas que
legitiman
y exacerbaban la VBG,
que afecta a las
mujeres en su
diversidad (se incluye,
entre otras, a las
mujeres adultas
mayores).

Fuente: Elaboración propia. Revisión documentaria.

Cabe mencionar que el Plan Estratégico Institucional Sectorial del MIMP-PESEM, se estructura alrededor de dos Ejes Estratégicos, Mujer y Poblaciones Vulnerables, y el trabajo con PAM está localizado específicamente dentro del Eje Estratégico 2 correspondiente a Poblaciones Vulnerables, dentro del Lineamiento de Política referente a Población, juventudes y Familias y Personas con Discapacidad. Y se le asigna el Objetivo Estratégico Específico 3 referente a Personas Adultas Mayores. No está presente el tema de PAM en el Eje 1: Mujer.

Los Planes asociados son: PLANFAM 2016-2021, Plan Nacional de Personas con Discapacidad 2009-2018, Plan Nacional de Población 2010-2014, PLANIG 2012-2017, Plan Nacional contra la Violencia de Género 2016-2021. En los referentes a Personas con Discapacidad y a Igualdad de Género si bien no hay mención específica de las PAM numerosos de sus componentes podrían incluirlas. Asimismo, algunos planes de otros sectores de gobierno consideran a las PAM: son por ejemplo el MINJUS, en su Plan Nacional de Justicia y Derechos Humanos; el MIDIS en la Política Nacional de Desarrollo e Inclusión Social y la Estrategia de Acción Social con Sostenibilidad –EASS-; y el Ministerio de Vivienda en su Plan Nacional de Accesibilidad que está en proceso de elaboración.

❖ **Mecanismo: Gestión estratégica del MIMP en la articulación e involucramiento de los sectores del gobierno central. Comisión Multisectorial Permanente. Comisión Intrasectorial**

En este mecanismo se destacan por un lado **la voluntad política de la PCM y del Ministerio de la Mujer** (PROMUDEH, MIMDES, MIMP) a favor de los derechos de las PAM a lo largo de sucesivas gestiones de gobierno, al aprobar mediante Decreto Supremo la constitución de la CMP. Al aprobar el primer PLANPAM 2002-2006 fue la primera CM, y cuando se aprobó el tercer PLANPAM 2013-2017, la siguiente y actualmente vigente.

Y la **capacidad de gestión estratégica del MIMP articulando los sectores de gobierno en la CMP** como ente rector a través de la Dirección de Personas Adultas Mayores con la Dirección General de Familia y Comunidad a la cual pertenece.

a. La mirada de los Sectores de Gobierno de la CMP

Los sectores entrevistados dan su apreciación sobre la **articulación intersectorial** en el marco de la **CMP**:

Tabla 7. Articulación intersectorial en el marco de la CMP

Lo positivo

IPD. Se logró la coordinación de acciones particulares de deporte para PAM con el MINSA, la OPS, Gobiernos Locales, CIAM y ESSALUD.

MIDIS. Durante el la vigencia del PlanPAM 2013-2017 se generaron 25 espacios (sectores CMP) de coordinación y articulación de acciones necesarias para el logro del modelo lógico de intervención del Plan así como para el fortalecimiento de funciones y competencias de las instituciones públicas vinculadas. Se formaron 6 grupos de trabajo relacionados a los 4 lineamientos de política del Plan MIDIS encargado del grupo “Protección social de PAM en mayor situación de vulnerabilidad”.

Mterio.Transportes. La coordinación ha sido satisfactoria.

MINEDU. Las coordinaciones intersectoriales han permitido complementar y fortalecer el trabajo que cada sector viene realizando en favor de las PAM.

MININTER. La implementación del PlanPAM permite direccionar las acciones de manera estratégica y con enfoque transversal y de manera articulada.

Min.Público. La coordinación intersectorial de acciones y recursos es indispensable para una adecuada implementación del PlanPAM; puede potenciarse y optimizarse con la participación en las actividades conjuntas desde las competencias exclusivas y compartidas de cada uno.

Min.Vivienda. Los avances son positivos y demuestran los denodados esfuerzos del Estado y el compromiso de los sectores por mejorar las condiciones de vida de las PAM. Hay satisfacción con el Grupo de Trabajo Social de la CMP.

ONP. Se logró implementar algunas acciones para PAM mediante la coordinación directa con otras instituciones también integrantes de la CMP.

P.Judicial. De la CMP se aprecia que existe voluntad y mucho compromiso de parte de cada uno de los Representantes Alternos y Titulares del Poder Ejecutivo, de las OCAS y de las instituciones invitadas. Cumplimos con reportar información de avances del PLANPAM en cada Sector Institucional, en forma oportuna. Con el Presupuesto otorgado por el Ejecutivo al Poder Judicial se hace lo posible por cumplir con las acciones para PAM.

PRODUCE. La coordinación intersectorial es buena.

Lo que hay que mejorar

INEI. Falta el compromiso de la entidad proveedora de recursos financieros del país (MEF).

MIDIS. Los grupos de trabajo en la CMP no han tenido la misma periodicidad y logro de resultados de coordinación y articulación. Se requiere fortalecer la asistencia y acompañamiento técnico orientado al cumplimiento de las metas e indicadores asignados a cada una de las instituciones.

MINDEF. Las Instituciones Armadas no han participado en reuniones de coordinación intersectorial en el presente Plan.

MINEDU. Es necesario que el MIMP retome los grupos de trabajo en la CMP que se crearon por cada lineamiento para coordinar y desarrollar acciones de manera articulada y en función de nuestras competencias.

MININTER. Para efectos de seguimiento y cumplimiento de las acciones debería coordinarse mejor y contar con la participación continua de una misma persona responsable que oriente las acciones.

MINJUS. El órgano rector en materia de PAM debiera ser el ente coordinador ante el MEF para que se dote de recursos presupuestales a las instituciones conformantes del PlanPAM e incorporar acciones con presupuesto exclusivo para las PAM.

MTPE. Las acciones previas de coordinación efectuadas por la CMP para la elaboración del PlanPAM, han sido desarticuladas y débiles de modo que las acciones estratégicas, los resultados, indicadores y metas del Plan están débilmente alineadas a las funciones y competencias del MTPE. Situación que ha dificultado elaborar y reportar la información requerida por la CMP durante el seguimiento, monitoreo y evaluación del PlanPAM.

ONP. Las acciones realizadas por la institución no han tenido coordinaciones intersectoriales promovidas por la CMP.

P.Judicial. La brecha más grande siempre es la falta de presupuesto que el MEF ha reducido, por lo que no se cuenta con recursos específicos para acciones de PAM.

PRODUCE. Es necesaria la implicación de más autoridades para generar mayor compromiso.

Fuente: Entrevistas electrónicas individuales a Sectores de la CMP.

También comentan algunos miembros de la CMP sobre **lo positivo** de articularse en la Comisión:

“...es cierto nos reunimos, digamos eso ha sido bastante regular, si hacemos una evaluación de 10 años de CMP ha sido bastante regular las reuniones que nosotros hemos tenido...la comisión ha permitido que todos los sectores iniciemos un trabajo con las debilidades que puedan tener todos, y las fortalezas que han hecho que nos conozcamos...sí, ya sabemos quiénes somos, que hacemos ¿no?...aparte que ...ya eso es un poco más operativo, resolver algunos temas puntuales, porque ya tengo un referente en el otro ministerio y le mando directamente, o le llamo y le digo: “Mira, cómo me puedes ayudar...quién le puede recibir a la persona...”

(Entrevista Miembro alterno CMP MINSA, Área Adulto Mayor)

“...entre los logros tenemos que se ha aprobado la nueva ley de personas adultas mayores, ese creo que es un logro importante porque se ha incorporado asuntos que sí eran importantes considerar... o se ha reforzado esta norma y sobretodo se ha adecuado un poco a la línea de la convención que si bien todavía no está aprobada, está justamente en trámite de serlo, la convención también es otro tema que se ha ido trabajando dentro de la comisión...o darles un diplomado como hizo el MIDIS por ejemplo, me pareció muy interesante y bastante, creo es una fortaleza muy buena en que nos hayan formado en un diplomado, especializado justamente en Adulto Mayor y políticas para adultos mayores...otra fortaleza es que, bueno, que también siempre están las puertas abiertas para conversar con ellos, para ir planificando acciones, otra fortaleza es la organización de actividades que también han surgido en este tiempo...”

(Entrevista presencial Miembro alterno CMP MINEDU, Educación Básica Alternativa)

“Algo importante es que esté claro y se mantenga el liderazgo y la convocatoria del MIMP, que persista la periodicidad de reuniones...que cada año el MIMP envíe la matriz de indicadores a cada sector de gobierno, los sectores respondan con su información y el MIMP consolide...y cada año se presente el Informe Final del PlanPAM al Congreso... que sea la CMP un espacio de interaprendizaje entre sectores, es un proceso muy interesante...”

Entrevista presencial Miembro invitado en la CMP. Mesa de Lucha contra la Pobreza.

Complementan con sus aportes sobre las **limitaciones o dificultades** que observan en la CMP:

“...no tener un plan anual ¿no? De actividades concretas ¿no? Una evaluación, porque siempre hacemos la evaluación a fin de año y no tenemos una semestral o intermedia ¿no? Y son pocos los sectores que participan y...los que tienen el liderazgo deberían tener las cosas tan concretas y tener un plan anual, no la fecha sino los temas también...”

“...como comisión nos corresponde hacer la difusión no solamente al Ministerio de la Mujer, sino a todos, por ejemplo, un evento, una videoconferencia a nivel nacional, ahora con la tecnología, y convoco a todos... sino es el alcalde o el gobernador regional a alguien... que participe y se entere que el adulto mayor tiene un ley, tiene un plan, ahora la tecnología ayuda enormemente... y no esperaré yo, viajar, ya también sí se puede, pero es muy costoso, pero el buen uso de la tecnología...”

(Entrevista Miembro alterno CMP MINSA, Área Adulto Mayor)

“...un presupuesto que articule a todos o que, de alguna manera, pueda involucrar o asegurar que ese dinero se destine a atender a población adulta mayor... no, todavía no se ha dado ese paso...”

“...a mí sí me preocupa un poco es que no participe la red de gobiernos regionales y locales en la comisión y para mí su participación sí es importante, justamente, para garantizar que todas las acciones que se tienen previstas dentro del plan, sí me parece importante comprometerlos,

involucrarlos... tomarlos a ellos como integrantes que tienen que participar más activamente en esta comisión y que lamentablemente desde el año 2015 hasta la fecha no he podido verlos en ninguna de las sesiones ordinarias convocadas...

“...se va rotando mucho... Sí, de personas, de los representantes, entonces eso tampoco ayuda a la estabilidad y la continuidad de la política misma, eso también se da por el cambio de gobierno o por el cambio de direcciones que finalmente, o sea envían a representantes... hemos tenido apertura del Ministerio de la Mujer para poder conversar con ellos, plantear acciones de manera conjunta, el problema ha sido que al final no se ha logrado concretar todas las que tal vez nos hubiese gustado porque había muchos cambios en este último periodo en la misma DIPAM...”

(Entrevista Miembro alterno CMP MINEDU, Educación Básica Alternativa)

“...lo menos trabajado es la articulación financiera del gasto público en el marco del PlanPAM...el MEF nunca ha asistido a las reuniones de la CMP...”

Entrevista presencial Miembro invitado en la CMP. Mesa de Lucha contra la Pobreza.

Conclusiones basadas en evidencias:

a. La **pertinencia** del actual PLANPAM es buena con antecedentes y respaldo actual de políticas relevantes y mucho potencial de posibilidades de incrementarse para el próximo Plan.

A lo largo de la secuencia de desarrollo de los tres Planes Nacionales para PAM se han generado varios **mecanismos que garantizan su pertinencia**. Los más **potentes** son aquellos asociados al alineamiento con las políticas internacionales y nacionales, y a la gestión estratégica multisectorial del MIMP en el nivel de gobierno central.

b. En este nivel los **factores limitantes** principales señalados por los sectores de la CMP serían la falta de una estrategia específica de gestión descentralizada con gobiernos regionales y locales, y la necesidad de que el MEF asigne recursos presupuestales específicos para PAM a las instituciones participantes del PlanPAM en los tres niveles de gobierno, y la frecuente rotación de representantes sectoriales y en el ente rector.

❖ Mecanismo: Gestión estratégica del MIMP en la articulación descentralizada

En tanto la intervención del PlanPAM es central y descentralizada, se desarrollará el análisis de este tema desde la mirada de los gobiernos locales y de los gobiernos regionales, con el propósito de tener una aproximación a su real capacidad de articulación fuera de la ciudad de Lima en los espacios territoriales.

a. La mirada de los Gobiernos Locales

A fin de recoger la diversidad del país se van a analizar los gobiernos locales teniendo en cuenta cuatro grupos regionales según la muestra cualitativa y las respuestas efectivamente obtenidas: Lima/Callao, Costa norte y sur, Selva y Sierra.

• Lima/Callao

La mayoría de las personas encargadas de las PAM en estas municipalidades están en su cargo por un período que va desde 7 meses hasta 2 años, y son los/as responsables de los CIAM. La **articulación con el gobierno central** existe desde hace 9 meses (Huaral) hasta hace 16 años (Surco). Las **apreciaciones positivas** sobre ella son mayoritarias; aunque señala Surco que falta coordinación y difusión de avances y que su Gobierno Local no participa en la CMP. Lo que facilita la coordinación con el gobierno central es principalmente la capacitación sobre CIAM. De cinco gobiernos hay tres que trabajan con los **OE1 Salud, OE3 Participación y OE4 Educación**, mas no con el **OE2 Empleo y Previsión Social**. Dos trabajan con los **cuatro OEs** del PLANPAM (Surco y Carabayllo). La mayor parte

tienen acciones de PAM en el Plan de Desarrollo Local aunque uno sin presupuesto específico. Sólo Callao no incluye acciones de PAM en su Plan DLC.

Las fortalezas de la articulación con MIMP son capacitaciones y orientación para CIAM, asesoría sobre PAM, apoyo a casos sociales y violencia, coordinaciones con PNVD y Pensión 65. Las **limitaciones** mencionadas son la comunicación sólo por vía tecnológica (Huaral), que no se coordina con GORE Lima (Carabayllo), falta de visitas y capacitación a personal y usuarios de CIAM (Surco), escaso monitoreo (VES), invitaciones atrasadas (Carabayllo).

- **Costa norte y sur**

También en este grupo se encargan de PAM los/as jefes del CIAM, y están en su cargo por un período que va desde 7 meses a 16 meses. Refieren que la **articulación es buena** e importante porque permite trabajar de manera conjunta en los tres niveles de gobierno. Dos municipios articulan con el PlanPAM ya entre 16 y 24 meses respectivamente. Ningún gobierno local tiene acciones en los cuatro OEs del Plan, sólo en algunos; el menos trabajado es el OE2. Respecto del Plan de Desarrollo Local Concertado-PDLC, uno tiene presupuesto para PAM en su Plan PIA, el segundo tiene acciones en su POI y presupuesto según demanda, y el tercero refiere acciones en su Plan DLC referentes al CIAM y cuentan con una asignación presupuestaria con código y un fondo de S/50,000.-para 2017.

Las **fortalezas** de la articulación entre niveles de gobierno son que se esté orientando sobre el Plan de Incentivos y se apoye el CIAM, y que se pueda coordinar con los Programas de Emergencia Mujer y Vida Digna (todo con el MIMP). Asimismo que se articulen acciones con el GORE (Talara). Por otra parte, en cuanto a **limitaciones** la comunicación telefónica no es fluida con el MIMP según dos gobiernos locales. Y el tercero menciona la falta de coordinación con el GORE (Tumbes).

- **Selva**

En este grupo de municipios las Sub Gerencias de Programas Sociales, de Desarrollo Social o de Inclusión son responsables de PAM; y están en los cargos por tiempos desde 7 meses hasta 6 años. Todos manifiestan articular acciones en el PlanPAM, en un rango que va desde 2 meses hasta 4 años; Alto Amazonas refiere haber iniciado recientemente a través del Plan de Incentivos. Todos articulan con el Gobierno central a través del MIMP. De cinco municipalidades, tres trabajan con los cuatro OEs del PLANPAM, y dos no tienen intervenciones en el OE2 de Empleo y Previsión Social. La mitad indica acciones de PAM en sus Planes de DLC, y con presupuesto asignado.

La coordinación con el MIMP es considerada una **fortaleza**, para organizar acciones, intercambiar experiencias con otras municipalidades, reforzar el trabajo con PAM. Tres señalan que es para la adecuación del CIAM y del Plan de Incentivos (Moyobamba, Cnel. Portillo y A.Amazonas). Son algunas **limitaciones** no conocer previamente el PlanPAM, los canales de información lentos, no contar con local adecuado; y ninguno articula con el Gobierno Regional.

- **Sierra**

Los encargados/as de PAM son principalmente responsables del CIAM, y están en los cargos por tiempos desde 4 meses hasta 8 años. Todos manifiestan articular acciones en el PLANPAM desde 8 meses hasta 10 años; sólo un gobierno indica que no lo ha hecho pero desde 2016 entró al Plan de Incentivos para el CIAM (Islay, Arequipa). De los seis GLs

cuatro coordinan efectivamente con DIPAM, tres con la Meta 31 para el CIAM. Los dos restantes refieren articulación débil con el gobierno central. La mitad manifiestan no tener apoyo del GORE (Huamanga, Abancay y Huancayo). Tres trabajan en los cuatro OEs del PlanPAM. Todos incluyen acciones PAM en sus Planes de DLC con presupuesto asignado.

Son **fortalezas en la articulación** con gobierno central (DIPAM, MIMP) la comunicación y el soporte técnico para CIAM-Meta 31. Existen asimismo a nivel regional el COREPAM y la Asociación ARAMA (Huamanga). Las **limitaciones** con el gobierno central son falta de oficina MIMP local (Ayacucho), débil monitoreo, no hay programación de visitas DIPAM, comunicación telefónica poco fluida. No se visibiliza relación con los GOREs respectivos.

b. La mirada de los Gobiernos Regionales

El análisis ha considerado tres grupos de gobiernos regionales por región natural a saber: Costa, Selva, Sierra.

- **GOREs de la Costa**

De los ocho Gobiernos Regionales de la Costa entrevistados, seis refieren que **lo positivo de la articulación** con el gobierno central es la asistencia técnica del MIMP sobre PAM, no específicamente con el PlanPAM. Sin embargo, al mencionar las **limitaciones** encontradas se hace referencia a que falta constancia a dicha asistencia técnica, que no tienen Plan Regional de PAM, que falta material informativo y presupuesto para PAM.

- **GOREs de la Selva**

Los cuatro GOREs entrevistados en esta región articulan con el MIMP desde aproximadamente el 2013 en adelante, la **fortaleza de la articulación** es la asistencia técnica, la comunicación y la coordinación de acciones conjuntas. Las **limitaciones** mencionadas son falta de capacitaciones en los temas de PAM, los recursos humanos y económicos y la comunicación, y de presupuesto para la asistencia técnica. No lo manifiestan como limitación, pero estos GOREs no tienen Plan Regional de PAM, y dos de ellos los tienen en proceso de formulación.

- **GOREs de la Sierra**

En estos cinco GORES la relación con el MIMP difiere; en uno es eventual (Apurímac), en otro desde hace cuatro años (Junín), y en los otros desde hace un año aproximadamente. La **articulación con el MIMP** se ve una **fortaleza** en dos GOREs que son los que refieren tener el Plan Regional PAM en su POI (Arequipa) y contar con Plan Regional PAM pero sin presupuesto para implementarlo (Junín). Las **limitaciones** son la falta de representantes regionales para algunos programas del MIMP, y de información sobre temas del PLANPAM, y la comunicación no es fluida ente gobierno central y regional.

Conclusiones basadas en evidencias:

a. La pertinencia del PlanPAM respecto de los territorios descentralizados locales ahora parece sostenerse sólo en el soporte financiero y técnico de la Meta 31 del Plan de Incentivos Municipales del MEF gestionado por la DIPAM del MIMP para reforzar los CIAM a nivel nacional. En los Gobiernos Regionales la pertinencia debería ser mayor en tanto ellos fueron parte de la elaboración participativa del actual PlanPAM; sin embargo son factores limitantes los cambios en la política regional, los recursos escasos asignados a los GOREs para poblaciones vulnerables y no específicos para PAM, escaso interés y conocimiento en el tema de PAM, limitada capacidad de producción de políticas y proyectos regionales sobre PAM.

b. Factores que afectan el liderazgo del MIMP en la gestión descentralizada del Plan son la rotación y reducción del personal en las instancias a cargo y su escaso presupuesto para el trabajo de asistencia técnica, capacitación y difusión con desplazamientos al interior del país.

❖ **Mecanismo: Participación de actores sociales**

La participación de actores sociales es poco visible en el Plan. No son parte de la actual CMP, sólo son miembros invitados a través de la Mesa de Concertación de Lucha contra la Pobreza que es una entidad mixta de Estado y sociedad civil. Si bien han participado en la elaboración e implementación de Planes anteriores y en la primera CMP, en el presente Plan sólo son considerados indirectamente a través de las actividades asignadas a los CIAM bajo responsabilidad de los G.Locales con el MIMP (principalmente las organizaciones sociales de PAM).

a. La mirada de Sectores de Gobierno

La participación de ONGs y OSBs es escasa en el trabajo con PAM en el nivel de los sectores. Sólo el MIDIS por su misma política y campo de acción institucional refiere un trabajo estructurado con ambas instancias de sociedad civil. El MINEDU, en su enfoque actual de impulso a la alfabetización dentro de la EBA, está iniciando coordinaciones con Solaris Perú y Help Age. Los Ministerios del Interior y Público tienen sus Asociaciones de Cesantes y Jubilados, y otros mencionan su trabajo con agencias de cooperación internacional (IPD-OPS, P.Judicial-Banco Mundial, BID). Varios sectores quieren iniciar coordinaciones en el siguiente PlanPAM.

b. La mirada de los Gobiernos Locales

• Lima y Callao

La mayoría no trabaja con ONGs, porque no hay interés en éstas o porque recién se ha creado el CIAM que articula a las organizaciones de PAMs. Sin embargo, la mayoría piensa que sería bueno coordinar en el futuro para conseguir apoyo, servicios especializados o mejorar las estrategias. Sólo un GL menciona a la Clínica Divino Niño para despistaje y cirugía de Cataratas (Surco). Tres trabajan con organizaciones de PAM: Juntas Vecinales, espacios de presupuesto participativo, y Carabayllo que coordina con 29 OSBs de PAM.

• Costa norte y sur

En esta zona no trabajan con ONGs porque están en localidades alejadas y no tienen viáticos, o no hay ninguna, o porque el CIAM recién está funcionando. Sólo una municipalidad coordina con la Cruz Roja (Nazca). Pero hay consenso de que todas trabajarían con ONGs en el futuro porque habría más apoyo, más organización, mejoraría el trabajo con PAM. En cuanto a organizaciones sociales de PAM, dos gobiernos locales hacen actividades con la Asociación Héroes del 41 y con Clubs del Adulto Mayor, y en los otros dos no hay contactos con estos actores sociales.

• Sierra

En la sierra cuatro de seis municipios no trabajan con ONGs, porque no hay ninguna que trabaje con PAM, está en sus inicios el CIAM, o trabajan con universidades e institutos. Dos coordinan con CARITAS Juli (El Collao) y con el Rotary Club (Cajamarca). La mayoría trabajaría en el futuro con ONGs: World Vision, CARITAS, Devida y Aduanas, HelpAge y

FIAPAM y alguna que instale consultorios de geriatría. Cuatro coordinan con organizaciones sociales como ARAMA a través del CIAM, o grupos de PAM de las postas.

- **Selva**

Los municipios de la selva no coordinan con ONGs que trabajen con PAM, los motivos son varios: no hay en la zona, son sólo ambientalistas, recién conocen el PLANPAM. El único gobierno que menciona una es Cnel. Portillo donde trabajan con el Rotary Club. Pero todos manifiestan que sería bueno el apoyo de ONGs en el futuro para mejorar el trabajo con PAM, por ejemplo con USAID. En tres de cinco gobiernos participan organizaciones sociales de PAM, en Alto Amazonas se mencionan Asoc.3era edad Años Felices, Club Adulto Mayor INABIF, Asoc. Cesantes y Jubilados de Educación; y quisieran incorporar al Club de PAM de Banda Shilcayo.

c.La mirada de Gobiernos Regionales

- **GOREs de Costa**

En todos los GOREs de esta región natural, no se conocen ONGs que trabajen con PAM o no existen. Sólo Lima Metropolitana menciona a Help Age. Y en cuanto a las organizaciones sociales de PAM, en seis GOREs coordinan con varias. Y en los otros mencionan problemas con el registro de organizaciones (Lima Metropolitana) y con la convocatoria por el gobierno central (Lima Provincias).

- **GOREs de Selva**

En estos cuatro GOREs no hay ONGs que trabajen con PAM; por el contrario sí coordinan con organizaciones sociales de PAM, con el Club Adulto Mayor de ESSALUD (Amazonas), Asociación “Adulto Mayor en la Fe” (Loreto), siete organizaciones (Madre de Dios) y están convocando organizaciones de PAM para el COREPAM de Ucayali.

- **GOREs de Sierra**

En concreto, en la mayoría de estos GOREs no coordinan con ONGs, no tienen mapeo de éstas o no hay en la zona; sólo Arequipa menciona una ONG de iniciales B.L.con quien van a coordinar más adelante. Por el contrario refieren participación de organizaciones sociales de PAM: Red de PAM coordinada por ESSALUD, Caritas (Apurimac), Federación Regional de PAMs no pensionistas (Arequipa), Asociaciones civiles de PAM (Cuzco), y 20 OSBs de PAM en COREPAM Junín.

Conclusiones basadas en evidencia:

a.La participación de actores sociales es poco visible en el PlanPAM actual. En la CMP sólo está presente la sociedad civil a través de la Mesa de Lucha contra la Pobreza que es entidad mixta, no hay representación directa. El MIDIS, dado su campo de acción, es el sector miembro que más considera a ONGs y sobre todo OSBs en su trabajo con PAM; el MINEDU está iniciando negociaciones para apoyar su nueva estrategia de alfabetización para PAM; algunos sectores trabajan con sus asociaciones de jubilados y cesantes; y otros con la cooperación internacional; para el futuro no manifiestan un consenso como CMP respecto del trabajo con sociedad civil, ya sea no gubernamental o PAMs organizadas; ni tampoco con el sector privado.

b.El panorama en los territorios regionales y locales es distinto, sobre todo respecto de las OSBs de PAM. Los GOREs de Costa, Sierra y Selva no trabajan con ONGs de PAM, ya que no hay, o no las conocen; pero todos coordinan acciones con las OSBs de PAM: clubes y asociaciones, red de ESSALUD, federaciones, participantes en COREPAM. Pocos Gobiernos Locales coordinan con ONGs de PAM, su apoyo está en el sector privado incluidas universidades; pero a todos les interesaría trabajar con ellas en el futuro por su apoyo financiero y técnico. Destaca la mayor presencia de OSBs de PAMs en los cuatro ámbitos, en gran medida asociadas a los CIAM, y

otras: Juntas Vecinales, grupos de presupuesto participativo, Asociaciones de cesantes y jubilados, Clubes, grupos de salud de las postas del MINSA.

4.1.3. Percepciones sobre calidad del diseño del PlanPAM

El diseño del Plan Nacional de Personas Adultas Mayores presenta en términos generales una estructura coherente y respaldo técnico adecuado. Comprende los siguientes elementos clave, a saber:

Elementos clave del diseño del PlanPAM

- ✚ Marco conceptual
- ✚ Enfoques Transversales
- ✚ Definición del problema y población beneficiaria
- ✚ Lógica de intervención y sistema de monitoreo, seguimiento y evaluación

✚ Marco conceptual

El marco conceptual de este Plan se respalda en importantes acuerdos y normas internacionales de la ONU, la OMS y la CEPAL para desarrollar el concepto de proceso de envejecimiento y sus enfoques biologicista, psicológico y social. Asume plenamente el enfoque social enfatizando la perspectiva de adultos mayores como sujetos titulares de derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales, lo cual compromete al Estado en sus tres niveles de gobierno –nacional, regional y local- y al resto de la sociedad.

Sobre la marcha, durante la implementación del Plan, se ha ido enriqueciendo el proceso con nuevos acuerdos y normas de gran relevancia como la Carta de San José sobre Derechos de Personas Mayores en América Latina y Caribe¹¹ aprobada en la 3ª Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento en A Latina y Caribe y llevada a ECOSOC en 2013, y ya muy recientemente la. Estrategia y Plan de Acción sobre demencias en las PAM. OPS-OMS (2015)¹² y la Estrategia y Plan de acción mundiales sobre el envejecimiento y la salud 2016-2020: hacia un mundo en el que todas las personas puedan vivir una vida prolongada y sana.69° Asamblea Mundial de la Salud. OMS (2016)¹³.

Es también sustento clave de este marco la Constitución Política del Perú que reconoce a las personas adultas mayores todos los derechos fundamentales contenidos en el Art.2. La

¹¹ Carta de San José sobre Derechos de Personas Mayores en América Latina y Caribe.

¹² Estrategia y Plan de Acción sobre demencias en las PAM. OPS-OMS, 2015.

¹³ Estrategia y Plan de acción mundiales sobre el envejecimiento y la salud 2016-2020. 69° Asamblea Mundial de la Salud. OMS (2016).

Ley de Personas Adultas Mayores vigente en el momento de elaboración del Plan, Ley N°28803¹⁴, puso énfasis en los derechos siguientes:

Derechos de las PAM en la Ley N°28803

- 1) La igualdad de oportunidades y una vida digna promoviendo la defensa de sus intereses.
- 2) Recibir el apoyo familiar y social necesario para garantizarle una vida saludable, necesaria y útil, elevando su autoestima.
- 3) Acceder a programas de educación y capacitación que le permitan seguir siendo productivo.
- 4) Participar en la vida social, económica, cultural y política del país.
- 5) El acceso a la atención preferente en los servicios de salud integral, servicios de transportes y actividades de educación, cultura y recreación.
- 6) El acceso a la atención hospitalaria inmediata en caso de emergencia.
- 7) La protección contra toda forma de explotación y respeto a su integridad física y psicoemocional.
- 8) Recibir un trato digno y apropiado en cualquier procedimiento judicial y administrativo que la involucre.
- 9) Acceder a condiciones apropiadas de reclusión cuando se encuentre privada de su libertad.
- 10) Vivir en una sociedad sensibilizada con respecto a sus problemas, sus méritos, sus responsabilidades y sus capacidades y experiencias.
- 11) Realizar labores o tareas acordes a su capacidad física o intelectual. No será explotada física mental ni económicamente.
- 12) La información adecuada y oportuna en los trámites para su jubilación.
- 13) No ser discriminada en ningún lugar público o privado.

Actualmente la nueva Ley N°30490¹⁵ que la reemplaza ha mejorado conceptualmente algunos de estos derechos, y agregó derechos importantes referentes a la vida sin violencia, la no discriminación y el acceso a la justicia; se enfatizan asimismo conductas tendientes a la autovalencia como la autonomía y la independencia, participación social activa y escucha activa en la consulta médica, y se remarca el derecho a envejecer en el hogar y en comunidad.

Derechos de las PAM en la Ley N°30490

- a) Una vida digna, plena, independiente, autónoma y saludable.
- b) La no discriminación por razones de edad y a no ser sujeto de imagen peyorativa.
- c) La igualdad de oportunidades.
- d) Recibir atención integral e integrada, cuidado y protección familiar y social, de acuerdo a sus necesidades.
- e) Vivir en familia y envejecer en el hogar y en comunidad.
- f) Una vida sin ningún tipo de violencia.
- g) Acceder a programas de educación y capacitación.
- h) Participar activamente en las esferas social, laboral, económica, cultural y política.
- i) Atención preferente en todos los servicios brindados en establecimientos públicos y privados.
- j) Información adecuada y oportuna en todos los trámites que realice.
- k) Realizar labores o tareas acordes a su capacidad física o intelectual.
- l) Brindar su consentimiento previo e informado en todos los aspectos de su vida.

¹⁴ Ley 28803 hoy derogada y reemplazada por la Ley N°30490 aprobada en el año 2015.

¹⁵ Ley 30.490.

- m) Atención integral en salud y participar del proceso de atención de su salud por parte del personal de salud, a través de una escucha activa, proactiva y empática, que le permita expresar sus necesidades e inquietudes.
- n) Acceder a condiciones apropiadas de reclusión cuando se encuentre privada de su libertad.
- ñ) Acceso a la justicia.

El marco político del envejecimiento activo desarrollado por la OMS se base en tres ejes fundamentales: Salud, Participación y Seguridad que abarcan los temas principales tratados en el PLANPAM. Y el enfoque de servicio público y gestión descentralizada se ha orientado a que en el PLANPAM se identificaran los bienes y prestaciones de servicios que debe brindar el Estado en los tres niveles de gobierno, lógica que está presente, -aunque no plenamente desarrollada-, en la matriz de intervención de este Plan.

Enfoques Transversales (derechos humanos, igualdad de género, interculturalidad. intergeneración)

Asumiendo que el PLANPAM es una política pública que se sustenta en el principio de que las PAM son titulares de derechos, se ha establecido en el diseño la aplicación de cuatro enfoques transversales que son los que deben incorporarse en todos los documentos del ente rector del Plan, el sector MIMP. Se indica asimismo que el enfoque de derechos humanos y el de igualdad de género tienen que aplicarse en los cuatro ejes del Plan. Por el contrario, se limita la aplicación del enfoque intercultural a los ejes de participación y educación, y la del enfoque intergeneracional al eje de educación.

En forma general se señala en este análisis que el enfoque más claramente transversalizado en el diseño del Plan es el de **derechos humanos**, ya que el ejercicio de los derechos económicos, políticos y sociales se hace visible en el desarrollo del Plan y su matriz. El de **igualdad de género** está considerado de manera aceptable en cuanto a la desagregación por sexo de los datos y a la consideración especial de las brechas referentes a las mujeres adultas mayores en diferentes aspectos del diagnóstico del problema: mujeres pobres y aseguramiento en salud, capacitación laboral, alfabetización (donde el porcentaje de mujeres PAM analfabetas rurales es dramáticamente más elevado que el de varones); o en la atención y prevención de la violencia de género en PAM. Sin embargo estos puntos críticos no se reflejan luego en las acciones, resultados e indicadores de la matriz de intervención del Plan.

El único alcance sobre **interculturalidad** se refiere a las brechas educativas de mujeres PAM en áreas rurales, y sobre **intergeneración** se menciona el no reconocimiento del rol de las mujeres PAM en las familias y su importancia en las labores de cuidado de nietos u otros miembros del hogar; y la discriminación etaria versus la integración social de las PAM en actividades e instituciones de los diferentes niveles educativos. Tampoco se visibilizan estos dos enfoques de manera transversal en la matriz del Plan.

a. La mirada de los Sectores de la CMP

La mayoría de los Sectores de la CMP tienen incorporados los **enfoques de derechos humanos, igualdad de género e interculturalidad**, unos de manera más orgánica que otros. En sus Políticas o Planes nacionales, Propuestas pedagógicas, Programas,

Lineamientos, Disposiciones, normas, instancias específicas. Sólo cinco Sectores consideran el **enfoque de intergeneracionalidad** incluyendo el concepto de ciclo de vida en sus Políticas, Planes nacionales, Programas de actividades.

“... Lo mencioné, porque dije ¿no?, pero para mí primero es derecho, después viene género...: Después viene interculturalidad e Intergeneracionalidad que ya es un término que recién lo están acuñando, ¿no?, no tiene mucho tiempo pero faltaría darle, yo estoy casi seguro que no todos los sectores saben que es eso...Sí, yo le digo esto porque acá nosotros en el año 2013, pero por ahí fue. Hicimos un evento y llamó mucho la atención, para el día mundial del adulto mayor, trabajamos tres grupos de personas: Niños de 5 años que bailaban y después su contraparte era un adulto mayor de 70 años...Después, adolescentes con adulto mayor, esos tres grupos y ¡qué cosa tan bonita!: Siento que en general falta trabajar con muchos sectores esos temas, Intergeneracionalidad, ¿no?, creo que derechos todos saben, género también, interculturalidad, pero creo que Intergeneracionalidad, yo creo que todavía está débil, ¿no?, y eso habría que trabajarlo más, porque el país está envejeciendo y todos envejecemos...”

(Entrevista a Miembro Alternativo CMP-MINSA. Área Adulto Mayor)

b. La mirada de los Gobiernos Regionales

Todos los GOREs de la **Costa** refieren que incorporan los **cuatro enfoques** en sus Planes Regionales de Desarrollo Concertado y sus programas de actividades siguiendo la legislación. En tres de los cuatro GOREs de la **Selva** refieren incluir los **cuatro enfoques** en el Plan de Desarrollo Concertado (Amazonas), o en todo lo referente al COREPAM (Loreto), y en su Plan de Igualdad de Oportunidades (Madre de Dios). En la **Sierra** dos GOREs indican que incluyen los **cuatro enfoques**: en el GORE Arequipa a través de un Congreso Regional, en el GORE Cusco en el Plan Regional de Desarrollo Concertado, el PRIO y en el PRAIA de Niños/as y Adolescentes. GORE Junín sólo hace mención de ellos.

c. La mirada de los Gobiernos Locales

• Lima-Callao

Todos manifiestan tener en cuenta los **cuatro enfoques** del Plan. En algunos casos se conocen contenidos de derechos sobre buen trato, asesoría jurídica y manejo de normas (Surco), género por trato igualitario a ambos sexos, lenguaje inclusivo (Villa El Salvador, Surco), interculturalidad en respeto a tradiciones y fechas importantes (Huaral, Surco), e intergeneracional con familiares y colegios (Huaral, Surco).

• Costa norte y sur

De cuatro municipalidades, una aplica todos (Talara), otra ninguno todavía (Islay) y las otras dos, una sólo género y la otra derechos, interculturalidad e intergeneracional. Si bien los contenidos referidos son generales, trabajan con saberes productivos en interculturalidad y voluntariado juvenil en enfoque intergeneracional (Nazca), asocian derechos con cumplimiento de Ley de PAM (Talara); género implica trabajar con PAM de ambos sexos (Talara) o es un enfoque que deben aplicar a todos los documentos según un memorándum que recibieron (Tumbes).

• Sierra

En esta zona, de seis gobiernos locales en cinco se aplica al menos algún enfoque transversal. En dos de ellos se aplican los cuatro, en dos todos menos género y en uno sólo derechos. Los contenidos de los enfoques varían: promoción de derechos con autoridades, estudiantes y población (Huamanga), actividades sociolegales y asesoría jurídica

(Cajamarca, Abancay), libre acceso a servicios (Huancayo). Género implica transversalización de políticas y servicios (Huamanga), ordenanzas de beneficios tributarios para ambos sexos (Cajamarca). La interculturalidad se aplica en talleres de cuentos en lengua materna (Huamanga), atención en aymara (El Collao), quechua y saberes productivos (Cajamarca). Lo intergeneracional, incluyendo a PAM en actividades con población en general (Huamanga) y con alumnos en IEs (Cajamarca).

- **Selva**

Los cinco municipios de la selva no dan mucha información sobre los enfoques, parece que se conocen y aplican poco. Sólo un gobierno local (Tambopata) aplica los cuatro y da referencias concretas: derechos en presupuestos participativos; género en la Mesa de Gobierno Regional y fortalecimiento de capacidades de mujeres; interculturalidad: Inclusión de PAM de comunidades nativas; intergeneracional: integración de niños/jóvenes con PAM en educación.

Conclusiones basadas en evidencia:

a. El enfoque más claramente transversalizado en el diseño del Plan es el de **derechos humanos**, el ejercicio de los derechos económicos, políticos y sociales es visible en el Plan y su matriz lógica. El de **igualdad de género** se observa en la desagregación por sexo del diagnóstico y en las brechas referentes a mujeres PAM (seguro de salud, capacitación laboral, alfabetización de mujeres rurales –el indicador más crítico-, violencia de género. La **interculturalidad** se encuentra indirectamente asociada a las PAM en áreas rurales y los espacios territoriales. Lo **intergeneracional** está implícito en el rol de las PAM en las familias y las labores de cuidado de familiares y en la discriminación etaria vs integración social de PAM en actividades e instituciones educativas. Estos tres enfoques muy poco se ven en la matriz de intervención.

b. Los enfoques transversales están presentes en el trabajo con PAM en los tres niveles de gobierno, con diferencias en su aplicación, habida cuenta que el de **intergeneracionalidad** es el más reciente. La mayoría de los Sectores de la CMP incorporan los **enfoques de derechos humanos, igualdad de género e interculturalidad**, unos de manera más orgánica que otros, en sus políticas o planes nacionales, propuestas pedagógicas, programas, lineamientos, disposiciones, normas, instancias específicas y acciones. Unos pocos consideran la **intergeneracionalidad** mediante el concepto de ciclo de vida en sus estrategias y actividades.

c. Los Gobiernos Regionales incluyen los **cuatro enfoques** en su Plan Regional de Desarrollo Concertado o en alguno de sus Planes Regionales especiales: PRIOs, PRAIAs. Los Gobiernos Locales refieren aplicar los **cuatro o algunos** de los enfoques, pero no en sus herramientas de política sino en su aplicación concreta mediante actividades. Por ejemplo en derechos: buen trato, asesoría jurídica, libre acceso a servicios; en género: beneficios tributarios p/ambos sexos, capacitación de mujeres; interculturalidad: saberes productivos, PAM de comunidades nativas, fiestas; intergeneracional: integración familiar en colegios, voluntariado juvenil.

 **Definición del problema y la población PAM beneficiaria del Plan**

En el Plan en primer término se caracteriza la situación de la población PAM según la información disponible por parte del Estado a través del INEI en el año 2011: perfil demográfico, tipos de hogar y hogares con adultos mayores, con déficit calórico y PAM en programas sociales; tasa de pobreza rural y urbana en PAM, analfabetismo rural y urbano en PAM y por sexo y nivel educativo en PAM, demanda de servicios de salud y motivos de no asistencia por parte de PAM, cobertura de aseguramiento por SIS y ESSALUD, proporción de PAM en ocupaciones independientes o por cuenta propia. Los datos están desagregados por ámbito rural y urbano y nivel de pobreza, y parcialmente por sexo. No

hay referencias a PAM con lengua materna originaria o pertenencia a comunidades indígenas amazónicas.

Los principales problemas de las PAM en el Perú identificados en el breve diagnóstico situacional que sustenta las intervenciones del PLANPAM 2013-2017 son:

- hábitos alimenticios poco saludables y problemas nutricionales
- mayor demanda de servicios de salud no atendida adecuadamente
- bajo nivel educativo y existencia de actitudes y prácticas que no favorecen el desarrollo de las PAM
- ingresos y pensiones reducidos y baja cobertura del sistema previsional y de seguridad social
- prácticas inadecuadas de uso del tiempo libre
- bajos niveles de participación ciudadana e integración social limitada
- violencia y maltrato hacia las PAM
- mujer adulta mayor

Este diagnóstico fue actualizado en lo referente a aspectos demográficos y poblacionales en el Informe PlanPAM 2015. Y tendría que actualizarse y completarse con los resultados de esta evaluación y principalmente con un nuevo diagnóstico, cuando se inicie el proceso de elaboración del próximo PlanPAM. Asimismo no se ha definido con precisión la población directa e indirectamente beneficiaria del Plan.

a. La mirada de los Sectores de Gobierno

La perspectiva del 60% los Sectores entrevistados es que no responde plenamente a las necesidades de las PAM en el Perú, porque sus intervenciones no parten de la identificación de poblaciones PAM específicas (discapacitadas, amazónicas, LGTB, etc.), mediante visitas de campo a áreas rurales de costa, sierra y selva; ni se está atendiendo a las PAM en el nivel descentralizado de los espacios regionales y locales.

A su vez se señalan grupos específicos de PAM que aún no están considerados en las intervenciones del Plan, a saber:

- PAM en situación de calle.
- discapacitados
- mujeres PAM en pobreza
- mujeres y hombres PAM en espacios rurales y amazónicos
- LGTB
- afroperuanos
- activos y pensionistas
- PAM en vulnerabilidad.
- PAM cuidando PAM
- responsables de familias con niños/as pequeños/as dejan de atender a los/las niños/as para atender a familiares PAM
- PAM en riesgo cuya pensión es administrada por albaceas o parientes.
- PAM de comunidades nativas

b. La mirada de Gobiernos Regionales

La mayoría de los GOREs de la **Costa** y de la **Selva** consideran que el PlanPAM responde a las necesidades de las PAM en sus regiones. En la **Sierra** opinan lo contrario excepto en Arequipa cuyo GORE considera que el Plan atiende aspectos importantes para las PAM.

Asimismo identifican varios grupos específicos de PAM que no están siendo atendidos por el Plan, a saber:

- PAM en centros penitenciarios
- PAM en situación de calle
- PAM en zona altoandina
- Hacer un censo para identificarles.
- PAM de poblaciones más alejadas en la selva
- Falta hacer diagnóstico.

c. La mirada de Gobiernos Locales

Las Municipalidades entrevistadas dan sus perspectivas sobre la respuesta del Plan a las necesidades de sus poblaciones PAM.

• Lima y Callao

De estas municipalidades, dos estiman que el Plan cubre necesidades de PAM porque se implementa de manera progresiva y ayuda a ordenar las estrategias. Las otras tres refieren que el Plan no satisface porque la demanda de las PAM se está incrementando y personal y recursos son insuficientes. Los grupos de PAM no atendidos son:

- PAM postrados y frágiles que requieren cuidadores/as a domicilio
- PAM discapacitados/as
- PAM con diferente orientación sexual.

• Costa norte y sur

Uno de los cuatro gobiernos locales de esta zona no conoce el Plan (Nazca). Para los demás, el Plan responde a sus necesidades porque da cobertura a aspectos fundamentales como la salud, lo social, la protección. En cuanto a grupos de PAM no incluidos, sólo señalan a **las PAM de la Ley 19990**.

• Selva

Dos municipalidades consideran que el Plan responde a la población PAM porque atiende a PAM indigentes de todo el país y porque se cubre masivamente a las PAM aplicando la Ley 30490 (Cnel Portillo y Juanjuí); las otras tres refieren que no responden por desconocimiento o falta de recursos. Los grupos de PAM no incorporados:

- PAM discapacitados
- PAM en situación de calle
- PAM abandonados en comunidades nativas
- Asociaciones de Cesantes y Jubilados

• Sierra

Para cuatro de los seis gobiernos locales analizados, el Plan responde a las necesidades de las PAM, pero para dos no porque en un caso no lo conocen porque en un caso hay poco trabajo corporativo (Cajamarca) y en otro no se ha implementado el Plan (Andahuaylas). Los grupos de PAM no atendidos:

- PAM de 60 a 64 años
- Descendencia directa de PAMs como soporte afectivo sensibilizado
- PAM no captados
- PAM de periferia desinformados y de zonas alejadas

Conclusiones basadas en evidencias:

Los tres niveles de gobierno entrevistados consideran que el actual PlanPAM responde de manera parcial a las necesidades de las PAM por cuanto el diagnóstico en el cual se sustentan las intervenciones no identifica grupos específicos de población PAM ni tampoco localiza a las PAM en los espacios descentralizados. Según sus percepciones los grupos de PAM que faltaría incluir son: PAM en situación de calle; en vulnerabilidad; discapacitados/as; mujeres PAM pobres; PAM en espacios rurales, altoandinos, amazónicos y comunidades nativas; PAM abandonados en comunidades nativas; PAM afroperuanos; PAM de periferia desinformados y de zonas alejadas; LGTB o con diferente orientación sexual; activos y pensionistas; PAM de la Ley 19990; PAM cuidando PAM; madres y padres de niños/as pequeños/as que cuidan a familiares PAM; PAM en riesgo cuya pensión es administrada por albaceas o parientes; PAM en centros penitenciarios; PAM postrados y frágiles que requieren cuidadores/as a domicilio; PAM de 60 a 64 años; hijos/as y/o nietos/as de PAMs como soporte afectivo sensibilizado.

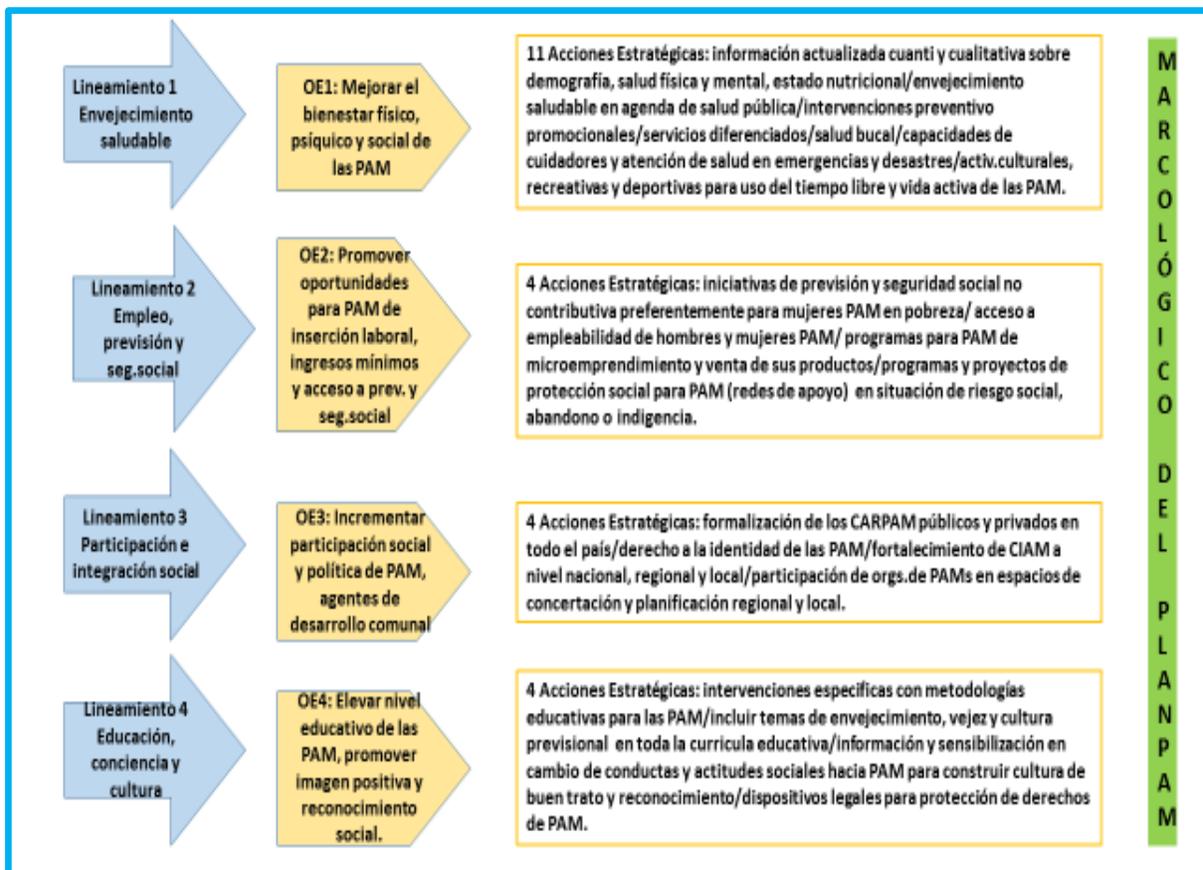
✚ Lógica de intervención del Plan. Sistema de Monitoreo, Seguimiento y Evaluación del PLANPAM 2013-2017

De la problemática y población PAM delineadas en el ítem anterior se desprende el Objetivo General del PLANPAM cuyo texto es el siguiente¹⁶:

“Mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores mediante la satisfacción integral de sus necesidades, su participación activa y la promoción de sus derechos, desarrollando intervenciones articuladas entre los diferentes niveles del Estado y la sociedad civil”

Solamente el enfoque transversal de derechos se visibiliza adecuadamente en la redacción del Objetivo General. La lógica de intervención está estructurada mediante 4 Lineamientos que generan 4 Objetivos Estratégicos, a partir de los cuales se establecen 23 Acciones Estratégicas; 38 Resultados y 83 indicadores. Éste es el sustento de la matriz de intervención que se ha venido aplicando para dar seguimiento, monitoreo y evaluación a la implementación del PlanPAM 2013-2017.

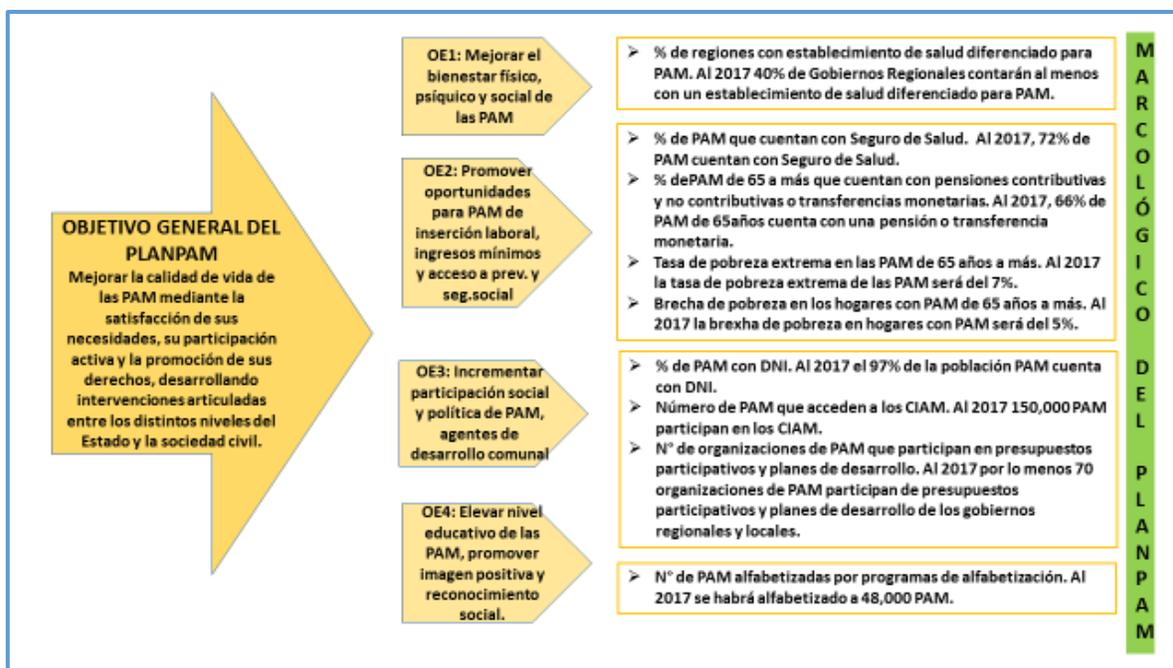
¹⁶ MIMP. PLANPAM 2013-2017.



Fuente: Elaboración propia. Revisión del Plan PAM 2013-2017.

Sobre la base de este Marco Lógico se elaboró un **Sistema de Seguimiento, Monitoreo y Evaluación del Plan** con los siguientes componentes:

- 9 metas emblemáticas que miden avances en el cumplimiento del Objetivo General del Plan.
- Matriz lógica de intervención y seguimiento de la implementación del Plan.
- Mecanismos e instrumentos de recojo de información pública de los tres niveles del gobierno peruano (Ficha anual a entidades miembros de la CMP)
- Información proveniente de sectores de gobierno, gobiernos regionales, gobiernos locales y entidades responsables del cumplimiento del Plan vaciada en la Ficha anual enviada, recogida y procesada por la DIPAM.
- Informes Anuales del PLANPAM elaborados por la DIPAM-MIMP sobre la base de la información recogida con la ficha de la CMP.



Fuente: Elaboración propia. Revisión del PlanPAM 2013-2017.

El último Informe Final existente es el del período 2015, y en el presente año 2017 la DIPAM va a desarrollar, a partir del mes de junio, el proceso acostumbrado de envío y recojo de las fichas CMP a cada entidad responsable para posteriormente procesar, analizar y consolidar la información en el Informe Anual del PlanPAM 2016.

✚ Algunos comentarios generales sobre la Lógica de Intervención

Es un Plan bien estructurado; fue elaborado con enfoque de derechos y metodología participativa. Sin embargo en ese sentido, resulta poco coherente que el Objetivo Estratégico 3 referente a Participación e Integración social de las PAM sea el que tiene menor cantidad de componentes (AEs, Resultados, Indicadores). Por otra parte, no se visualiza una relación secuencial o de proceso entre las Acciones Estratégicas y Resultados que indique avance o progreso hacia cada Objetivo Estratégico.

Los indicadores parecen medir cantidad de actividades o productos realizando una suerte de inventario, no hay indicadores más complejos que puedan medir desempeño. Ni se observan indicadores de proceso o de impacto.

La primera AE del OE 1 podría reemplazarse por otra AE que se ocupara específicamente de la gestión del conocimiento cuantitativo y cualitativo sobre el envejecimiento en el Perú, agrupando otras AEs y otros Resultados referentes a la producción de información estadística y estudios sobre población, salud, estado nutricional y otros temas donde se requieran investigaciones en los cuatro OEs. El número de acciones estratégicas del OE1 referente a Salud es tres veces mayor que el de las acciones de los otros tres OE. Sería conveniente revisar la relevancia y la formulación de cada AE del OE1 para ver si realmente son necesarias todas, ya que varias pertenecen a una misma temática y podrían juntarse.

Algunas acciones estratégicas no se desprenden necesariamente del contenido de los OEs, como por ejemplo dentro del OE 4 sobre Educación, conciencia y cultura, las referentes al acceso a la justicia, a la promoción de derechos y a una vida sin violencia.

Es poco precisa la distribución de responsabilidades en los espacios descentralizados regionales y locales y no se visibiliza la responsabilidad de las organizaciones de sociedad civil (ONGs y OSBs de PAM) y del sector privado en la matriz de intervención. Sería conveniente formular estrategias transversales a la matriz de intervención para el siguiente PlanPAM, tales como interaprendizaje, participación social, inter e intrasectorialidad, etc.

Comentarios de los tres niveles de gobierno

a. Los **Sectores de la CMP** ven factibles las Acciones y Resultados asignados a sus sectores pero habría que adecuarles y alinearles convenientemente a sus funciones y competencias; así como sus indicadores y metas en el PlanPAM tendrían que ser más coherentes con los de sus respectivas planificaciones sectoriales.

b. Los **Gobiernos Regionales** de la **Costa** consideran que las actividades bajo su responsabilidad en el PlanPAM se pueden cumplir, y se van consiguiendo porque hay compromiso en beneficio de las PAM. En la **Selva** los GOREs coinciden en que sus acciones asignadas son positivas y se van logrando aunque haya carencias de personal o presupuesto. En la **Sierra** la mayoría las ven factibles pero creen que se trabajaría mejor con más asistencia técnica e información, y priorizando las acciones ya que el presupuesto es muy escaso para PAM, para lo cual se sugiere buscar nuevas alternativas de financiamiento.

c. La mayor parte de los **Gobiernos Locales** manifiestan que son factibles de realizar las acciones que les han asignado (en Lima y Callao y Costa norte y sur se refieren específicamente a los CIAM). Los factores principales que condicionan su cumplimiento son la voluntad política y la disponibilidad de personal y recursos económicos.

Conclusiones basadas en evidencias

La lógica de intervención del PlanPAM es coherente en su estructura temática pero muy extensa en el número de sus componentes (acciones, resultados, indicadores). Le faltan varios aspectos importantes: priorización, identificación de productos por resultado, y relación secuencial de resultados, productos e indicadores para identificar procesos que conduzcan hacia el logro de las acciones estratégicas. Asimismo los indicadores son demasiado simples y sólo permiten hacer un inventario de personas y/o actividades; la asignación de responsabilidades no es precisa para los niveles territoriales, y no se incluye a la sociedad civil. Los Sectores de Gobierno consideran factible la lógica de intervención pero destacan la necesidad de alinear actividades, indicadores y metas a las funciones y competencias sectoriales actuales. GOREs y Gobiernos Locales perciben factibles las acciones y resultados pero requieren mayor participación en su formulación.

4.2. Alcances generales sobre Eficiencia

El análisis desarrollará algunos alcances generales¹⁷ sobre la eficiencia en la gestión estratégica, técnica y financiera de la implementación del PlanPAM para el logro de sus resultados, considerando varios elementos clave:

En cuanto a la ubicación del PlanPAM dentro de la estructura del MIMP, el PESEM Plan Estratégico Sectorial Multianual del MIMP 2013-2016¹⁸ está estructurado en dos Ejes: Mujer y Poblaciones Vulnerables. Dentro del Eje Estratégico de Poblaciones Vulnerables se ubica la Dirección de Personas Adultas Mayores –DIPAM- que es una de las Direcciones de la Dirección General de Familia y Comunidad.

El MIMP cuenta con siete Planes Nacionales. Dos retos relevantes del MIMP son incorporar sus Planes Nacionales al PESEM y a los Planes Territoriales del nivel Regional y Local. En el marco del alineamiento territorial del Plan, la Matriz lógica del PLANPAM asigna responsabilidades en varias Acciones Estratégicas y Resultados a los niveles territoriales de Gobiernos Regionales y Locales.

4.2.1. Gestión estratégica multisectorial de la DIPAM

Según el D.S. 002-2013-MIMP de aprobación del PlanPAM 2013-2017 éste será de obligatorio cumplimiento para las entidades del gobierno Nacional, Regional y Local. A su vez se constituye una Comisión Multisectorial Permanente para la ejecución, seguimiento, monitoreo y evaluación del Plan. La DIPAM es la **Secretaría Técnica de la Comisión Multisectorial**, y es la instancia del MIMP que se encarga de la gestión estratégica del Plan con las entidades públicas del Gobierno Nacional integrantes de la CMP y las del nivel territorial Regional y Local.

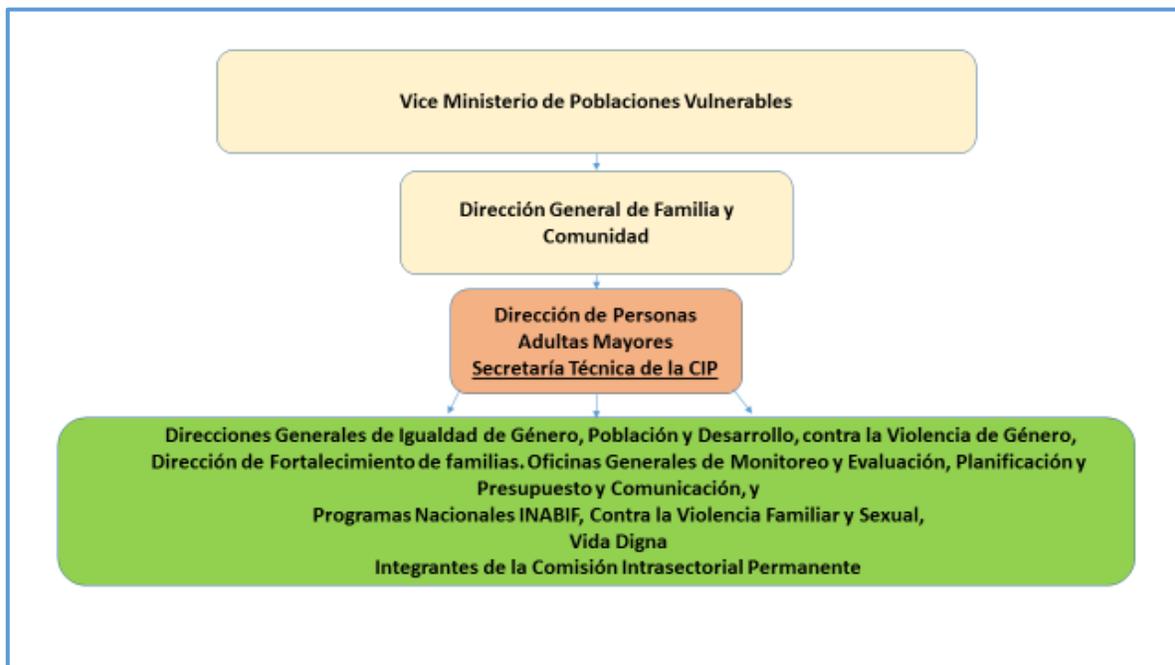


¹⁷ Se considerarán los aportes de las entrevistas presenciales y electrónicas a los tres niveles de gobierno y la sociedad civil.

¹⁸ MIMP. PESEM.2013.

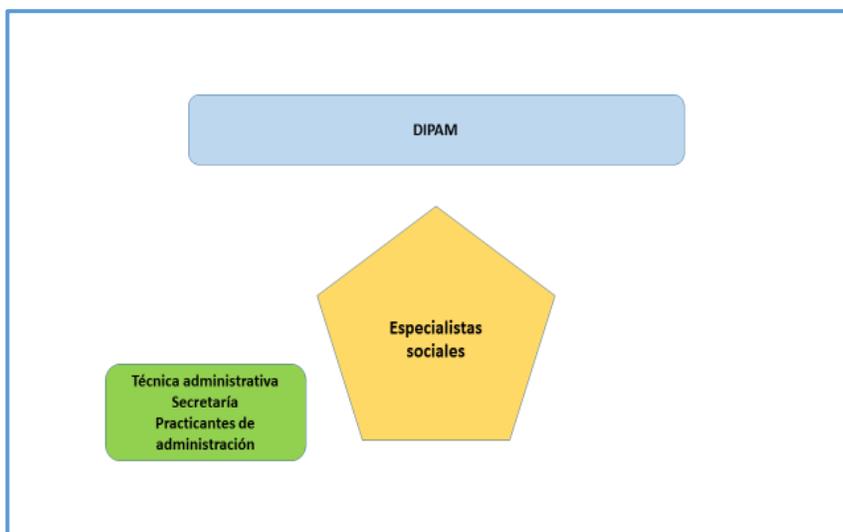
Fuente: Elaboración propia. Revisión documentaria. Web del MIMP.

Asimismo la DIPAM tiene la responsabilidad de la **Secretaría Técnica** de la **Comisión Intrasectorial del PlanPAM**, gestionando así la implementación, seguimiento y monitoreo del Plan con las instancias internas al sector MIMP pertinentes.



Fuente: Elaboración propia. Revisión documentaria. Web del MIMP.

El equipo con que cuenta la DIPAM para ejercer las responsabilidades de Secretaría Técnica de las dos Comisiones que velan por la adecuada implementación del PLANPAM tiene la siguiente composición:



Fuente: Elaboración propia. Visitas a la DIPAM.

Un factor que afecta el trabajo de la DIPAM es la rotación y reducción del personal técnico del equipo de especialistas (profesionales psico-sociales y estadísticos/as) por el cambio de gobierno en el año 2016.

En la perspectiva de las municipalidades la DIPAM desarrolla las siguientes funciones: absuelve consultas, da asistencia técnica, capacita, fortalece capacidades de los CIAM, coordina todo lo referente al Plan de Incentivos y sus Metas para los CIAM, les comunica o invita directamente a actividades y/o eventos sobre los temas de PAM.

Sobre la gestión estratégica descentralizada de la DIPAM se puede ver lo desarrollado en el ítem respectivo dentro del capítulo de Pertinencia. Los tres niveles de gobierno coinciden en que la DIPAM se hace presente, conduce y facilita procesos en el nivel descentralizado pero con varias limitaciones. Éstas tienen que ver con la articulación territorial del sector MIMP en sí misma, y con las deficiencias de presupuesto sectorial para el trabajo de la DIPAM en el nivel nacional.

Asimismo la DIPAM dio sus propias percepciones sobre su gestión estratégica central y descentralizada del PlanPAM:

Tabla 8. Conclusiones del ejercicio FODA con la DIPAM	
Entorno interno	Entorno externo
<p>Fortalezas</p> <ul style="list-style-type: none"> • la rectoría del MIMP a través de la DIPAM en el trabajo con PAM. • el carácter multidisciplinario del equipo técnico DIPAM. • la presencia de 4 enfoques transversales en el diseño del PLANPAM. • la existencia de los COREPAM como aliados articuladores para ejecutar el PLANPAM. • el rol de las organizaciones de PAM como aliadas en los niveles regional y local para cumplir con el PLANPAM. <p>Debilidades</p> <ul style="list-style-type: none"> • la escasa socialización del PLANPAM en los sectores de gobierno. • la cantidad total de indicadores del PLANPAM y que casi la mitad sean regionales y los demás sectoriales. • que la DIPAM reporte al POI del MIMP y no al PLANPAM; que la información sea recogida principalmente en Lima. • no hay mecanismos de articulación y regulación para recoger información como fuente de verificación. 	<p>Oportunidades</p> <ul style="list-style-type: none"> • que la Convención Interamericana entre en vigencia el 17/01/2017 y que el Perú esté próximo a firmarla. • que CEPLAN acompañe el proceso de elaboración de los planes nacionales. • que exista la CMP como potencial espacio de articulación de acciones para PAM y que dentro de ella se formen grupos de trabajo para problemas específicos (protección, acceso a la justicia). • que el PPR y el Plan de Incentivos favorezcan la articulación con los gobiernos locales, que exista cooperación internacional que brinda asistencia técnica para intervenciones con PAM. <p>Amenazas</p> <ul style="list-style-type: none"> • la débil articulación con Gobiernos Regionales, que la CMP no tenga instrumentos de gestión y sus iniciativas y propuestas sean escasas. • que Perú no firme todavía la Convención Interamericana. • la escasa capacidad de gestión de los gobiernos locales. • la confusión de competencias entre MIMP y MIDIS. • mínima cantidad de Planes Regionales para PAM. • alta rotación de personal en gobiernos locales.

Fuente: Ejercicio FODA con el equipo técnico de la DIPAM.

Las consideraciones que analiza la DIPAM sobre su trabajo en gran medida coinciden con los aportes de los niveles de gobierno analizados en el capítulo de Pertinencia, y también en parte con estos alcances generales sobre Eficiencia.

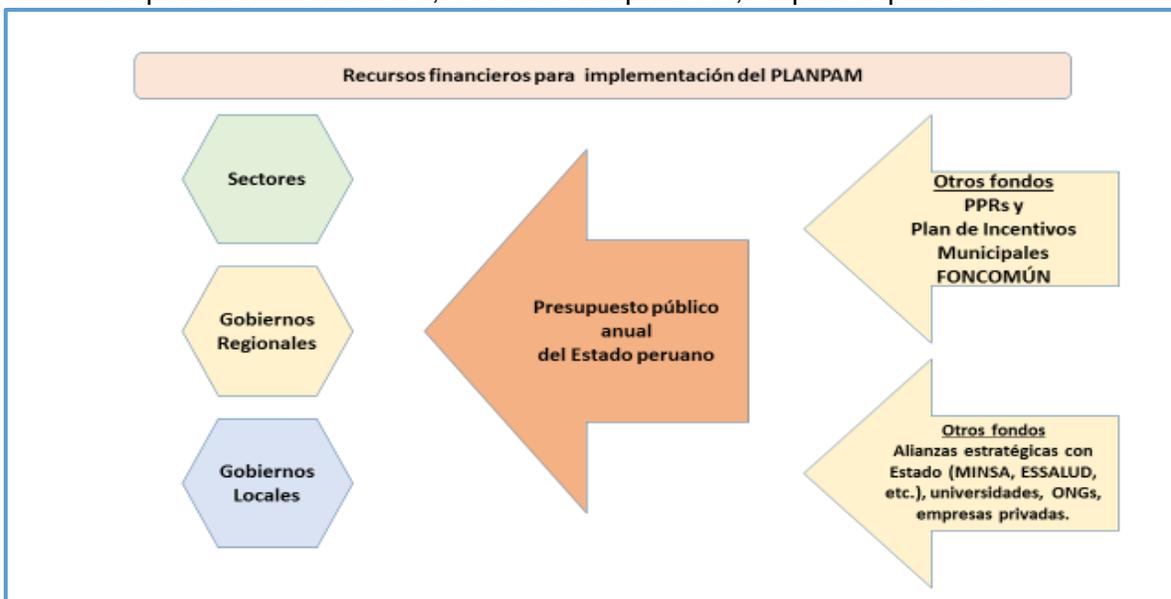
Conclusiones basadas en evidencia:

La gestión estratégica multisectorial e intrasectorial del PlanPAM es llevada a cabo por la DIPAM-DGFC del MIMP según lo establecido para dicho sector como ente rector en materia de Personas Adultas Mayores. Los tres niveles de gobierno coinciden en que la DIPAM se hace presente, conduce, facilita y da continuidad a los procesos necesarios para la adecuada ejecución del Plan principalmente en el nivel central; pero también en los territorios. En cuanto al nivel descentralizado, la DIPAM tiene varias limitaciones por reducción de su equipo técnico, deficiencias del presupuesto sectorial para el trabajo territorial; y debilidades en la articulación con GOREs y Gobiernos Locales del sector MIMP en sí mismo.

4.2.2. Gestión estratégica de recursos por el MIMP, los sectores de la CMP y los gobiernos territoriales

Como se ha señalado, el PlanPAM al ser de carácter multisectorial, no tiene presupuesto propio, por lo cual su matriz lógica no incluye presupuesto ni articula los presupuestos de los sectores y niveles de gobierno participantes en la implementación. Las acciones necesarias para la implementación del Plan son asumidas y financiadas por las entidades del Estado competentes con cargo al presupuesto institucional autorizado para cada pliego (D.S.002-2013-MIMP); lo cual manda para los tres niveles de gobierno. Del análisis de las entrevistas cualitativas efectuadas a los tres niveles de gobierno, se ha encontrado que los recursos financieros que se utilizan para la implementación del Plan son:

- Presupuesto público asignado anualmente por el Estado peruano a sectores, gobiernos regionales y gobiernos locales según corresponda por ley.
- Otros fondos públicos complementarios: Programas Nacionales (PNVD, PNP65, PNAcceso a la Justicia de Personas en Vulnerabilidad, Proyectos específicos, Presupuestos por Resultados-PPR 142 MIMP y Plan de Incentivos Municipales con Meta 31 CIAM; Meta 35 de apoyo a familias. PPR Familias PJ).
- Otros fondos o recursos humanos y técnicos (los tres niveles de gobierno) mediante alianzas estratégicas con entidades públicas, universidades, ONGs, agencias de cooperación internacional, asociaciones privadas, empresas privadas.



Fuente: Elaboración propia basada en análisis de entrevistas electrónicas a sectores, GOREs y gobiernos locales.

MIMP y Sectores de la CMP: Planes y presupuestos institucionales

Todos los Sectores de la CMP entrevistados tienen las actividades del PlanPAM bajo su responsabilidad incluidas en sus planes institucionales (PEIs, POIs.etc.), en algunos casos de manera específica para PAM (MIDIS, INEI, RENIEC) y en la mayoría considerando a las PAM dentro de poblaciones en vulnerabilidad, población en general o personas de 14 años a más (MINEDU). Siguiendo la misma lógica, tienen asignaciones presupuestarias específicas para PAM aquellos con actividades exclusivas, o bien cubren el trabajo con el PlanPAM mediante los fondos de presupuesto público asignados a las poblaciones no específicas (vulnerables, población en general, etc.).

El PPR 142 “Acceso de PAM a servicios especializados”¹⁹ tiene responsabilidad técnica de DIPAM-DGFC y coordinación territorial del INABIF con un monto asignado de S/12,129,527.- del cual corresponde una parte a la DIPAM, y el resto se distribuye entre los programas, unidades y servicios para PAM que son competencia del MIMP (INABIF, USPAM, P.Vida Digna). Este PPR a través del Plan de Incentivos Municipales permitió a la DIPAM fortalecer relativamente su gestión descentralizada en el nivel de Gobiernos Locales en lo referente a la Creación y Fortalecimiento de los CIAM, logrando así cubrir la meta emblemática respectiva (OE3) para el año 2015²⁰ de 85,000 PAM asistiendo a 350 CIAM a nivel nacional.

Conclusiones basadas en evidencias:

Si bien el PlanPAM por su carácter multisectorial no tiene presupuesto propio y las acciones necesarias para su implementación se asumen y financian por las entidades competentes con cargo al presupuesto institucional autorizado para cada pliego, la evidencia referida por los tres niveles de gobierno ha mostrado que los recursos financieros utilizados para el Plan son en primer lugar los públicos asignados por ley, pero complementariamente también los de origen público producto de la gestión propia sectorial o territorial, a saber: Programas Nacionales PNVD, PNP65, PN Acceso a la Justicia de Personas Vulnerables; Presupuestos por Resultados PPR 142 del MIMP y Plan de Incentivos Municipales Meta 31 para CIAM, Meta 35 de apoyo a familias; PPR Familias del Poder Judicial. Y los recursos técnicos y/o económicos obtenidos mediante alianzas estratégicas con el sector público o privado -entidades del Estado, universidades, ONGs, agencias de cooperación internacional, asociaciones privadas, empresas privadas.

Gobiernos Regionales: Planes Regionales y asignaciones presupuestarias

De ocho GOREs en la **Costa**, no hay referencias de actividades en los Planes de Desarrollo Concertado, y sólo dos refieren tener presupuesto asignado para PAM (Lima Metropolitana y Callao). Callao dice tener Plan Regional de PAM por Ordenanza; Lima Provincias lo aprobará en este año 2017, y Ancash lo está formulando. En la **Selva**, Amazonas (en acciones de CIAMs) y Madre de Dios (seguro de salud p/PAM) tienen actividades en sus Planes de Desarrollo Concertado. Ucayali refiere algunas actividades en el marco de su COREPAM. En ninguna se hizo el Plan Regional PAM pero hay dos que lo tienen en proceso (M. de Dios y Ucayali). En la **Sierra** dos de las cinco regiones tienen acciones para

¹⁹ PPR.142. “Acceso de PAM a servicios especializados”.

²⁰ MIMP. Informe Anual del PlanPAM 2015.

PAM en su Plan Regional de Desarrollo Concertado (Arequipa y Cajamarca). Junín tiene su Ordenanza Regional de aprobación del Plan Regional de PAM y Arequipa formulará el Plan en 2017.

GOREs	Costa	Selva	Sierra
PAM en Plan Regional de Desarrollo Concertado -PRDC Plan Regional PAM	No hay acciones para PAM en PRDC. Callao: tiene por una O.R. Lima Provincias: en proceso de aprobación. Ancash: en proceso de formulación.	Hay acciones para PAM en PRDC en Amazonas y Madre de Dios. No hay. En proceso en M.de Dios y Ucayali.	Hay acciones para PAM en PRDC Arequipa y Cajamarca. O.R. de Plan Regional PAM en Junín. En proceso en Arequipa en 2017.
Presup.asignado para PAM	Hay dos con presupuesto asignado, Lima Metropolitana y Callao.	Hay presupuesto no específico en Loreto.	No hay presupuesto asignado p/PAM.

Fuente: Elaboración propia basada en entrevistas electrónicas a GOREs.

Gobiernos Locales: Planes Locales de Desarrollo Concertado y asignaciones presupuestarias

En los Gobiernos Locales de **Lima y Callao**, las actividades para PAM respectivas están incluidas en sus Planes Locales de Desarrollo Concertado con asignación presupuestaria; sólo hay una municipalidad que no tiene acciones PAM en su PLDC ni presupuesto (Callao). Hacen referencia en un caso al refuerzo de la Meta 35 del Plan de Incentivos para servicios de terceros en apoyo a las familias, y en otro caso con un fondo del presupuesto participativo especial.

En la **Costa norte y sur** hay dos casos que han colocado sus acciones para PAM en su PIA o su POI con fondos para el CIAM y/o a demanda, y sólo uno las tiene en su Plan de Desarrollo Local Concertado. Ese mismo gobierno local (Tumbes) tiene un recurso asignado en el SIAF para el 2017 específico para el CIAM. Talara ejecuta sus actividades para PAM mediante alianzas con MINSA, ESSALUD y la empresa privada.

De los cinco municipios de la **Selva**, tres tienen acciones de PAM en sus Planes PDLC, y con presupuesto asignado. Dos no tienen ni actividades para PAM en sus PDLC ni presupuesto asignado, pero uno manifiesta contar con los fondos del Plan de Incentivos para CIAM (Moyobamba). Otros recursos provienen de convenios interinstitucionales y el FONCOMÚN del MEF²¹.

Todos los casos revisados en la **Sierra** han colocado sus acciones de PAM en sus PLDC con asignación presupuestaria. Sólo uno (Andahuaylas) concentra su trabajo en el CIAM y con el fondo de la Meta 31 del Plan de Incentivos.

²¹ <https://www.mef.gob.pe/en/presupuesto-publico-sp-18162>

Tabla 10. Planes y presupuestos. Gobiernos Locales.				
Gobiernos Locales	Lima y Callao	Costa norte y sur	Selva	Sierra
PAM en Plan Local de Desarrollo Concertado -PLDC	Los ocho municipios menos Callao.	Uno con actividades PAM en PLDC (Tumbes) Dos con act.CIAM en PIA o POI.	Tres municipios on actividades PAM en PDLC.	Cinco municipios con actividades PAM en PDLC.
Presupuesto asignado p/PAM	Siete con asignación presupuestaria para PAM. Otros fondos: Meta 35 Plan de Incentivos "Apoyo a familias". Presupuesto participativo especial.	Sí con presupuesto en PIA, POI, PLDC. Otros fondos: convenios con MINSA, Essalud, empresa privada; recurso en SIAF p/PAM; PPR 142 Meta 31 CIAM (Islay).	Los tres con PLDC tienen presupuesto asignado. Otros fondos: FONCOMUN, fondos propios GLocal, Plan de Incentivos (Moyobamba).	Los cinco municipios con PDLC tienen presupuesto asignado. Otros fondos: Plan de Incentivos p/PAM en calle (Huamanga) Municipio sin PAM en PLDC tiene Meta 31 CIAM (Andahuaylas).

Fuente: Elaboración propia basada en entrevistas electrónicas a Gobiernos Locales.

Problemas de recursos y soluciones encontradas

El 60% de los **Sectores de CMP** dicen que los recursos económicos no representan un problema para cumplir con las actividades del PlanPAM aunque a veces resulten escasos. Dentro del 40% restante, refieren problemas de presupuesto (MINEDU, Ministerio de Vivienda), de falta de recursos humanos o rotación de los mismos (MIDIS, MINDEF, MINEDU, Ministerio Público) y la escasa articulación al interior del sector (Poder Judicial).

La mayoría de GOREs de la **Costa** tienen problemas de falta de recursos presupuestales, y Lima Provincias y Ancash señalan deficiencias de recursos humanos y técnicos. Varios GOREs resuelven estos problemas mediante alianzas estratégicas (Lima Metropolitana), con organizaciones de PAM y otras entidades públicas (Lima Provincias), con apoyo técnico del MIDIS (Callao), con otras instituciones (Ica y Tumbes). En la **Selva**, Amazonas y Ucayali refieren problemas de presupuesto; Loreto tiene presupuesto pero le faltan personal y materiales al igual que a Madre de Dios. Los problemas de personal los resuelven con estrategia multisectorial y los financieros con apoyo de empresa privada y donaciones. Todos los GOREs de la **Sierra** mencionan problemas: falta de presupuesto, de personal técnico, materiales. Sólo Arequipa refiere que resuelve los problemas coordinando con otras instituciones.

Los **Gobiernos Locales** también comentan sus problemas de recursos financieros, humanos y materiales para implementar sus actividades con PAM, y las soluciones con que a veces pudieron enfrentarlos:

Tabla 11. Problemas de recursos y soluciones. Gobiernos Locales

Costa Norte y Sur	Lima y Callao	Selva	Sierra
<p><u>Problemas</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Escaso presupuesto • Falta de recursos asignados. 	<p><u>Problemas</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Escaso presupuesto. • Las PAM piden más actividades no presupuestadas. • Equipo técnico insuficiente para la numerosa población PAM. 	<p><u>Problemas</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe local para PAM pero no se implementa por falta de presupuesto • Faltan materiales • Falta personal capacitado en trabajo con PAM. 	<p><u>Problemas</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Falta de recurso humano y materiales • Escaso presupuesto • Carencia de personal capacitado para PAM discapacitados/enfermos • Se necesitan psicólogos y geriatras e infraestructura.
<p><u>Soluciones</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Brigada de voluntariado. • Capacitaciones a cargo de otras instituciones. • Apoyos con entidades privadas. 	<p><u>Soluciones</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Gestión entre municipalidad y actores involucrados. • Alianzas estratégicas. 	<p><u>Soluciones</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Única solución mencionada, Plan de Incentivos. 	<p><u>Soluciones</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Actividades cubiertas con practicantes. y aliados de la sociedad civil.

Fuente: Elaboración propia basado en entrevistas electrónicas a Gobiernos Locales.

De este modo se completa este análisis cualitativo general sobre la gestión de recursos del PlanPAM en los tres niveles de gobierno.

Conclusiones basadas en evidencias:

a.El 60% de los Sectores de la CMP refieren que los recursos económicos no representan un problema para cumplir con las actividades del PlanPAM aunque a veces resulten escasos. El trabajo con las PAM está poco presente en los Planes Regionales de Desarrollo Concertado, sólo en unos pocos GOREs de Sierra y Selva. Y tienen presupuesto asignado sólo en Lima Metropolitana y Callao. Casi no hay Planes Regionales para PAM: dos regiones tienen Ordenanza del Plan (Callao y Junín); cinco regiones refieren tener el Plan en proceso (Lima Provincias, Ancash, Madre de Dios, Ucayali y Arequipa).

b.El panorama de actividades para las PAM se ve un poco más favorable en los Gobiernos Locales. La mayoría de los municipios entrevistados de Lima, Sierra y Selva y uno de Costa norte y sur tienen acciones a favor de PAM en sus Planes Locales de Desarrollo Concertado, con presupuesto asignado pero siempre escaso, complementando con otros fondos de variado origen: Meta 35 y principalmente Meta 31 del Plan de Incentivos, SIAF, FONCOMÚN. Empresa privada.

4.2.3. Gestión técnica de actividades, productos y resultados

Se van a analizar los logros obtenidos en el proceso de implementación como evidencia de la eficiencia de la gestión técnica de la DIPAM con la CMP en cuanto a la metodología de planificación, seguimiento y monitoreo de los resultados; con unas consideraciones generales sobre la relación entre logros y disponibilidad de recursos.

Análisis de porcentaje de avance de resultados parciales (Metas 2015)

Cabe señalar que recién en el PlanPAM 2013-2017 se aplica el enfoque de gestión por resultados y se utiliza una matriz lógica para el monitoreo y seguimiento de la implementación del Plan. Los informes anuales anteriores no han trabajado con este enfoque por ello la única fuente de mayor confiabilidad metodológica con que se cuenta es

el Informe Anual del PlanPAM 2015. De modo que se ha cruzado la Matriz de intervención con los resultados del Informe 2015.

Aquí se está considerando el logro de las metas anuales planteadas para el 2015. No queda claro si cada institución responsable debe cumplir con la meta anual indicada en la Matriz, o ésta es una meta de logro conjunto interinstitucional. Tampoco hay priorización de los productos de acuerdo a su relevancia (beneficio directo o indirecto en PAM, inversión realizada, valor técnico, académico, político, etc.).

Y la cuantificación de metas requiere mayor realismo en cuanto a la capacidad de las instituciones. A veces las metas no son coherentes con la envergadura y cobertura de las instituciones responsables y los enormes logros alcanzados. Teniendo en cuenta que se está dando responsabilidad a sectores del gobierno central; y a gobiernos regionales y locales en general, sin especificar cuáles ni cuántos. No está ponderado el valor de cada indicador cuando un resultado tiene varios.

Asimismo, hay indicadores que no tienen meta anual 2015, por lo cual no se considera como logro la información reportada; esto ocurre en unos pocos casos. Asimismo las metas que son ampliamente superadas se consideran logradas sólo al 100% (no se incluyen porcentajes superiores). Es necesario poner a revisión los criterios de cálculo de dichas metas en la matriz de intervención porque la diferencia entre lo esperado y lo logrado es demasiado grande.

Las siguientes tablas cualitativas hacen el ejercicio de cuantificar y consolidar la proporción de **metas anuales logradas por resultado** según sus respectivas metas en cada OE.

En el **OE1 de Salud** hay 11 AEs y 15 Resultados. Al final del año 2015, el logro de Resultados parciales (Metas 2015) se estima en **61%**. Señalando que 7 de los 15 Resultados están logrados al 100%; y 2 tienen 0% de logro.

Tabla 12. Balance de Metas anuales (2015) por resultados del PlanPAM y OEs: OE 1 SALUD		
Acciones Estratégicas	Resultados	% Logro al 2015
AE1. Contar con información actualizada de investigaciones y análisis estadísticos y cualitativos sobre demografía del envejecimiento.	R1.1 Instituciones con información estadística e investigaciones sobre Envejecimiento poblacional.	100
	R1.2. Sectores con indicadores p/monitorear y evaluar programas PAM.	100
AE2. Incluir Envejecimiento Saludable en agenda de salud pública.	R2.1. Instancias de gobierno priorizan el Envejecimiento Saludable.	100
	AE3. Implementar intervenciones preventivo promocionales para PAM.	R3.1. Entidades implementan programas y proyectos.
AE4. Fortalecer cuidadores/as PAM.	R3.2.PAM participan en programas, proyectos de envejecimiento saludable.	100
	AE5. contar c información actualizada s/ salud integral PAM.	R4.1. Cuidadores con capacitación s/PAM.
AE6. Implementar servicios de Salud diferenciados p PAM.	R5.1. Entidades Públicas con estudios s/ situación física y psicosocial de PAM.	50
	AE 7. Implementar programas y servicios salud bucal.	R6.1. Establecimientos de salud con servicios diferenciados para PAM.
AE 8. Fortalecer capacidades p/atención PAM en emergencias y desastres.	R7.1. Establecimientos con servicios o programas de salud bucal.	66
		R8.1. Entidades públicas con normas p/atención PAM en desastres y emergencias.

AE9. Contar con información actualizada sobre investigaciones en estado nutricional y cultura alimentaria PAM.	R9.1. Entidades públicas con investigaciones s/Estado nutricional y cultura alimentaria de PAM.	0
AE10. Promover buen estado nutricional de PAM	R10.1. Entidades públicas con normas de alimentación saludable para PAM.	0
	R 10.2. Entidades públicas con IEC en nutrición saludable.	30
	R10.3. PAM en riesgo en programas y servicios alimentarios.	6
AE 11. Promover e implementar actividades culturales, deportivas y recreativas para uso de tiempo libre y vida activa de PAM.	R11.1. Entidades públicas implementan actividades culturales, deportivas y recreativas p/PAM.	100
Total de % de logro de resultados		61
OE1 Envejecimiento Saludable		

Fuente: Elaboración propia basada el contraste entre la Matriz de Intervención y el Informe Anual 2015 del PlanPAM.

En el **OE2 de Empleo, Previsión y Seguridad Social** hay 5 AEs y 12 Resultados (considerando en este caso 10 porque hay 2 que no tienen Metas fijadas para 2015). Al final del año 2015, el logro de Resultados parciales (Metas 2015) se estima en 80%. Señalando que 6 de los 10 Resultados están logrados al 100%; y 1 tienen 0% de logro.

Tabla 13. Balance de Metas anuales (2015) por resultados del PlanPAM y OEs: OE 2 EMPLEO

Acciones Estratégicas	Resultados	% Logros 2015
AE 12. Proponer e implementar iniciativas de previsión y seguridad social contributivas y no contributivas especialmente c/inclusión mujeres en pobreza .	R12.1 PAM con Seguro de Salud .	100
	R12.2. PAM acceden a Pensión 65.	85
	R12.3. PAM que superan pobreza.	100
	R12.4 ONP con trámites simplificados .	100
	R 12.5 Normas previsionales mejoran cond.de vida PAM.	Sin Meta
AE 13. Mejorar servicios de empleabilidad de PAM , mujeres y hombres.	R13.1. PAM acceden a servicios de información sobre emprendimientos.	100
AE 14. Implementar programas de micro emprendimientos y venta productos .	R 14.1. PAM acceden a programas de microcrédito.	0
	R14.2. Información y educación sobre microemprendimientos.	100
AE 15. Promover la implementación de programas de protección social para PAM.	R15.1. PAM en situación de calle en Programa Vida Digna.	100
AE 16.	R16.1. CARPAM funcionan s/normatividad.	66
Formalizar el funcionamiento de CARPAM públicos y privados en Perú.	R16.2 CARPAM geriátricos funcionando.	50
	R 16.3 Estudios sobre CARPAM	Sin Meta
Total de % de logro de resultados		80
OE2 Empleo, Previsión y Seguridad Social		

Fuente: Elaboración propia basada el contraste entre la Matriz de Intervención y el Informe Anual 2015 del PlanPAM.

En el **OE 3 de Participación e Integración Social** hay 3 AEs y 3 Resultados. Al final del año 2015, el logro de Resultados parciales (Metas 2015) se estima en 93%. Señalando que 2 de los 3 Resultados están logrados al 100%.

Tabla 14. Balance de Metas anuales (2015) por resultados del PlanPAM y OEs: OE 3.		
PARTICIPACIÓN		
Acciones Estratégicas	Resultados	% Logros 2015
AE 17. Facilitar el derecho a la identidad de las PAM.	R17.1. % PAM con DNI.	100
AE 18. Fortalecer participación de PAM a través de CIAM.	R18.1. CIAMs.	100
AE 19. Impulsar participación de PAM en espacios de concertación, planificación, presupuestos.	R19.1. PAM organizados participan en concertación, planificación.	79
Total de % de logro de resultados OE3 Participación e Integración Social		93

Fuente: Elaboración propia basada el contraste entre la Matriz de Intervención y el Informe Anual 2015 del PlanPAM.

En el **OE4 de Educación, Conciencia y Cultura** sobre el Envejecimiento y la Vejez, hay 4 AEs y 7 Resultados (son 8, pero uno no se incluye porque no tiene Meta para 2015). Al final del año 2015, el logro de Resultados parciales (Metas 2015) se estima en 75%. Señalando que 4 de los 7 Resultados están logrados al 100%.

Tabla 15. Balance de Metas anuales (2015) por resultados del PlanPAM y OEs: OE 4		
EDUCACIÓN		
Acciones Estratégicas	Resultados	% Logros 2015
AE20. Promover intervenciones con metodologías específicas para enseñanza-aprendizaje PAM.	R 20.1. PAM alfabetizadas.	28
	R 20.2 PAM participan en cursos de educación básica, técnica y superior.	95
AE 21. Normar incorporación envejecimiento y cultura previsional en curricula educativa.	R21.1. Envejecimiento y cultura previsional en la planificación curricular.	100
AE 22. Diseñar e implementar acciones de info y sensibilización p/cambio conductas y actitudes hacia PAM y cultura buen trato.	R22.1. Población recibe información sobre envejecimiento y buen trato a PAM.	100
AE 23. Contar con y cumplir con dispositivos legales p/protección especial de derechos de PAM.	R.23.1. PAM protegidas en sus derechos.	0
	R23.2. Mecanismos de acceso a justicia fortalecidos para protección de.derechos de PAM.	100
	R23.3. PAM acceden a servicios de atención y prevención de Violencia Familiar y Sexual.	100

Total de % de logro de resultados OE4 Educación, Conciencia y Cultura sobre envejecimiento y vejez	75
---	-----------

Fuente: Elaboración propia basada el contraste entre la Matriz de Intervención y el Informe Anual 2015 del PlanPAM.

En resumen y de manera aproximada el avance de resultados del PlanPAM logrado a fines del año 2015 fue:

Tabla 16. Porcentaje resumen del avance de Metas anuales de resultados en 2015	
OE1: Salud y Bienestar	61
OE2: Empleo y Previsión social	80
OE3: Participación social	93
OE4: Educación, conciencia y cultura	75
TOTAL	77

El porcentaje total de logro de resultados obtenido por el PlanPAM en 2015 es bueno (77% de logro de metas anuales por resultados), y es coherente con lo indicado por la mayoría de los sectores de la CMP en cuanto a que no han tenido problemas de disponibilidad presupuestaria para cumplir con las actividades programadas en el PlanPAM (aunque a veces los fondos asignados hayan sido escasos), y que en términos generales han manejado eficientemente sus gestiones respectivas para lograr las metas planteadas.

Si bien hay una apreciación coincidente entre GOREs y Gobiernos Locales acerca de la falta de presupuesto para PAM en sus espacios territoriales, esto no es visible a la luz del buen logro total de resultados del Plan en 2015; considerando asimismo que los GOREs y Gobiernos Locales tienen responsabilidades asignadas en todos los OEs. Por ello, cabe comentar que no está muy claro si sus logros se asocian a la capacidad de gestión descentralizada de varios sectores de la CMP (MINSA, ESSALUD, MIDIS, MIMP, MINJUS), o a las gestiones regionales y locales propiamente dichas.

Un factor que ha afectado el cálculo de los logros por resultado radica en las deficiencias en la matriz de planificación, seguimiento y monitoreo del Plan y la formulación de sus componentes, y en el recojo de información territorial.

El porcentaje más bajo de todos en el OE1 de Salud es consecuencia probablemente de la ambiciosa cantidad de sus componentes (AEs y Resultados), redundancia de algunos, no priorización entre ellos dentro de la matriz de intervención en dicho Objetivo. Porque en contraste este OE contiene logros de significativa importancia incluida la meta emblemática de servicios diferenciados para PAM a nivel nacional (MINSA).

Asimismo, el porcentaje más alto de todos en el OE3 de Participación social se asocia a los logros en cuanto al DNI de las PAM (RENIEC central y descentralizada) y de la creación y fortalecimiento de los CIAM (MIMP-PPR 142. Plan de Incentivos Municipales). El OE incluye metas emblemáticas cumplidas y una sin cumplir.

Los logros elevados de los otros dos OE se relacionan en el OE2 a las gestiones de MIDIS, MINSA, ESSALUD, ONP, MTPE y PRODUCE (con tres metas emblemáticas cumplidas y una sin cumplir). Y en el OE4 a las gestiones de MINEDU, MIMP y MINJUS (con una meta emblemática sin cumplir).

Conclusiones basadas en evidencias:

El porcentaje total de logro obtenido por el PlanPAM en 2015 es bueno, y coherente con lo indicado por la mayoría de los sectores de la CMP en cuanto a que no han tenido problemas de disponibilidad presupuestaria para cumplir con las actividades programadas en el PlanPAM (aunque a veces con fondos escasos), y que en términos generales han manejado eficientemente sus gestiones respectivas. Hay una apreciación coincidente en los GOREs y Gobiernos Locales acerca de la falta de presupuesto para PAM en sus espacios territoriales pero esto no es visible en el logro total de resultados para 2015 en tanto están presentes en todos los OEs. Se señala que no queda claro si sus logros se asocian a la capacidad de gestión descentralizada de algunos sectores de la CMP (MINSA, ESSALUD, MIDIS, MIMP, MINJUS) o a las gestiones regionales y locales propiamente dichas. Un factor que ha afectado negativamente el cálculo de los logros por resultado radica en las deficiencias en la matriz de planificación, seguimiento y monitoreo del Plan y la formulación de sus componentes, y en el recojo de información territorial.

4.3. Eficacia

En este capítulo se desarrollará el criterio de Eficacia de la implementación del PLANPAM 2013-2017. El análisis considerará los logros principales y las dificultades encontradas en el proceso de cumplimiento de los OEs y metas emblemáticas del PLANPAM a partir de lo reportado por el Informe PLANPAM del 2015 y los aportes de los tres niveles de gobierno entrevistados en 2016 y el comienzo de 2017. Se comentarán asimismo los beneficios a los que están accediendo las PAM.

Finalmente, se harán consideraciones generales sobre los indicadores y su eficacia para medir y dar cuenta de avances en el ejercicio de derechos de las PAM teniendo en cuenta la aplicación de enfoques transversales en los diversos procesos de intervención generados.

4.3.1. Principales logros y dificultades (2015) en las Metas Emblemáticas asociadas al Objetivo General y los Objetivos Estratégicos del PlanPAM 2013-2017

Se presentan y analizan en primer lugar los avances por OE hacia el Objetivo General del PlanPAM, sistematizados en la siguiente tabla:

OE	Metas al 2017	Avance de metas a fines del 2015
OE1: Envejecimiento Saludable	40% de Gobiernos regionales con al menos un establecimiento de salud diferenciado para la atención de las PAM.	100% de Gobiernos Regionales con establecimientos de salud diferenciados, 120 Tayta Wasis del MIINSA.
OE2:	72% PAM con seguro de Salud	79.2% de PAM con seguro de salud.

Empleo y Previsión social	65% de PAM de 65 años con pensión o transferencia monetaria. Tasa de pobreza extrema del 7%. Brecha de pobreza de hogares con PAM del 5%.	42% de PAM con pensiones contributivas Tasa de pobreza extrema de 3.8 % Brecha de pobreza de hogares con PAM de 4.9%
OE3: Participación e integración social	97% de PAM con DNI. 150,000 PAM participan de los CIAM. Por lo menos 70 organizaciones de PAM participan de presupuestos participativos y planes de desarrollo de gobiernos regionales y locales.	98.5% de PAM con DNI. 85,000 PAM a los CIAM. Mitad de la meta cumplida. 30 orgs de PAM en 12 regiones participan de presupuestos participativos y planes de desarrollo
OE 4: Educación, conciencia y cultura del envejecimiento y la salud	48,000 PAM alfabetizadas.	2,770 PAM alfabetizadas

Fuentes: DIPAM.MIMP. PlanPAM 2013-2017.Lima, 2013. DIPAM.MIMP.Informe Anual del PlanPAM. 2015.

En relación con las Metas emblemáticas acordadas por la Comisión Multisectorial Permanente para medir el avance hacia el Objetivo General del Plan, cabe señalar que se observan metas logradas e incluso superadas en su proceso hacia tres de los cuatro Objetivos Estratégicos.

Con respecto al **OE1 sobre envejecimiento saludable**, se ha superado su meta emblemática para el 2017 (40% de GOREs) logrando el MINSA que el 100% de los Gobiernos Regionales (25) tengan ya al final del 2015 establecimientos de salud diferenciados, en tanto que existen 120 Tayta Wasis (Casas del Abuelo en quechua) en la totalidad de regiones del país.

Cuatro Metas emblemáticas al 2017 corresponden al **OE 2 sobre empleo, previsión y seguridad social**, de las cuales *tres fueron cumplidas y superadas*: (72%) entre MINSA y ESSALUD el 79.2% de PAM tienen seguro de salud; descenso de la tasa de pobreza extrema en PAM (7%) MIDIS reporta 3.8% y de la brecha de pobreza en hogares con PAM (5%) para la cual MIDIS reporta 4.9%. La *meta aún en proceso* es la referente a pensiones contributivas y transferencias monetarias en PAM de 65 años (65%) que al final de 2015 alcanza 42%.

En el **OE3 sobre participación e integración social** se supera la meta 2017 (97%) de PAM con DNI ya que el RENIEC logra 98.5% de PAM con DNI, facilitando su pleno ejercicio de derechos y el consecuente acceso a los servicios públicos pertinentes. La meta 2015 referente a la cantidad de PAM participantes de los CIAM (80,000) *está cumplida* según informa el MIMP y Gobiernos Locales con 85,000, y avanzando hacia la del 2017 que la debe duplicar (150,000). La meta 2015 del número de organizaciones de PAM participantes de los procesos regionales y locales de concertación, planificación y presupuesto (50) *está pendiente* ya que se reportan sólo 30 organizaciones en 2015; ahora el reto es lograr las 70 organizaciones previstas para la Meta 2017.

En cuanto al **OE4 sobre educación, conciencia y cultura del envejecimiento**, el MINEDU logra en 2015 aproximadamente *la cuarta parte* (2,770 PAM alfabetizadas) de la meta 2015 (10,000) mostrando poco avance hacia la Meta 2017 (48,000).

Factores de no logro

Los factores condicionantes de las dificultades en el logro de las metas emblemáticas son varios: escasa voluntad política, presupuesto escaso, articulación débil entre el nivel central y los niveles descentralizados del gobierno peruano y entre los niveles regional y local, deficiencias en capacidad de gestión técnica en el tema de PAM en los espacios descentralizados. En el caso del MINEDU, cambios de fondo en la estructura orgánica y las estrategias referentes al tema de alfabetización. Actualmente hay buenas perspectivas ya que en el sector, dentro de la Dirección de Educación Básica Alternativa, se están desarrollando progresivamente metodologías, materiales y capacitación docente específicos para el grupo etario de PAM.

Algunas consideraciones metodológicas generales

Si bien las Metas Emblemáticas tienen el propósito específico de dar cuenta de los avances hacia el Objetivo General del Plan (por lo tanto a medir su impacto en el 2017), se asocian directamente a alguno de los Objetivos Estratégicos, sus Resultados, Indicadores y Metas Anuales.

Sólo se ha previsto una ME (Meta Emblemática) para el OE1 (Salud) que es el que tiene un mayor número de componentes; el OE2 (Empleo) tiene cuatro ME, el OE3 (Participación) tiene tres ME y el OE4 Educación tiene sólo una. Hay temas clave contenidos en el OE1 que no se han considerado en las ME (PAM en la agenda política de salud, producción de conocimiento científico, prevención de emergencias y desastres, nutrición).

Dos ME del OE2 son indicadores nacionales macro (pobreza extrema en PAM y brecha de pobreza extrema en hogares con PAM) cuyas cifras dependen de factores externos al impacto de los servicios implementados por el Plan. Y no evidencian las brechas que existen entre regiones en cuanto a la situación de las PAM. La única ME del OE4 sólo refleja los contenidos del OE referentes a Educación, quedan pendientes otros contenidos clave como protección especial de derechos y acceso a la justicia atendiendo a situaciones de discriminación y violencia hacia las PAM.

En las ME sólo se visibiliza la aplicación del enfoque de derechos humanos, los enfoques transversales de igualdad de género, interculturalidad e intergeneracional no son evidentes.

Conclusiones basadas en evidencias:

a. La **eficacia** del Plan es buena respecto de sus logros en las metas emblemáticas (6 metas logradas de un total de 9) que miden el avance hacia los Objetivos estratégicos que conducen hacia el Objetivo General del Plan PAM. Sin embargo el carácter de las metas da cuenta de lo que ocurre en el nivel nacional pero no hace referencia a las brechas respecto de los espacios territoriales. En las ME sólo se visibiliza la aplicación del enfoque de derechos humanos; los enfoques transversales de igualdad de género, interculturalidad e intergeneracional no son evidentes.

b. Los indicadores de monitoreo y seguimiento de la intervención del PlanPAM están formulados para medir número de actividades puntuales o de personas, y no sirven para dar cuenta de cambios ni procesos y productos que conducen hacia los Objetivos Estratégicos. Los Objetivos Estratégicos más logrados considerando las metas emblemáticas a fines del 2015 son el OE1 (Salud) y el OE2 (Empleo y previsión social). Los que tienen algunas dificultades son el OE3 (Participación social) y el OE4 (Educación, conciencia y cultura).

4.3.2. Logros y dificultades en los procesos hacia los Objetivos Estratégicos (2015)

OBJETIVO ESTRATÉGICO 1 Envejecimiento y Salud

La gestión del conocimiento y la información sobre las PAM

En este proceso hubo logros de interés: (AE1) el MIMP produjo un estudio sociodemográfico sobre la PAM y otro sobre atención de la Violencia contra PAM en Arequipa, y el MINSA produjo boletines informativos y el ASIS del Perú 2014 que incluyen la PAM. Productos periódicos son los Informes Trimestrales sobre indicadores socioeconómicos de la situación de las PAM del INEI. Y un logro afín es el conjunto de tamizajes de salud mental de PAM efectuados por el MINSA (AE5). Están aún pendientes en 2015 los *estudios sobre estado nutricional y cultura nutricional de las PAM* (AE9).

Envejecimiento en la agenda política de salud pública

Los avances (AE2) de este proceso son referentes al MINSA en la aprobación de normas técnicas no específicas para las PAM aunque las incluyen. Asimismo, las directivas emitidas por ESSALUD se refieren a programas para PAM. En cuanto a los numerosos eventos realizados para promover los temas de PAM destacan los eventos académicos y científicos sobre envejecimiento y salud llevados a cabo por ESSALUD; y celebraciones, campañas y talleres del MINSA, MININTER, MINDEF.

Intervenciones preventivo promocionales para PAM

Se observan logros de gran alcance: (AE3) 5 Programas para PAM en ESSALUD, Derechos Humanos, Autocuidado entre otros; un convenio entre MINSA, SIS y MIDIS 2012-2018 para eventos y campañas; el PPR 142 del MIMP que se ejecuta de manera conjunta entre la DIPAM, el INABIF y el Programa Vida Digna, sobre servicios diferenciados p/PAM (CIAM, cuidadores, PAM en riesgo) y el Plan de Incentivos Meta 31 para los CIAM. El MININTER tiene un Programa de PAM en su hospital geriátrico, el MINDEF brinda sus servicios geriátricos y gerontológicos, ESSALUD con 124 CAM y 387 IPRESS, y 7580 establecimientos del MINSA con actividades preventivo promocionales que incluyen PAM. Y se destaca la gran participación de las PAM en dichos programas: 1,843,074 PAM en 5 Programas y un paquete de servicios de ESSALUD y 249,208 PAM en actividades del MINSA principalmente en Sierra y Selva.

Desarrollo de capacidades de cuidadores/as de PAM

El logro (AE 4) se refiere a dos programas de cuidadores domiciliarios, uno de ESSALUD y el otro del MIMP a través del PPR 142. Están aún pendientes la certificación de cuidadores/as y las actividades IEC para cuidadores/as en espacios regionales y locales.

Implementación de establecimientos de salud diferenciados para PAM

Este proceso está asociado al resultado “*establecimientos de salud con servicios diferenciados para PAM*” (AE6) y sus evidencias provienen de 6 indicadores, 5 de los cuales

han sido tan ampliamente superados, que cabe preguntarse si las metas para seguimiento fueron adecuadamente calculadas. MINSA, ESSALUD, MININTER y MINDEF reportan un total de 550 establecimientos con servicios diferenciados para PAM según normativa y con personal competente, con 4,196,801 PAM atendidas, y 100% de las 25 regiones con establecimientos diferenciados para PAM. Este resultado se consideró muy relevante por lo cual se le asignó una de las metas emblemáticas del PlanPAM. Sólo uno de sus indicadores no tiene meta asignada para el 2015, y es el referente a la población PAM satisfecha por la atención. No obstante lo cual ESSALUD, MININTER y MINDEF informan entre 70 y 96% de usuarios satisfechos aunque manifiestan que el dato proviene de encuestas sin significación estadística.

Implementación de servicios de salud bucal, atención de PAM en emergencias y desastres, y promoción de la cultura nutricional

Estos tres procesos evidencian avances limitados y por ende poca prioridad en la agenda de salud pública en cuanto a PAM. El cumplimiento en *salud bucal* (AE7) reportado por MINSA y ESSALUD es mediano en sus servicios de salud bucal para todos los grupos etarios pero no tienen servicios específicos para PAM, y no informan sobre atención domiciliaria. El único logro en el proceso de *emergencias y desastres* se refiere a normas para población vulnerable, por grupo etario y discapacidad (AE8).

La *promoción de la cultura nutricional para PAM* tiene muy escaso avance hacia sus resultados, ya que no se reporta ninguna norma pública sobre alimentación saludable de PAM, y hay avances parciales en IEC en entidades públicas y la inclusión de PAM en riesgo en programas y servicios de alimentación específicos (AE 10).

Promover e implementar actividades culturales, deportivas y recreativas para uso de tiempo libre y vida activa de PAM

El muy buen estado de cumplimiento de este proceso evidencia avances en la aplicación del concepto de *envejecimiento activo* en el Perú. Su resultado se refiere a la *promoción de actividades culturales, deportivas y recreativas para PAM* (AE11); MINSA y ESSALUD reportan aproximadamente 40,000 acciones en sus Círculos del Adulto Mayor y Programa de Envejecimiento Activo respectivamente. Asimismo se ven avances en los Festivales del IPD, las acciones y paseos de MININTER y MINDEF, las Ferias de DIPAM-MIMP y los talleres de INABIF-MIMP. Se informa de una importante participación de PAM en dichas actividades: 1,108,784 PAM aproximadamente entre todas las entidades mencionadas.

Conclusiones basadas en evidencias:

OE1 (Salud): los procesos con más **logros** son: las intervenciones preventivo promocionales; la implementación de establecimientos de salud diferenciados para PAM; promover e implementar actividades culturales, deportivas y recreativas para uso de tiempo libre y vida activa de PAM. Y en segundo término, los referentes a la gestión del conocimiento y la información sobre las PAM, y el envejecimiento en la agenda de salud pública. Por último, los procesos con más **dificultades** para avanzar son los asociados al desarrollo de capacidades de cuidadores/as de PAM, y a la implementación de servicios de salud bucal, atención de PAM en emergencias y desastres, y promoción de la cultura nutricional.

OBJETIVO ESTRATÉGICO 2: Empleo, Previsión y Seguridad Social

Proponer e implementar iniciativas previsionales contributivas y no contributivas

Este proceso (AE12) se desarrolla en varias *líneas*: una es la referente al *seguro de salud*, que está plenamente cumplida en todo lo referente al Seguro de Integral de Salud –SIS– según reporta el MINSA con metas 2015 superada con 1,655,000 PAM en el SIS, superando las mujeres a los hombres y en Lima, Cajamarca y Puno; 889,130 mujeres en SIS; y con 5,167,132 atenciones PAM en SIS lo cual quintuplica la meta fijada sobre todo en cinco regiones; finalmente se logra 79.2% de PAM con algún seguro de salud (INEI).

Otra línea es sobre *acceso de PAM a pensiones contributivas, no contributivas y transferencias; Pensión 65* que logró su meta anual y la superó con 501,681 PAM, más mujeres en la Sierra y Costa Norte; pero no se consiguió cubrir la meta completa de todo tipo de pensiones incluidas transferencias monetarias (sólo 42% de 60%). Logró su Meta anual asociada a dicho programa, sin embargo no cumplió la referente al % de PAM con pensiones contributivas y no contributivas. Otras metas superadas son las referentes a expedientes de ONP (100%) y PAM con pensión jubilatoria (784,609 PAM) según MIMP.

La tercera línea de este proceso se refiere a *superación de pobreza en PAM*, que cumplió plenamente sus metas anuales nacionales, MIDIS reporta descenso de pobreza extrema de PAM a 3.8% y de pobreza extrema en hogares con PAM a 4.9%.

Promover la autoempleabilidad de las PAM

La línea referente a *acceso a servicios de formación y capacitación sobre emprendimientos* para PAM presenta metas anuales cumplidas y superadas. PRODUCE reporta 694 actos consultivos para constitución de empresas y MTPE y PRODUCE informan sobre 829 PAM en capacitaciones laborales. La línea sobre *microcréditos* no muestra ningún logro. Por el contrario los GOREs han superado la meta anual referente a dar información sobre microemprendimientos (16% de GOREs. Cuzco, La Libertad, Pasco, Piura) (AEs13 y 14).

Implementación de programas de protección social para PAM

La línea de acción referente al *Programa Vida Digna* del MIMP (AE 15) ha cumplido plenamente sus metas en Lima y Arequipa (369 PAM, más mujeres que hombres). La otra línea acerca del *funcionamiento de los Centros de Atención Residencial para PAM* del MIMP con GOREs y Gobiernos Locales muestra un buen avance (198 de 240 CARPAM) y sólo la mitad de los GORES de la meta supervisados (36%). Respecto de los CARPAM geriátricos sólo se ha logrado la mitad de la meta anual (2 GORES de 4).

Conclusiones basadas en evidencias:

OE2 (Empleo, Previsión y Protección Social): los procesos con más **logros** son proponer e implementar iniciativas previsionales contributivas y no contributivas (seguros de salud, Pensión 65 y superación de la pobreza), promover la autoempleabilidad de las PAM en cuanto a capacitación para emprendimientos; e implementar programas de protección social en lo referente los PAM atendidos en al Programa Vida Digna. Procesos con menos avance son el funcionamiento de los CARPAM en espacios regionales y locales y los CARPAM geriátricos, y presenta **dificultades** la línea de microcréditos dentro del autoempleo de PAM.

OBJETIVO ESTRATÉGICO 3: Participación e Integración Social

Facilitación del derecho a la identidad de PAM

Un logro dentro de este proceso (AE17) es que se haya superado la meta final del PlanPAM, llegando a un porcentaje de 98.5% de PAM con DNI

Promoción de la participación social y política de PAM

La primera línea impulsa la *participación de PAM en los CIAM* (AE 18); en el caso de los CIAM rurales no hay avances en su meta anual. Todas las otras metas anuales respecto de CIAM están cumplidas: 350 Gobiernos Locales tienen sus CIAM tanto en provincias como en distritos; y 85,128 PAM acceden a los CIAM existentes. La segunda línea de acción promueve la *Inclusión de PAM en espacios de concertación locales y regionales*, dos de sus metas anuales están logradas y superadas porque 20 Gobiernos Locales informan tener organizaciones PAM en los espacios de presupuesto participativo, y 5 GOREs tienen organizaciones de PAM interviniendo en sus planes de desarrollo. Las dos metas finales han logrado aproximadamente la mitad de sus respectivas metas ya que 30 organizaciones de 12 regiones participan en planes y presupuestos y hay 30 organizaciones de PAM registradas en los GOREs (AE19).

Conclusiones basadas en evidencia:

OE3 (Participación e Integración Social): el proceso con más **logros** es el referente a la facilitación al derecho a la identidad de PAM mediante la obtención masiva del DNI para dicho grupo etario; el segundo proceso con **logros** es la promoción de la participación social y política de PAM respecto de que los Gobiernos Locales tengan CIAM y las PAM logren acceder a ellos; y a que las organizaciones de PAM participen en presupuestos participativos en Gobiernos Locales y en planes de desarrollo en GOREs. Por el contrario hay **dificultades** en los GOREs para contar con el número previsto de organizaciones de PAM registradas.

OBJETIVO ESTRATÉGICO 4: Educación, conciencia y cultura

Promover cambios en el sistema educativo en favor de las PAM

La primera línea de acción se refiere a la *alfabetización de PAM*, y su meta anual sólo ha cumplido su tercera parte, habiendo 2,770 PAM alfabetizadas. En la segunda línea de *PAM en educación técnica, secundaria y superior* muestra logros en sus metas porque las normas nacionales de calidad de la EBA y de la alfabetización y continuidad educativa incluyen a PAM aunque no sean específicas; y hay 40,171 PAM participando en los cursos de EBA (más mujeres que varones). Asimismo se lograron cumplir las metas referentes a la tercera línea de *envejecimiento en la curricula educativa* ya que hay una norma nacional de buen trato para EBA que incluye PAM, y los GOREs deben cumplirlas (AEs 20 y 21).

Implementar acciones de información y sensibilización para cambio de conductas y actitudes hacia PAM y cultura buen trato

En este proceso la línea de acción fue *sensibilizar sobre buen trato e imagen positiva de PAM a las instituciones y la población*, y sus dos metas fueron cumplidas y muy superadas ya que se desarrollaron 450 acciones sobre buen trato y 959 acciones sobre imagen positiva de PAM en 45 entidades públicas (AE 22).

✚ **Contar con dispositivos legales para la protección especial de los derechos de las PAM**

En la primera línea de *generar y aplicar normas*, no se logró la primera meta, y la segunda sobre atención preferente para PAM en las instituciones, si bien no tuvo meta, tuvo **un logro no previsto**, 105 entidades aplicaron la norma de atención preferente. La segunda línea tiene **buenos logros**, sus metas están plenamente cumplidas y superadas: 28,943 PAM atendidas en Centros ALEGRA del MINJUS; y 2,696 PAM acceden a servicios Centros de Emergencia Mujer del MIMP para la violencia familiar y sexual (79% de mujeres).

Conclusiones basadas en evidencias:

OE4 (Educación, conciencia y cultura): el primer proceso de promover cambios en el sistema educativo a favor de PAM tiene buenos **logros** con normas nacionales de calidad de EBA y de alfabetización y continuidad educativa incluyendo a PAM; y el número previsto de PAM en la EBA; y respecto del tema de *envejecimiento en la curricula educativa* con la norma nacional de buen trato para EBA que incluye PAM, y todos los GOREs obligados a cumplirla. El segundo proceso sobre sensibilización para cambio de conductas hacia PAM y cultura de buen trato **logró** sus metas en instituciones públicas, y el tercer proceso de contar con dispositivos para protección de derechos de PAM tuvo un **logro no previsto** con buen número de entidades aplicando la norma de atención preferente, y **logros positivos** son las PAM con acceso gratuito a la justicia y a la atención de violencia familiar y sexual. Las **dificultades** están en la *alfabetización de las PAM* ya que sólo se logró la tercera parte de la meta anual prevista.

Conclusiones basadas en evidencias:

En términos generales se observan buenos avances y logros en el 2015 en los procesos del PlanPAM hacia el cumplimiento de sus Objetivos Estratégicos, que están asociados con la adecuada gestión y el compromiso de los sectores CMP a nivel central, y -en algunos sectores- también en el nivel descentralizado.

Las dificultades en el 2015 parecen tener que ver con la no priorización de algunos temas de PAM en las agendas políticas sectoriales y de los gobiernos regionales y locales, y en la distribución desigual del presupuesto público. El peso político de las organizaciones de PAM en los espacios regionales y locales se ve débil, y se observa poca voluntad de incorporarlas en los espacios de concertación regionales y locales.

4.3.3. Logros y dificultades en los procesos hacia los Objetivos Estratégicos según perspectiva de los tres niveles de gobierno entrevistados (2016)

a. En la mirada de los Sectores de Gobierno

De manera general, los sectores entrevistados reportan sus logros principales del 2016 avanzando hacia los Objetivos Estratégicos.

Envejecimiento saludable (OE1): el INEI continúa produciendo su informe técnico trimestral de la PAM, que da cuenta de su salud integral y calidad de vida. Cada institución armada del MINDEF tiene un centro o servicio especializado para atender la salud de las PAM, y la demanda de atención comunitaria para PAM está aumentando. El MINSa reporta 2.411 clubes del Adulto Mayor en todas las regiones del país; asimismo se han aprobado la guía para la valoración nutricional de PAM (julio 2016) y la directiva de la implementación

del uso de la libreta de salud del adulto mayor (2016). El IPD informa sobre su Programa Deporte para Todos en el cual han participado 15,000 PAM en 2016.

Empleo, previsión y seguridad social (OE2) el MIDIS da cuenta según el INEI de un aumento en el número y porcentaje de PAM en el Programa Pensión 65, a saber 28,3% de la población de 65 años y más usuaria del Programa siendo el 58,2% del área rural, con una ejecución presupuestal de 99.8. Habiendo logrado que 502,972 personas adultas mayores reciban la subvención económica bimestral en 1,874 distritos de todo el país. A través del Programa “Trabaja Perú” el MTPE indica avances en la mejora de competencias laborales y niveles de empleabilidad de las PAM, beneficiando a 2,100 PAM de las cuales 1,077 (51%) fueron mujeres y 1,023 (49%) fueron hombres.

Participación e integración social (OE3): en 2016 hay escasos reportes de avances por parte de los sectores. El MININTER manifiesta que por primera vez las PAM participan activamente, se reúnen y concentran. Se están generando espacios de intercambio, socialización y coordinación para solucionar situaciones comunes; a la vez que toman conciencia de que son adultos mayores y que pronto se jubilarán. Y el RENIEC reitera la importancia de su política social que acercó sus servicios a la población PAM mediante la itinerancia y la gratuidad; señalando como logro no esperado la conformación del grupo de trabajo para la documentación de PAM en el marco del PlanPAM.

Educación, conciencia y cultura sobre envejecimiento y vejez (OE4): En este objetivo se manifiestan varios **logros** avanzando hacia el primer proceso de cambios a favor de PAM en el sistema educativo. Señala el MINEDU, rectificando y dando mayor precisión a las cifras del 2015, que entre 2014-2015 se alfabetizó a 11,534 PAM a nivel nacional y hubo una reducción del 1,1% del analfabetismo de las PAM. Asimismo la Dirección de EBA en 2016 realizó capacitaciones sobre la propuesta pedagógica para PAM a docentes y directores de los CEBA. Los/as estudiantes PAM emplearon los materiales educativos de EBA sin problemas. Para 2017 se ha previsto producir materiales educativos adecuados a los 4 ejes de la propuesta pedagógica para PAM: identidad, salud, derecho y productividad.

En el proceso de protección de derechos y el acceso a la justicia de PAM reportan **avances** importantes varios sectores. El Ministerio Público difundió la Ley de PAM a fiscales y sensibilizó a operadores. Un **logro no esperado** fue la propuesta de atención preferente con alerta en sistema SIATF en la Fiscalía Suprema en lo Civil. Los **logros** del MINJUS son haber aprobado una política nacional frente a delitos patrimoniales y que los/as defensores/as públicos/as den asistencia a las PAM. El Poder Judicial reporta asimismo sus **logros**: Política Institucional para implementar en el PJ la Ley N° 30940 – Ley PAM: software del Sistema de Alerta Temprana de expedientes de PAM, atención electrónica, rampas, ventanillas de Atención Preferencial, ambientes para PAM y PCD, personal sensibilizado a nivel nacional, spots televisivos y varias capacitaciones: radial para PAM, para escolares secundarios en Ley N° 30490, virtual con universidad española a magistrados y funcionarios, difusión virtual de la Ley PAM dentro del PJ. **Logro no esperado** es la Resolución de la Presidencia de Cortes Superiores de Justicia para Creación de Espacios para Atención a PAM, con piloto en el Callao. Finalmente el Mterio.de Vivienda señala que su **logro** más importante son dos mesas de trabajo para el Plan Nacional de Accesibilidad y la acogida del tema de PAM en ellas.

Conclusiones basadas en evidencias:

Según la perspectiva de los Sectores de Gobierno los avances continúan progresivamente hacia el OE1 (Salud) en la atención diferenciada de salud para PAM (MINSAs, MINDEF) y actividades de buen uso del tiempo libre (IPD) y el OE2 (Empleo y Previsión social), donde sube levemente la participación de PAM en Pensión 65 (MIDIS) y el MTPE reporta logros en la capacitación laboral de PAM; en el OE3 de Participación social hay poca referencia a nuevos avances sectoriales; cabe destacar que en el OE4 se manifiesta incremento en el número de PAM alfabetizadas (MINEDU) y principalmente se refieren numerosos logros en el acceso a derechos y justicia para PAM por parte de MINJUS, M.Público y Poder Judicial. Y el Min.Vivienda señala como avance relevante las mesas de trabajo para el Plan Nacional de Accesibilidad incluyendo a las PAM.

b. En la mirada de los Gobiernos Regionales

• Costa

La mayoría de los Gobiernos Regionales entrevistados refieren estar cumpliendo con las acciones del PlanPAM; algunos indican que van despacio por tener poco presupuesto (Lima Metropolitana y Ancash). Hay consenso en que las PAM participan activamente: vía Red Regional de PAM articulan con nivel local (Ica), y participando en COREPAM (La Libertad).

Se refieren **logros** en el **OE1 de envejecimiento saludable**: intervenciones de prevención y promoción y establecimientos de salud diferenciados: valoración clínica y de nutrición, supervisiones a 20 IPRESS, saneamiento, campañas, fortalecimiento de agentes comunitarios y de CAMs, tamizaje de cataratas y atención en salud bucal (Lima Provincias); y en actividades de uso del tiempo libre, ferias informativas y recreacionales (Ica). En el **OE 3 de participación social** hay varios **logros** en casi todos los GOREs constitución de CIAMs (Lima Metropol.), COREPAM (Lima Prov.), Mesa Regional de PAM y organizaciones de PAM registradas (Callao), Red Regional de PAM (Ica y Ancash), Registro de organizaciones de PAM. Diagnostico regional de PAM, Plan Regional Preliminar 2017-2021, COREPAM (La Libertad).

Acerca del **OE2 de empleo y previsión social** son **logros**: talleres productivos y feria regional multisectorial de PAM con Red de PAM (Ica), y jornadas productivas para organizaciones de PAM (Lambayeque). Por último, en el **OE4 de educación y cultura** son **logros**: 1512 PAM alfabetizados (Lima Prov.); y tres organizaciones aliadas de educación (Tumbes). Son **logros no esperados** el Plan piloto de Hospedería temporal municipal en La Libertad (**OE2**), participación en festivales regionales y nacionales y el COREPAM de La Libertad (**OE3**) y oficialización del respeto en la atención a PAM por las II. EE. de Tumbes (**OE4**). La mayoría de GOREs manifiestan **dificultades** financieras, las cuales resuelven con alianzas estratégicas, asistencia técnica del MIMP, recursos regionales y propios.

• Selva

En los GOREs de este ámbito hay poca implementación del PlanPAM; están aún en proceso, y en un GORE mencionan las actividades para PAM incluidas en su POI y en el Plan Operativo Anual del Consejo Regional (Loreto). La población PAM participa en talleres, encuentros (Amazonas) y en DIRESA, Pensión 65, ESSALUD, Beneficencia (Loreto). Los **logros** en su avance hacia los OEs del Plan son la Ordenanza Regional N° 004-2016-GRL-CR de creación del COREPAM (Loreto) y las organizaciones de PAM registradas en el TUPA (Madre de Dios) (**OE3**). No hay referencia a logros no esperados. Las **dificultades** son presupuestarias y de falta de personal que resuelven con trabajo multisectorial (Loreto).

- **Sierra**

Algunas de las regiones manifiestan estar empezando la implementación del PlanPAM con la creación del COREPAM (Arequipa), y la Oficina de Protección Social (Cajamarca). En Apurímac refieren falta de recursos y personal y en Cuzco no hay difusión del PlanPAM, y la participación de las PAM parece ser escasa en esta región. Sólo el GORE Arequipa indica que las PAM intervienen en actividades recreativas, culturales, deportivas, campañas de salud y congresos. Como **logros** regionales está la implementación de la Subgerencia Mujer y Poblaciones Vulnerables (**OE3**), en Arequipa. Un **logro no esperado** son las organizaciones sociales de PAM articuladas (**OE3**) con el GORE Cuzco. Las **dificultades** para implementar acciones de PAM son descoordinación entre gerencias (Arequipa), deficiencias de presupuesto para diagnósticos de CIAM municipales (Cajamarca), y Cuzco necesita más información sobre el PlanPAM.

Conclusiones basadas en evidencias:

a. La mayoría de los Gobiernos Regionales de la Costa refieren estar cumpliendo con las acciones del PlanPAM por varias razones: seguir las orientaciones de la Mesa Regional de PAM, estar en convenio con MIMP y alinearse a la política nacional, o porque hay política regional de PAM. Los GOREs de la Selva conocen poco el Plan, y refieren estar aún en proceso respecto del trabajo con las PAM. En los GOREs de la Sierra se observa una situación parecida. La participación de las PAM parece ser activa en Costa y Selva y de la Sierra sólo en la región Arequipa.

b. En los GOREs de la Costa hay logros en los cuatro OEs, con mayor avance en todos para el OE3 (Participación); y logros no esperados para OE2, 3 y 4. En los GOREs de la Selva hay pocos avances y se concentran en el OE3 (Participación). No tienen logros no previstos. En la Sierra los escasos logros se concentran también en el OE3; y constituyen un logro no esperado las organizaciones sociales de PAM articuladas con el GORE Cuzco.

c. Las dificultades para todos los GOREs entrevistados suelen ser de falta de presupuesto o a veces de recursos humanos, de poca difusión y desconocimiento del PlanPAM, o de falta de respuesta por parte de las organizaciones sociales de PAM convocadas.

 **En la mirada de los Gobiernos Locales**

- **Lima y Callao**

Todos coinciden en que se está cumpliendo con la planificación del PlanPAM, por diversos factores: se realizan numerosas y variadas acciones para PAM, se coordina con el MIMP y otros sectores, y por responsabilidad funcional. La población PAM beneficiaria está participando a través del CIAM (Surco) o de los mega-eventos municipales para PAM (Carabayllo). Los **logros** más importantes son referentes a los CIAM: locales nuevos, aliados estratégicos, muchas organizaciones de PAM activas, obtención del DNI gratuito y reconocimiento de las organizaciones de PAM (**OE3**), acceso al SIS y a Pensión 65 (**OE2**), acciones de salud para PAM (**OE1**) y concientización sobre buen trato a PAM (**OE4**). **Logro no esperado** es que mucha población PAM participe activamente en las acciones municipales. Las **dificultades** son fundamentalmente presupuestarias; la única solución mencionada es la de efectuar gestiones y conseguir auspicios (Carabayllo).

- **Costa norte y sur**

Tres coinciden en asociar su avance del PlanPAM con la Meta 31 y el CIAM, y en su planificación y presupuesto locales. Sólo uno refiere no conocer el PlanPAM (Nazca). En todos los municipios la población PAM participa, y particularmente en el CIAM (Nazca e Islay). Los **logros** son los asociados a los CIAM, sus normas y diagnósticos situacionales (**OE 3**), que son sus herramientas clave para actividades y proyectos sobre PAM. Con respecto al CIAM siempre se ven **logros**: derechos a identificación y salud (Nazca) (**OEs 3 y 1**), inscripción distrital de PAM para actividades (Talara) (**OE 3**), creación y modificación de CIAM (Tumbes e Islay) (**OE3**). Y **logros no esperados** son la identificación de PAM para SIS y Pensión 65 /Nazca) (**OE 2**), y la articulación distrital en Talara. Las **dificultades** son presupuestarias en la mayoría, y se solucionan con aliados y fuentes de financiamiento. Agrega Islay como inconveniente la falta de personal en el diagnóstico para el CIAM.

- **Selva**

Tres de cinco municipios consideran estar implementando el PlanPAM porque sus acciones están programadas según metas, aplican la Ley 30490 y hay mucha participación de las PAM en las actividades. Alto Amazonas recién está comenzando a conocer el Plan. Todos confirman la participación de PAM en varios programas nacionales. Los **logros** más relevantes son tener PAM beneficiarios en Pensión 65–MIDIS (**OE 2**) y en Complementación Alimentaria de Adultos en riesgo-MEF (**OE1**) en el caso de A.Amazonas; PAM en Saberes Productivos –MIDIS-(**OE2**) en Moyobamba; el diagnóstico del CIAM (**OE3**) en Juanjuí; clubes y asociaciones PAM y reconocimientos del MIMP (**OE 3**) en Tambopata. Son otros logros locales considerar acciones p/PAM en el PIA (Juanjuí) y aumentar el presupuesto del POI en Tambopata. **Logros no esperados** son que PAM en situación de calle accedan a servicios municipales en Coronel Portillo (**OE2**), diagnóstico situacional para CIAM (**OE3**) en Juanjuí, y Tambopata destaca el apoyo del Plan de Incentivos a la formalización y organización de las municipalidades para el CIAM (**OE3**). Mencionan **dificultades** presupuestarias A.Amazonas, Juanjuí y Tambopata, pero este último municipio las resolvió con el Plan de Incentivos. Para Cnel.Portillo fue un inconveniente el cambio de la antigua Ley de PAM a la nueva Ley 30.490.

- **Sierra**

Los municipios dicen estar cumpliendo con el PLANPAM por tener actividades para PAM en su POI y presupuesto, articular múltiples sectores en el trabajo con PAM y contar con presupuesto para los CIAM; Andahuaylas no conoce el PlanPAM. La mayoría refiere participación mayoritaria de PAM en sus actividades, ellos se sienten útiles y valorados en sus derechos, y hay líderes de PAM interesados en apoyar. Los **logros locales** más importantes son: creación y funcionamiento del CIAM (Huamanga y Abancay) (**OE3**), formalización de 70 OSBs de PAM (Ilave-Collao) y constitución de 30 y formalización de 17 (Cajamarca) (**OE 3**). Y la ejecución de la Meta 31 en Huamanga, Andahuaylas y Abancay (**OE3**); formalización de OSBs para el presupuesto participativo 2018 (Ilave-Collao) (**OE3**) y 20% de líderes PAM en Juntas Vecinales (Cajamarca) (**OE3**).

Hay varios **logros no esperados**: sensibilización de PAM de otros distritos y convocatoria de OSBs de PAM para Consejo Provincial de PAM (Ilave-Collao) (**OE3**), fortalecimiento de salud auditiva con el Rotary (Cajamarca) (**OE1**) y de salud mental con talleres de terapias alternativas y fisioterapia (Huancayo) (**OE1**), respuesta inmediata y voluntad de integración individual y grupal de PAM (Abancay) (**OE3**). Las **dificultades** son presupuestarias en

cuatro municipios, y su solución son gestiones de apoyo, alianzas estratégicas y convenios, y locales externos al municipio para trabajar con PAM.

Conclusiones basadas en evidencia:

a. Todos los Gobiernos Locales refieren que están cumpliendo con el PlanPAM porque tienen actividades para PAM en sus planes locales, aplican la Ley 30490, coordinan con MIMP, y trabajan con la Meta 31 para CIAM; dos municipios no conocen el PlanPAM (Nazca y Andahuaylas) y Alto Amazonas lo acaba de conocer. Hay consenso en que la participación de PAM es activa, se sienten respetados y útiles; asimismo en la Sierra dicen contar con numerosos líderes de PAM motivados. En los gobiernos de Lima y Callao los logros más importantes están en OE 3 (Participación) aunque también en OE1, OE2 y OE4. Los de Costa norte y sur se focalizan en el OE3. Los de Selva en los OE1 (Salud), OE2 (Empleo y previsión) y un poco más en OE3. Y en la Sierra todos son en el OE 3 de Participación. Mencionan varios logros no esperados: la gran participación de PAM en las acciones municipales, la identificación de PAM para SIS, Pensión 65, Saberes Productivos, el acceso de PAM en situación de calle a servicios municipales, el gran apoyo del Plan de Incentivos mediante el CIAM a las municipalidades respectivas.

b. Las dificultades señaladas son principalmente presupuestarias, y tratan de resolverlas por medio de alianzas estratégicas, convenios, auspicios, búsqueda de fuentes financieras, apoyo del Plan de Incentivos Municipales; también carencia de recursos humanos, y el cambio de la antigua Ley de PAM por la nueva Ley 30490.

c. De una manera general, en el nivel central de gobierno la implementación del PlanPAM se focaliza más en la producción de normas y políticas y la mejora de la oferta de servicios públicos de diverso tipo para PAM y el acceso a los mismos. Mientras que en los espacios territoriales hay mayor énfasis en la participación organizada de las PAM como medio de integración social, desarrollo y ejercicio de derechos, incluido el acceso a los servicios públicos pertinentes.

4.3.4. Avances en normas y políticas sobre PAM asociados al PLANPAM según perspectiva de los tres niveles de gobierno (2016)

Los avances en normas y políticas logrados en el marco de la implementación del actual PlanPAM cumplen el rol de facilitar a las PAM el ejercicio de derechos y a consecuencia, su acceso a los beneficios del PlanPAM. Se considera aquí la información de sectores y niveles de gobierno sobre avances en 2016, y en unos pocos casos en 2015.

Avances en políticas, planes y proyectos en los Sectores de gobierno (CMP)

El mayor número de avances sectoriales se reportan en los objetivos estratégicos referentes a *empleo, previsión y seguridad social (OE2)*, y a *educación, conciencia y cultura (OE4)*; en los otros dos OEs también se refieren algunos avances.

Avances en el OE2 (Empleo, Previsión y Seguridad Social)

Normas

MIDIS

- D.S. N° 003-2016-MIDIS Estrategia de Acción Social con Sostenibilidad (EASS) que considera “Protección del Adulto Mayor”;
- D.S. N° 006-2016-MIDIS funciones de Gobierno Nacional, Gobiernos Locales y organizaciones que participan en el Programa de Complementación Alimentaria PCA; D.S. N° 008-2016-MIDIS Reglamento del SINADIS;
- R.M. N° 123-2016-MIDIS “Manual de Operaciones del Programa Nacional Pensión 65”; R.M. N° 120 y 150-2016-MIDIS “Bases de la segunda edición del Premio Nacional Sello Municipal “Incluir para Crecer. Gestión Local para las Personas” Eje N° 5 “Protección del Adulto Mayor”;

- R.M. N° 167-2016-MIDIS “Reglamento de las Modalidades del Programa de Complementación Alimentaria PCA”.

Proyectos y Programas

MIDIS

- “Construyendo una iniciativa intersectorial e intergubernamental para promover la autonomía de las PAM en situación de vulnerabilidad y riesgo social” (2015) MIDIS.
- “Fortaleciendo capacidades de gestión articulada para promover la autonomía de las PAM” (2016) (RIICOTEC);MIDIS.
- Programa N° SEDI/AICD/DCF/016/14-17 “Implementación de un piloto de la cartera articulada de servicios intersectorial e intergubernamental para promover la autonomía de las PAM en situación de pobreza y extrema pobreza, como base para el diseño de una Red de Protección Social” con la colaboración del Fondo de Cooperación para el Desarrollo (FCD) de la OEA. MIDIS

Avances en el OE4 (Educación, conciencia y cultura sobre el envejecimiento)

MINEDU

Normas

- Si bien no se cuenta todavía con normas específicas para PAM el derecho a la educación de las PAM se encuentra garantizado a través de las siguientes normas:
- RM N° 627-2016-MINEDU.Normas y orientaciones para el desarrollo del año escolar 2017 en la educación básica;
- RSG N° 063-2015-MINEDU.Normas y orientaciones para el desarrollo del programa de alfabetización y continuidad educativa;
- RM N° 0440-2008-ED, modificado por RM N° 199-2015-MINEDU. Diseño curricular básico nacional.

Planes específicos

- Plan Multianual de Reparación en Educación para las Víctimas de la Violencia en el Perú 2016-2021, RM N° 351-2016-MINEDU;
- Plan Marco de Fortalecimiento de capacidades de EBA 2016 que incorporó la capacitación sobre educación para PAM.

Mterio.Público

Normas

- Propuesta de Directiva para atención preferente, eficaz y oportuna de PAM, con alerta en SIATF.
- Actualización de la Directiva de atención preferente a las mujeres embarazadas, niños, niñas, adultos mayores y discapacitados del 2007.

MINJUS

Planes

- III Plan Nacional de Derechos de las Personas que incluye los derechos de las PAM.

P.Judicial

- Sistema de Alerta Temprana para casos en que una de las partes son PAM (2016).

Programas

- Por intermedio del Programa Nacional de Acceso a la Justicia de Personas Vulnerables está estableciendo nuevas normas en consideración a la Ley N° 30490, Ley General de las PAM.
- Programa Nacional de Acceso a la Justicia de Personas Vulnerables y Justicia en tu Comunidad PNAJPVJC 2016-2021, en su Eje N° 3: Adulto Mayor, Objetivo 4): Especializar a los Jueces sobre mecanismos de protección y normativa internacional.

MINVIVIENDA

Normas

- Implementación de la Dirección de Accesibilidad, artículo 79 del ROF del MVCS;
- Norma A-120-MINVIV. Acceso a edificaciones para PAM.
- RM N° 055-2015-VIVIENDA, eventos en Huánuco, San Martín, Cusco, Ayacucho, Huancavelica, Loreto, Apurímac y Pasco.

- RM N° 041-2016-VIVIENDA, eventos en Puno, Ica, Junín, Cajamarca, Tumbes, Huancavelica, Apurímac, Ayacucho, Lambayeque.

Planes y Proyectos

- Planes Anuales de Transferencia de Competencias Sectoriales a los Gobiernos Regionales y Locales para 2015 y 2016.
- Proyecto “Fortaleciendo Capacidades de Gestión Articulada para Promover la Autonomía de las Personas Adultas Mayores”, a través del Grupo de Trabajo N° 5 de la Dirección General de Políticas y Estrategias del MIDIS, contacto con el Ministerio de Desarrollo Social de Chile, sobre las experiencias de gestión articulada del Servicio Nacional del Adulto Mayor –SENAMA – Programa “Condominio de Viviendas Tuteladas” –CDVT.

Avances en el OE 1 (Envejecimiento y Salud)

MINDEF

Proyectos

- Proyecto: PIP de Ampliación de Centro Geriátrico Naval, en fase de aprobación por la Comandancia General.

MININTER

Programas

- Programa de atención y apoyo al adulto mayor en el marco del POI 2017, bajo el enfoque del PLANPAM 2013 – 2017 y la Ley N° 30490.

MINSA

Normas

- Guía para la valoración nutricional de PAM (2016)
- R.M.434-2016/MINSA. Directiva 070-2016/MINSA de la implementación del uso de la libreta de salud del adulto mayor (2016).

MIMP

- D.S.004-2016.MIMP. Reglamento de los Centros de Atención del Adulto Mayor.

Avances en el OE3 (Participación e Integración social)

RENIEC

Normas

- Resolución Jefatural N° 180-2016/JNAC/RENIEC (30/12/2016) que otorgan gratuidad a todo tipo de trámites para la obtención y expedición del DNI para PAM a partir de los 65 años de edad, a nivel nacional; y que se realicen campañas itinerantes de documentación para el periodo 2017.

MEF (aplica MIMP para los CIAM)

Normas

- R.D.003-2016/MEF. Se aprueba el instructivo para la aplicación del Programa de Incentivos Municipales del año 2016.

MIMP

Normas

- D.S.004-2016.MIMP. Reglamento de los Centros de Atención del Adulto Mayor.

Fuente: Elaboración propia. Entrevistas electrónicas a Sectores de la CMP.

De este modo se completa el estado de los avances del año 2016 según los sectores de la CMP.

Conclusiones basadas en evidencias:

Los avances en normas y políticas logrados en el marco de la implementación del actual PlanPAM fortalecen y facilitan el ejercicio de derechos de las PAM y a consecuencia su acceso a los beneficios del PlanPAM en el marco del cumplimiento de los OEs respectivos. El mayor número de avances sectoriales se reportan en los objetivos estratégicos referentes a *empleo, previsión y seguridad social (OE2)*, y a *educación, conciencia y cultura (OE4)*; en los **OE1** y **OE3** también hay algunos avances.

🚦 Avances en políticas, planes y proyectos regionales

Los avances en cuanto a formulación de políticas para PAM regionales son pocos y dependen de que las PAM sean prioridad política regional y/o de que haya articulación periódica y fluida con las instancias respectivas del gobierno central y sus herramientas de política.

Predominan las Ordenanzas Regionales de formación de los espacios de concertación multisectorial que deben convocar los GOREs en virtud de la Ley de PAM (la primera y la actual); son las Redes, Mesas Regionales de PAM y los COREPAM. Se encontraron seis en la Costa, dos en la Selva y tres en la Sierra, once espacios de concertación multisectorial regionales para PAM (de 17 regiones entrevistadas). También una norma específica de Oficialización del respeto en la atención a las PAM por las IIEE en Tumbes, un TUPA de organizaciones de PAM registradas (M.de Dios), y un convenio intersectorial de largo aliento (desde 2012 y sigue) entre el GORE, una Municipalidad, una universidad, Beneficencia, IPD y DIRESA (M.de Dios).

Hay dos Planes Regionales de PAM aprobados con Ordenanza (Callao y Junín) y un Plan preliminar en La Libertad; otro en proceso de aprobación (Lima Prov.), y cinco Planes en proceso de formulación (2 Planes aprobados y 2 por aprobar de 17 regiones). Todo lo cual implicaría estar avanzando hacia el OE3 (Participación) El panorama en cuanto a proyectos es bastante precario. Hubo referencias a cinco proyectos (de 17 regiones) para poblaciones vulnerables sin mención específica a PAM: dos de inversión pública en la Costa, tres en la Sierra y un probable proyecto en la Selva. Por las temáticas de los proyectos, serían aportes hacia los OE4, OE1 y OE2. La siguiente tabla ilustra el estado actual en los GOREs:

Tabla 18. Avances en políticas, planes, proyectos y programas –GOREs

Regiones geográficas	Costa	Selva	Sierra
Normas y Políticas	O.R. de creación de Mesa Regional de PAM (Callao)	O.R. N° 004-2016-GRL-COREPAM (Loreto) y O.R.N°008-2016 COREPAM (Ucayali)	O.R.N° 024-2009-CRA de Red Regional de PAM (Apurímac), O.R.N° 327 de COREPAM (Arequipa) O.R. N° 008-2015-GR.CAJ.CR de COREPAM (Cajamarca).
	O.R. de formación de COREPAM (Lima Prov.)	Convenio entre Municipalidad de Chachapoyas-Gobierno Regional-Universidad Rodríguez de Mendoza-Beneficencia-IPD-DIRESA vigente desde 2012 (Amazonas)	
	O.R. de formación del COREPAM (Lambayeque)		
	O.R. de formación del COREPAM (La Libertad)		
	O.R. Red Regional de PAM (Ica)		
	O.R. Red Regional de PAM		

	(Ancash)	TUPA. Organizaciones de PAM registradas (Madre de Dios)	
	Norma de Prevención de desastres (Tumbes)		
	Norma de Oficialización del respeto en la atención a las PAM por las II. EE (Tumbes)		
Planes	Plan Regional PAM Preliminar 2017-2021 (La Libertad)	Plan Regional de PAM comienza formulación (Loreto)	Plan Regional PAM con O.R. (Junín)
	Plan Regional con O.R. (Callao)	Plan Regional PAM en proceso (Madre de Dios)	Plan Regional PAM en proceso en 2017 (Arequipa)
	Plan Regional PAM en proceso de aprobación (Lima Prov.)	Plan Regional PAM en proceso (Ucayali)	
	Plan Regional PAM en formulación (Ancash)		
Proyectos y Programas	PIP. "Círculos de alfabetización con módulos productivos para erradicar el analfabetismo de Lima Provincias". Política regional específica.	Gestión de un terreno para instalar un local para PAM (Madre de Dios)	"Nueva infraestructura del Asilo de las Carmelitas" (Abancay)
	PIP. "Mejoramiento de los servicios integrales de interés social a las población vulnerable de las provincias de periódica Chíncha" (Ica). Política regional específica.		"Mejoramiento y Ampliación de los Servicios de la Inclusión Social en Subgerencia de Poblaciones Vulnerables" (Arequipa)
			"Mejoramiento de: la capacidad resolutive del Hospital Lorena y de la provisión de 3 servicios de salud" (Cuzco)

Fuente: Elaboración propia. Entrevistas electrónicas a Gobiernos Regionales.

Los avances que se han sistematizado presentan el estado de situación de producción de políticas públicas y sus herramientas de gestión en los espacios regionales.

Conclusiones basadas en evidencias:

Los avances regionales en políticas para PAM son pocos y dependen de que las PAM sean prioridad política regional y/o de la articulación adecuada con las instancias respectivas del gobierno central y sus herramientas de política. Todos avanzan hacia el OE3 (Participación). Las políticas predominantes son las Ordenanzas Regionales para espacios multisectoriales de concertación (Mesas, Redes, COREPAM) en 11 regiones (de 17). Luego siguen los Planes Regionales de PAM, 2 aprobados y 2 por aprobar, 5 en proceso (de 17 regiones). Los proyectos son escasos, 5 (de 17 regiones) dirigidos a poblaciones vulnerables. Los temas aportan a los OE4, OE1 y OE2.

Avances en políticas, planes, proyectos locales

La producción de normas y políticas locales en todos los municipios está claramente asociada a los CIAM y al cumplimiento de la Meta 31 del Plan de Incentivos Municipales del MEF impulsada por la DIPAM-MIMP. Consideran que su trabajo con PAM está dentro del marco del PlanPAM porque están implementando los CIAM y aplicando la nueva Ley de PAM 30490. Por ello, la mayoría son Ordenanzas Municipales sobre creación y/o adecuación del CIAM, o sobre su reglamento, cesión de local, etc.

Sin embargo, hay algunos casos en que se mencionan otras O.M. que aportan al trabajo con PAM: presupuesto participativo 2017, género en la gestión municipal y no discriminación en el distrito (Lima, Villa El Salvador); exoneración de arbitrios municipales para PAM (Sierra, Cajamarca). Y dos Resoluciones de Alcaldía –R.A- de reconocimiento y formalización de OSBs de PAM (Sierra, Ilave y Cajamarca). Todas estas políticas aportan al OE3 (Participación); y en alguna medida a protección de derechos (OE4).

En cuanto a planes locales, se hace mención sólo a tres Planes de CIAM: en Lima, Huaral; en Costa norte, Talara y en Costa sur, Islay. Los proyectos locales vigentes son ocho (de 23 G.Locales): tres en la Costa norte, Talara; dos en la Selva, Juanjuí y Tambopata; y tres en la Sierra, Cajamarca. Hay un proyecto pendiente de ejecución en Surco, Lima; y una idea de proyecto en Ilave, Sierra. Los proyectos por sus temáticas estarían avanzando hacia los cuatro OEs. La siguiente tabla ilustra el estado actual del tema en los Gobiernos Locales:

Tabla 19. Avances en políticas, planes, proyectos y programas –Gobiernos Locales				
Grupos de G. Locales	Lima y Callao	Costa norte y sur	Selva	Sierra
Normas y Políticas	O.M. 275/MDC Creación del CIAM. 2009 (Carabayllo). O.M. Creación del CIAM. 2010 (VES). O.M. N° 016-2016-MPH Mod.CIAM (Huaral) D.A. N° 013-2016-MPH Regl.del CIAM (Huaral). Nuevo Regl.de CIAM en proceso (Callao). O.M. N° 354-16-MVES.Regl.Marco de Presupuesto Participativo 2017. OM N° 345 – MVES género en gestión municipal. OM N° 192-MVES no discriminación.	OM N° 17-11-2016-MPT), Modif.y adec. funciones del CIAM al reglamento interno (Acuerdo de Consejo N° 132-12-2016-MPT. Decreto de Alcaldía N°67-12-2016-MPT, (Talara). O.M. Creación y adecuación de CIAM (Nasca) OM N°303-2012 de Creación de CIAM y OM N°405-2016 de Adecuación del CIAM.(Islay) O.M. Creación y adecuación de CIAM (Tumbes)	O.M.creación del CIAM, inc.ROF. R.M. ReglamentoCIAM (A.Amazonas) O.M.Reglamento CIAM (Cnel.Portillo) O.M. Creación i del CIAM (Juanjuí) O.M. 353 – 2016 CIAM y D.A.011 – 2016 Reglamenta del CIAM (Moyobamba)	R.A. 70 OSB formalizados y reconocidos (Collao-Ilave). R.A. 17 OSB formalizados y reconocidos (Cajamarca) O.M. N° 549 exoneración de Arbitrios Municipales (Cajamarca) O.M.. N° 542-2016,MPH CIAM 23-06-2016. (Huancayo) O.M. Cesión de uso de local p/CIAM (Huamanga) O.M. Reglamento interno del CIAM (Abancay)
Planes	POI del CIAM 2017 (Huaral).	Plan de trabajo de implementación del CIAM 2017- 2018; Meta 28 (Talara) Plan de Trabajo del CIAM para 2017 (Islay)	-----	-----
Proyectos/ Programas	2014.Proyecto: "Instalación e implementación de la casa del adulto mayor", en Presupuesto participativo. No ejecutado (Surco).	Proyecto aprobado: "Mejoramiento del servicio para la atención de los adultos mayores". (Talara) Programa Nutricional Adulto Mayor; Intergeneracional con saberes productivos de PAM y jóvenes (Talara)	Proyecto del Centro de adulto mayor. (Juanjuí) Perfil de proyecto "Casa del Adulto Mayor" (Tambopata)	Programa "que el mundo pueda oír". (Cajamarca) "Gestión para la adquisición de un terreno para el Adulto Mayor". *Propuesta Pedagógica y Saberes Productivos". (Cajamarca) Idea de proyecto: "Construcción de Casa del adulto mayor" (Ilave)

Fuente: Elaboración propia. Entrevistas electrónicas a Gobiernos Locales.

Los avances que se han sistematizado presentan el estado de situación de producción de políticas públicas y sus herramientas de gestión en los espacios municipales (provinciales y locales).

Conclusiones basadas en evidencias:

Los avances locales en políticas para PAM en todos los municipios están claramente asociados a los CIAM y al cumplimiento de la Meta 31 del Plan de Incentivos Municipales del MEF impulsada por la DIPAM-MIMP en las municipalidades. Consideran estar trabajando en el marco del PlanPAM porque están implementando los CIAM y aplicando así la nueva Ley de PAM 30490. Por ello, la mayoría son Ordenanzas Municipales sobre creación y/o adecuación del CIAM, o sobre su reglamento, cesión de local, etc. Y de este modo se estaría avanzando hacia el OE3 (Participación). Tres O.M. de diferente tenor, referidas a género y no discriminación en la gestión municipal y exoneración de arbitrios para PAM aportarían al OE4 que incluye protección de derechos de PAM. Los proyectos son ocho (de 23 municipios) y sus temas aportan a los cuatro OEs.

4.3.5. Acceso de la Población Adulta Mayor a los beneficios de la implementación del PlanPAM (2015-2016)

En Sectores de gobierno a nivel nacional

Dentro de los avances del **2015** hacia el **OE 1** el acceso de PAM supera las metas previstas en *intervenciones de prevención y promoción y atención en establecimientos de salud diferenciados*. Aunque no hay meta para medir la satisfacción de los/as usuarios, ESSALUD, MININTER y MINDEF informan entre 70 y 96% de usuarios satisfechos según encuestas (pero sin significación estadística). Y hay una intensa participación en las *actividades culturales, deportivas y recreativas para PAM*: MINSA y ESSALUD con sus Círculos del Adulto Mayor y Programa de Envejecimiento respectivamente, IPD con sus festivales, las acciones y paseos de MININTER y MINDEF, las Ferias de DIPAM-MIMP y los talleres de INABIF-MIMP.

En el año **2015**, se avanza bien hacia el **OE2** en las metas fijadas respecto al *acceso de PAM al SIS*, superando las mujeres a los hombres y en Lima, Cajamarca y Puno; 889,130 mujeres en SIS; y en las *PAM beneficiadas por atenciones a través del SIS* quintuplicando la meta fijada sobre todo en cinco regiones. Acceden las PAM esperadas al *Programa Pensión 65*, siendo más mujeres en la Sierra y Costa Norte. Aumentan asimismo a nivel nacional las *PAM beneficiadas por el descenso de la pobreza extrema*, pero cabe señalar que falta informar si el descenso es similar en todas las regiones del país. Si bien hay metas anuales cumplidas y superadas, es aún bajo el *acceso de PAM a las asesorías de PRODUCE para constitución de empresas y a las capacitaciones laborales* de MTPE y PRODUCE. Sobre el *acceso a protección y seguridad de las PAM*, avanza paulatinamente el *funcionamiento de los CARPAM-Centros de Atención Residencial para PAM* (MIMP c/GOREs-Gobiernos Locales). La información cualitativa de los sectores en **2016** indica que la tendencia de incremento en el acceso de PAM a Pensión 65 continúa, cubriendo en este momento la totalidad de distritos del país (MIDIS). En el Programa “Trabaja Perú” el MTPE indica avances en la mejora de competencias laborales y niveles de empleabilidad de las PAM, tanto a mujeres como a varones.

Se destaca en el **2015** para el **OE3** el *acceso casi total de las PAM al DNI* y con ello al ejercicio de otros derechos (seguro de salud gratuito, programas sociales, membrecía en

organizaciones de PAM y su formalización, y su participación en los CIAM y en los espacios de concertación regionales y locales, presupuesto participativo, planes de desarrollo. La *participación de las PAM en los CIAM urbanos* está aumentando paulatinamente, logrando cumplir sus metas anuales. No ocurre lo mismo en el ámbito rural donde todavía no hay CIAM. La *inclusión de PAM en espacios de concertación locales y regionales* muestra hay organizaciones PAM en los presupuestos participativos, y un pequeño porcentaje de GOREs con organizaciones de PAM en sus planes de desarrollo. Los avances son más lentos en el acceso de las PAM a grupos organizados, su formalización y registro en GOREs y Gob.Locales. MININTER manifiesta en **2016** que por primera vez las PAM participan activamente, se reúnen y concentran.

Avanzando hacia el **OE4**, las PAM *analfabetas* (más mujeres que hombres) aún se están beneficiando poco de los *servicios del sistema educativo nacional*, se reporta en **2015** sólo la tercera parte de la meta anual. En cuanto la *educación técnica, secundaria y superior*, las PAM ya comienzan a beneficiarse de las nuevas normas nacionales de calidad de la EBA y de la alfabetización y continuidad educativa que incluyen a PAM; y porque ya las mujeres están participando en los cursos de EBA. Un buen número de PAM (según meta) fueron atendidas en Centros ALEGRA del MINJUS; y también acceden una mayoría de mujeres PAM a servicios de los CEM del MIMP para la violencia familiar y sexual. En **2016** el MINEDU informa sobre el aumento del *acceso de PAM a la alfabetización*. Las PAM acceden más a la justicia mediante los defensores/as públicos/as del MINJUS. El Poder Judicial está aumentando el *acceso de las PAM a través de numerosas mejoras en su sistema de atención de PAM virtual y presencial*.

En los Gobiernos Regionales y Locales

Los GOREs de las regiones entrevistadas coinciden en que las PAM acceden activamente a los beneficios de la implementación del Plan en la Costa y Selva, y en la Sierra sólo en la región Arequipa. En los GOREs de la **Costa** el mayor avance es incorporarse a la participación hacia el **OE3**, formando COREPAMs, Redes Regionales, y en los CIAM a través de sus organizaciones. Las PAM se benefician con diversas actividades de salud en Lima Provincias e Ica (**OE1**); con capacitaciones productivas para generar ingresos (**OE2**); y con programas de alfabetización (**OE4**). En los GOREs de la **Selva** y de la **Sierra** hay menos avances y se concentran en las PAM participando (**OE3**) a través de los COREPAM y de organizaciones de PAM registradas y articuladas.

En los Gobiernos Locales de las cuatro subregiones hay consenso en que la participación de PAM es activa, se sienten respetados y útiles; asimismo en la **Sierra** dicen contar con numerosos líderes de PAM motivados. Las PAM acceden a atención y actividades en salud mediante convenios con ESSALUD y MINSAL (**OE1**), a los beneficios de Pensión 65 (**OE 2**), obtienen gratuitamente su DNI y se integran a los CIAMs a través de sus organizaciones formalizadas y registradas (**OE3**).

Conclusiones basadas en evidencias

a. A nivel central el acceso a los beneficios se refiere al acceso a los servicios públicos y la protección de derechos; las metas anuales respecto del acceso de las PAM se están cumpliendo (77% de cumplimiento de resultados en 2015). En el nivel descentralizado (regional y local) el acceso a servicios públicos también ocurre aunque no tan generalizado, y la información

específica al respecto es insuficiente²². No obstante tanto GOREs como Gobiernos Locales refieren que las PAM se benefician participando activamente de las actividades preventivo promocionales, culturales recreativas, de organización y concertación²³.

b. También se identifican un conjunto de grupos de PAM que aún no acceden a los servicios generados por el PlanPAM: en situación de calle, discapacitados, mujeres PAM pobres, mujeres y hombres PAM rurales y amazónicos, LGTB, afroperuanos, activos y pensionistas, PAM cuidando PAM, PAM en riesgo con pensión administrada por albaceas o parientes, responsables de familias con niños/as pequeños/as que atienden a familiares PAM. Y cabe señalar que hay un grupo creciente de beneficiarios indirectos no considerados explícitamente como tales en el diseño del Plan, las personas que trabajan con PAM capacitadas, formadas, entrenadas, sensibilizadas, informadas, en el proceso de implementación de las actividades del PlanPAM.

Acceso de las PAM a beneficios del PlanPAM en la perspectiva de la sociedad civil (2016)

En este ítem se desarrollan las perspectivas sobre el acceso de las PAM a los beneficios del PlanPAM por parte de la Mesa de Lucha contra la Pobreza, organizaciones de PAM de Lima, y mujeres y varones adultos mayores usuarios de CIAM del MIMP.

La Mesa de Lucha contra la Pobreza señala sobre el acceso de las PAM a los beneficios del PlanPAM que:

*“En la implementación del Plan no participan las PAM organizadas, el MIMP debería invitarles para elaborar el próximo Plan...es poco visible el trabajo en el OE3 de Participación e Integración Social...se necesita una visión más descentralizada, más territorial del Plan...y revisar las experiencias locales y regionales en la atención de las PAM (en el marco del Plan)...recordar que 2017 es el **Año del mejor servicio al ciudadano**”.*

Entrevista a representante de Mesa de Lucha contra la Pobreza, Miembro Invitado de la CMP.

A continuación se manifiestan las organizaciones de PAM de Lima, los y las dirigentes son críticos respecto de la forma actual de participación de las PAM, en la cual *“somos objetos pasibles e incapaces de toma tu pañal y tus galletitas y chau”*...pero deberían en realidad ser *“sujetos”*: *“...Nosotros quisiéramos tener una participación activa, real y concreta...”*

Ellos caracterizan ciertas actitudes generalizadas en las instituciones municipales hacia las PAM:

“...los adultos en los municipios solamente somos un relleno de una parte, porque ellos eligen y manejan a los PAM... para su gaseosa aportan, para un polo aportan pero las fotos las toman y dicen: promoviendo por la municipalidad, y aparte de eso les hacen firmar asistencia... el problema es que a la gente humilde no las escogen porque hacen quedar mal a sus distritito... al adulto mayor no lo dejan participar libremente, hace dos meses me han puesto trabas como no tiene idea porque no quieren que exista red de organizaciones de adulto mayor...”

Asimismo señalan algunos grupos de PAM a los cuales no está llegando la atención en los distritos:

²² DIPAM.MIMP. Informe Anual del PlanPAM 2015.

²³ Entrevistas cualitativas electrónicas a GOREs y Gobiernos Locales. Evaluación PlanPAM.

“...Mire, en el caso de **San Martín de Porres** tenemos 2 zonas, la zona urbana y la zona rural, entonces, rural le decimos porque son en la zona más alejada, son pueblos jóvenes donde hay pobreza extrema, hay núcleo de personas donde es lo que menos se llega...”

“...Como le indicaba en **La Molina** hay dos grandes sectores, un foco que es La Molina y otra parte que son los asentamientos humanos, llamados así, caso MUSA, en donde no llega el Estado, en la zona urbana ahí habría la gran atención, muchos son profesionales pero la parte mayoritaria que es donde está la parte periférica de La Molina es donde no llega (MUSA)...”

Entrevista grupal a OSBs de PAM. Lima.

Conclusiones basadas en evidencias:

La Mesa de Concertación de Lucha contra la Pobreza y las organizaciones de PAM entrevistadas coinciden en que la participación de las PAM organizadas es poco visible en la implementación de este PlanPAM, los dirigentes de PAM no se sienten considerados como sujetos y protagonistas de las acciones desarrolladas en beneficio de la población PAM, sólo como receptores de éstas.

También describen lo negativo y lo positivo en el acceso de las PAM a los beneficios generados por sectores y niveles de gobierno y actores privados en los grandes temas de cada OE del Plan, según los diferentes distritos en que actúan sus organizaciones.

Acceso a la salud integral de las PAM (OE1)

Trato inadecuado

“...hemos tratado con Mario de madrugar, de acompañarlos al servicio de salud del hospital **Collique**, al cual pertenece **Comas**, se ha tratado de esforzar hasta con policía, nos han brindado apoyar pero no funciona eso...se ha maltratado al adulto mayor, humillado, botado, es una tristeza en los conos extremos, es una pena...”

Entrevista grupal a OSBs de PAM. Lima.

Falta de horario preferencial – duplicidad de funciones MINSA-MIMP

“...en **San Martín** en cuanto a salud, pues en realidad hay mucha deficiencia, sobre todo con el SIS, los adultos mayores tienen que estar desde las 3 de la mañana o 4 de la mañana para que los puedan ver y sólo les dan tickets para 2 personas, hay mucho maltrato en ese sentido, hay otra cosa también, que aquí también está habiendo, no sé si llamarlo duplicidad de poderes, por qué, porque en el Ministerio de Salud hay una orden o qué se yo de que tienen que formar sus adultos mayores y que tienen que atenderlos, entonces, cada posta tiene su grupo de adultos mayores...hacen su ejercicio, pasan su evaluación...pero esos adultos mayores no pueden pertenecer al CIAM porque pertenecen a la posta, entonces ahí están teniendo una duplicidad... sí, se reparten a las personas, entonces, en cuanto a atención cómo le digo deja mucho que desear...”

Entrevista grupal a OSBs de PAM. Lima.

Mayor oferta de servicios públicos de salud en distrito de mayores ingresos

“...mire, en **La Molina** tenemos un hospital, el seguro, tenemos también postas del MINSA, y también tenemos cada uno aperturado el centro médico y se ha proyectado hacer otro centro médico en la calle Constructores con Baldizán... aparte de seguro, lo que tiene el hospital de Constructores, aparte de estos...en la Municipalidad hay un centro médico que se ha aperturado junto a la alcaldía y van hacer otro mucho más grande...”

Entrevista grupal a OSBs de PAM. Lima.

Oferta de servicios con algunas deficiencias

“...Nosotros en **Los Olivos** tenemos el seguro y tenemos los del Minsa, es la misma problemática, que 4am que 3am, tenemos el hospital municipal pero es un hospital que también aportábamos nosotros... que tienen que ir de madrugada, que no hay la medicina, que no hay los médicos, que al adulto mayor nos tratan mal...”

Entrevista grupal a OSBs de PAM. Lima.

“...El alcalde continuamente hace campañas de salud... Sí, hay un servicio de salud municipal pero no es especial para adultos mayores sino para toda la población... y las casas de reposo son carísimas, las que hay en Miraflores son carísimas...los abandonan allí... Acá en Barranco hay una particular que yo averigüe para un familiar a 3500 soles previa evaluación

Entrevista a Usuaris del CIAM de Barranco-MIMP-Municipalidad distrital.

“...Barranco tiene un hospital municipal...pero es para todos...esa es la inquietud queremos que por lo menos en los hospitales haya un consultorio geriátrico...”

Entrevista a Usuarios del CIAM de Barranco-MIMP-Municipalidad distrital.

Escasa oferta de médicos especialistas en adultos mayores y falta de hospital específico para PAM

“...el problema en salud es que no hay médicos especialistas en adultos mayores, si hablamos de Lima puede que sí haya, pero en provincias no existe... no tenemos también un hospital específicamente para los adultos mayores...”

Entrevista a Usuarios del CIAM de Barranco-MIMP-Municipalidad distrital.

Oferta de servicios adecuada por convenio Hospital del MINSAs-Gobierno Regional

“...En el caso de nosotros sí, hay dos fenómenos acá, el hospital de **Ventanilla** que es el hospital de EsSalud, está manejado por la región, entonces, cuando hacemos cualquier gestión acá en el hospital no tiene nada que hacer con las postas médicas, sin embargo, hemos logrado un convenio con el hospital y ya no madrugan los adultos mayores..., sí, es del Minsa pero administrado por el Gobierno Regional del Callao. Entonces, hemos logrado de que ya los adultos mayores no madruguen y tienen atención tanto en la mañana como en la tarde, o sea van y sacan su cita, habían sacado esa ley de atención en preferencias al adulto mayor pero hemos logrado con actas que se respete y fuimos a la defensoría del pueblo y constató de que habían tapado el cartel de adulto mayor, entonces, hay dos orientadores exclusivamente para el adulto mayor, las medicinas las controlan y todos las encontramos... lo compran y porque les dan una partida o un prepago de tantos millones, lo compran y después lo reembolsan, eso es lo que se ha logrado...”

Entrevista grupal a OSBs de PAM. Lima.

Oferta de servicios adecuada por convenio con Red de Salud-MINSAs

“...En el caso de la red, que son las postas médicas, los adultos mayores si no pueden hacer nada para modificar funciones pero eso no quiere decir que a las organizaciones las dejen de atender, no, no, no, simplemente para saber quiénes que no están tampoco en ninguna organización, los atienden a todos y se coordina a través de la red. Hemos logrado dos convenios, uno con la red de salud y otra con el hospital de Ventanilla...”

Entrevista grupal a OSBs de PAM. Lima.

Acceso a empleo y previsión social para PAM (OE2)

Empleos para PAM por convenios entre municipalidad y empresa privada

“...En **San Martín** es igual, empleo para el adulto mayor no hay, no veo, lo que sí ha habido desde el año pasado, nos llamaron de las tiendas Ripley y nos ofrecieron captar a personas de 60 años a más para que pasen una evaluación y si querían trabajar, entonces, hemos inscrito como a 50 PAM de las organizaciones, pasaron su evaluación psicológica, después otra evaluación técnica, después

fueron entrevistados por la gerencia de Ripley y oh maravilla, dio trabajo a dos de cada distrito y así de San Martín han salido 2 señoras para trabajar en Plaza Norte, trabajan 4 horas, 3 días a la semana, les pagan 400 soles, ellos escogen que día van a trabajar, tienen las comodidades y para mí es un gusto, y ojalá que otras tiendas, otras empresas... Ripley manda sus comunicados pero el municipio no le dio importancia, justamente estábamos ahí cuando llegó, “a ver señora para ver empleo para el adulto mayor, a ver hágalo Ud., convóquelo Ud.”, y así salió...”

Entrevista grupal a OSBs de PAM. Lima.

Empleos para PAM –diferencia de condiciones entre trabajos municipales y por convenio entre municipalidad y empresa privada

“...En **Ventanilla** sí tenemos 32 adultos mayores trabajando, 2 en la Municipalidad con 4 horas de trabajo a 500 soles cada uno. Como nosotros lo planteemos a la gerencia de que el adulto mayor debe trabajar y que podríamos compartir por ejemplo el serenazgo en una esquina, con una silla o un banco y pagar la mitad de lo que pagan a los del ENAPU, y aceptaron. Pero no están trabajando como los de serenazgo, los documentos están en orden para que trabajen 12 personas de adultos mayores y 20 están trabajando ahí en ELEKTRA, EFE y CARSA. Están repartidos ahí, eso se ha logrado a través de la Gerencia de Protección y Familia. 32 personas están trabajando, no ganan más de 500 pero están ganando. En el caso de las empresas privadas trabajan no más que 6 horas y tienen un trabajo suave...”

Entrevista grupal a OSBs de PAM. Lima.

Empleos para PAM-Programa “Trabaja Perú” del MTPE – límite etario del Programa dificulta acceso de las PAM

“...Hay un asunto también en cuanto a los programas que hace el Ministerio de Trabajo, solamente los programas son hasta los 59 años, así en general, entonces, de acuerdo a la reunión que hemos tenido, se ha empleado y sí se están empleando, pero no está documentariamente, es un caso excepcional que lo está haciendo el Ministerio de Trabajo con el Programa Trabaja Perú...”

Entrevista grupal a OSBs de PAM. Lima.

Empleo para PAM – apoyo municipal al emprendimiento (reciclaje)

“...en **Ventanilla** se va hacer el próximo año, a aquellos adultos mayores que hacen su reciclaje le van a dar un apoyo para que ellos sigan generando... La Municipalidad, a través de la Gerencia de Protección y Familia...”

Entrevista grupal a OSBs de PAM. Lima.

Acceso de las PAM a servicios de participación e integración social (OE3)

Comparten sus aportes las PAM (mujeres y varones) usuarias y usuarios de **CIAM (Barranco)** sobre cómo es su participación y sus modalidades de integración:

Integración social- Actitudes y lenguaje en la atención de tiendas o transportes hacia las PAM

“...Yo veo que a veces, no me pasa a mí pero sí a otras amigas, es la falta de respeto de algunos sobretodo personas de menor cultura como dependientes de quien de mercados o cobradores que a veces uno les paga y no te dan el vuelto, pensarán esta viejita ya se olvidó. En el mercado me pasó que pague 10 soles y se dio media vuelta y le dije y mi vuelto y me dice ya le di el vuelto, no me has dado mi vuelto...como a veces viajo en bus, al cobrador no le interesa que haya subido un adulto mayor y que este sentado una joven en los asientos preferenciales... A veces el lenguaje grosero también...Creen que una es sorda o dirán ya está sonsita que te pueden engañar...No hay ningún reparo...”

Entrevista a Usuaris del CIAM de Barranco. MIMP-Municipalidad distrital.

Participación e integración en actividades variadas – Satisfacción de las PAM – Mayor presencia de mujeres – Motivos de menor presencia de varones

Las Mujeres Usuarías

“...Al menos al taller que yo asisto estoy completamente feliz porque me mantiene...Si yo también...Sí, los profesores son buenos también...he observado otro de marinera de otros bailes que lo demuestran en las actuaciones nos encanta bastante...Sí...claro no participamos de otros talleres pero si se nota en el rendimiento de los que participan...”

“...Nosotros estamos en el taller de memoria por ejemplo. Mi amiga igual...llegan algunos nuevos y otros por ejemplo vienen a pasar el verano con sus hijas y vienen acá a pasar algunos días...un par de esposos venezolanos estuvieron un mes acá, asistiendo a los talleres... Sí, y piensan volver. Ahí también hay ahorita una señora que es de Colombia y ya tiene todo el año con nosotros...Vive con su hija y se ha venido y le ha gustado y se ha quedado...Más hay mujeres...no sé pero en el CIAM de Surco también, venían con sus esposos pero...es que parece que los varones son un poco más resistentes, tendrán vergüenza no sé...en el caso de mi esposo y yo cuánto lo quiero traer...no se anima, dijo el otro año y ahora todavía no le insisto pero venimos a las charlas algunas veces...también queremos ir a los paseos por lo menos para irlo integrando acá a la vida social y hemos hecho muy buenas amistades...”

“...Sabes que yo he notado que los varones que son de mi generación o mayores que yo son más machistas piensan que las mujeres vienen a estar chismeando y dicen no para que voy a ir. Hay ese prejuicio pero en cambio ahora ya como hay más igualdad los colegios mixtos en cambio esos que son mayores que nosotros han crecido en colegios diferenciados...Es que antes se educaba varones nomás y mujeres separados...En nuestra época, ahora ya están juntos...son costumbres, cuestión educativa, no sé tienen en la cabeza un chip, hay un chip parece como...un poco también que no aceptan fácilmente que somos mayores...el varón se cree todavía...mi esposo me dice no yo tengo otras cosas que hacer muchas cosas como para ir ahí...sólo a partir de las 6 creo que ya descansa...jubilado igual que yo pero empieza a limpiar sus balcones, sus plantas hoja por hoja que se le ha enfermado la plantita y se entretiene así o de lo contrario ya empieza con su periódicos...siempre fue poco sociable...hay personas que son así. ...se entretienen por su cuenta y no tienen tanta necesidad...”

“...A mí me gusta que haya actividades artísticas. Yo estoy en teatro también hay clases de marinera de danza moderna y otras danzas folklóricas...representan los carnavales de Cajamarca por decir de otros departamentos ...o sea combinan mucho el tema cultural con lo físico que es importante...es algo increíble que los adultos mayores aprendan muy bien la marinera y en los desfiles escolares tal es así aniversario del distrito se presenten bailando...en el estrado...se lucen las señoras, excelente...son muy animosas...con su vestimenta típica...hay otros talleres de creo que danza contemporánea creo...y tienen aeróbicos o sea terapia física y también...Taichí también hay...hay señoras que están pero excelentes tanto físico como intelectualmente...sí también me gusta el teatro...escenificaron una canción, el cóndor pasa...”

“Yo una vez fui a una charla pero nos pidieron que acompañáramos, no era específicamente sobre los derechos pero era concientizar al personal que labora en ómnibus y a los cobradores que respeten al adulto mayor. O sea subimos a los ómnibus y le entregamos un volante...”

“También ha habido una marcha por el día de la no violencia contra el adulto mayor, bastantes personas fueron estuvo el alcalde... En la calle salimos con nuestras banderolas. Yo estaba adelante por eso sé...”

Entrevista a **Usuarías** del CIAM de Barranco. MIMP-Municipalidad distrital. (Todas las citas de este tema)

Los Varones Usuarios

“...un amigo me dijo mira he descubierto también en la municipalidad, en la casa de la mujer, un centro que faltan varones, hay puras mujeres qué tal si nos vamos porque la promotora está invitando que los varones también debemos integrarnos. Eso fue al mes no más y vinimos y nos gustó y nos incorporamos y desde ese momento estoy acá...”

“...Entonces pasaba por acá y pregunté con mi señora y entramos a averiguar y nos dijeron...Primero mi señora y después yo como consecuencia de que ella también venia y yo también voy...”

“Como estamos será a cuatro cuadras y al llegar aquí nos dieron esta programación de actividades y ahí fue que nos fuimos integrando y bueno estamos participando en muchas actividades acá...”

“Bueno a mí me llamó la atención que prestaban servicios de... este como se llama...talleres de memoria...hemos trabajado durante el año y la señora Alejandra ha sido muy puntual y daba las fichas...lo único que faltó un poquito es ajustar, evaluar los trabajos; después le faltó un poquito graduar el trato al que participa porque a veces hay personas que realmente no están a nivel de uno...entonces hay varios niveles pero entonces en uno solo nos ponen...”

“...En la vida diaria faltaba hacer uso del baile entonces en la vida profesional faltó bailar una buena marinera algo así me he quedado un poco corto y entonces ya acá estoy en taller de marinera y también estoy aprendiendo y de todas maneras nos están poniendo en forma los profesores que traen y entonces estamos contentos con eso...”

“Me sentía mal, psicológicamente, físicamente me sentía mal e iba a cada rato al médico...Hasta que descubrí este ambiente y para qué relacionándome con los mismos todos los días y me matricule a todos los talleres que podía para estar en actividades como dije en un principio estuve en psicología en marinera y me gusto continué en eso y para que se superó todas las dificultades físicas y psicológicas, más físicas porque me dolían las caderas y yo no podía levantarme de la cadera y los ejercicios que me hicieron y me siento cómodo y hasta ya me olvidé de que debo trabajar...”

“...Vimos esos dos aspectos el aspecto cultural y deportivo por otra parte y por otra parte también porque ya una vez que nos integramos empezamos también a conformar como un grupo de relaciones más cercanas y de amistades...Hay muchas personas que vienen acá y son cercanas de la casa y uno se encuentra...Y otras de las ventajas que se da es que muchos servicios son gratuitos...otros son de una colaboración pues prácticamente simbólica o muy económica...Bueno lo que son los cursos, masajes gratuitos cuando hay por ejemplo podología, servicio de control dental entonces inclusive servicios médicos que sean así...Como campañas y todo es gratuito y claro uno como jubilado como pensionado sus ingresos se reducen bastante y se aprovecha ya que esto lo brinda la municipalidad y en este caso digamos la municipalidad con el apoyo del ministerio de la mujer, ¿no?...”

“...En principio por todo este compartir con toda la gente pero digamos que lo que más me atrae, lo que más me gusta son los bailes folclóricos...: Y digamos que hay más compromiso, el hecho de uno mismo porque por una parte uno comparte, se divierte y por otra parte porque digamos es como mostrarse uno mismo que tiene las capacidades para llegar a hacer algo que requiere cierto esfuerzo y dedicación...”

“Todo es adecuado para nuestra edad física y mental...pero una cosa, aquí hay 95% de mujeres... Yo creo que es más el punto psicológico del varón es más machista no quiere estar con viejito ni en esas cosas dice les falta ese espíritu de sociabilidad de ambientarse a todo... Pero yo veo por ejemplo en el CAM (MINSa) hay muchos varones... aquí también hay bastantes damas que son viudas...”

“...Después en las chocolatadas el mismo alcalde viene, en las chocolatadas pro navidad el mismo alcalde viene cuando hay actividades así trascendentales si viene el mismo viene formalmente e

invitan. Para mañana nos están invitando a una acción cívica y participan y nosotros también vamos y el también viene...”

Entrevista a **Usuarios (varones)** del CIAM de Barranco. MIMP-Municipalidad distrital. (Todas las citas de este tema)

Participación e integración social – Asesoría legal y consejería para PAM con problemas

“...Más bien aquí se encuentra soluciona muchos problemas familiares y sociales... De hogar por ejemplo entorno familiar. Por ejemplo con Sofía la abogada y viene una señora y lloraba y decía que en su casa ella vive de Pensión 65 y que le dan 200 soles y que lo administra su cuñada y que no le permite entrar a comer con tranquilidad y entonces la señora Sofía le dijo acá usted venga y aprendió bisutería y hacia algo para vender y luego le recomendó un comedor que hay en Miraflores frente a un colegio y también se fue y supero sus problemas y venia más alegre constantemente acá y Sofía me comentaba que esa señora ya se le nota feliz tranquila porque ya tenía su almuerzo asegurado y luego tenía en que entretenerse y de paso vendía sus collares, brazaletes que hacía...”

Entrevista a **Usuarios (varones)** del CIAM de Barranco. MIMP-Municipalidad distrital.

Participación e integración social – Actividades que faltan – motivos

“...no hay muchos paseos... el año pasado han salido al campo a donde fueron...fuimos a Santa Eulalia...por Chosica pero eso lo dio el alcalde gratis por el aniversario de Barranco...pero lamentablemente no todos pudimos ir porque no nos inscribimos a tiempo uno...ya no había cupos...porque era gratuito...sólo para el transporte... y recorridos a museos pero no es muy seguido y son para pequeños grupos nomás...eso es lo que nos falta... lo que nos une más, a conversar a participar juntos todos...”

“...El alcalde viene muy cariñoso el alcalde...siempre viene el alcalde u otra persona que tienen sus carros de la municipalidad...cada seis meses celebran los cumpleaños y entonces ahí manda la torta... para mí ha sido una novedad nunca supe al frente hay un restaurante La 73 que ofrece desayuno por navidad para el adulto mayor...ahí muy bien nos atienden...el alcalde dio premios que vayan a almorzar al chifa de su familia hace sorteos de rifas... sólo cuando son los cumpleaños ahí sí hacen sorteos que son para el adulto mayor...”

“...De vez en cuando nos envían y para las fiestas invitan algunos bocaditos, una bebida... pero otra cosa no hay, otro beneficio no hay...es que la municipalidad está pobre nomás...”

Entrevista a **Usuarios** del CIAM de Barranco. MIMP-Municipalidad distrital.

Participación e integración social – Actividades que se podrían cambiar y mejorar

“...Lo que hemos visto es que tenga convenios como ha tenido con INABIF y entonces han venido a dar charlas para prevenir digamos que el adulto mayor caiga en depresión caiga con el abandono total de familiares con los cuidadores entonces eso nos ha servido bastante. Nos han dictado cursos los del INABIF. ...Sí que mantengan los convenios sería muy bueno...”

“...A parte de todos esos detalles hay un par de cosas. Me parece que por una parte necesitaríamos más presupuesto porque hay diferentes actividades que han tenido que cesar... Por ejemplo algo que yo veo digamos porque también está dentro de mi área es la parte del conocimiento sobre computación. Aquí no hay ningún servicio de computación...”

“Pero se podrían hacer también actividades un poquito más tarde digamos hasta las 7 se han proyectado películas pero resulta un poco como digamos dificultoso por la luz...Porque incluso hay películas que abarcan esta etapa de la vida que de repente a las personas más jóvenes no les interesa mucho. Además si es en un parque lo hacen en la noche y entonces las personas mayores no van porque es al aire libre...requiere un ambiente cerrado más protegido y más apto...”

“...Y mientras están dando una actividad física, hay talleres de manualidades mientras están dando baile y entonces no hay separación de ambientes, no podía la gente concentrarse y hemos tenido cierto inconveniente con las personas que eran de un grupo y trabajaban los viernes y tenía que poner atención y otros estaban haciendo bingo y tenías que escuchar los números...”

“En los talleres de presupuesto participativo...mayormente varones pero no como adultos mayores, como población barranquina...como población adulto mayor ni siquiera lo han mencionado....La municipalidad hizo una convocatoria general no específica para el adulto mayor...”

Entrevista a **Usuarios (varones)** del CIAM de Barranco. MIMP-Municipalidad distrital.

Acceso de las PAM a servicios educativos, protección de derechos, acceso a justicia (OE4)

Educación para PAM – Programas de capacitación para lideresas en facilitación social, nueva gestión pública municipal con Universidad César Vallejo

“...Nosotros hemos tenido la oportunidad, creo que todo **Cono Norte** la tuvo, de asistir a la Universidad César Vallejo, que ha estado dando programas de servicio comunitario para líderes, lideresas mujeres. Hemos llevado temas desde facilitadores sociales, nueva gestión pública municipal, que dura medio año cada ciclo...nos ha dado esa oportunidad para seguir capacitándonos a las lideresas...Ya lleva 3 años... Es la única que nos está dando, porque de ahí ningún otro...”

Entrevista grupal presencial a OSBs de PAM.

Educación para PAM – Coordinación entre Municipio, Red de PAM, MINEDU, Universidad César Vallejo

“...Entonces, se ha logrado a través del municipio, la red, hemos coordinado con el Ministerio de Educación para que el próximo año hagan 4 campañas de alfabetización en **Ventanilla**, en el MAC, que es el local que tiene la Municipalidad de Ventanilla para sus grandes eventos, entonces eso, y con la Universidad César Vallejo, la red con esa universidad...”

Entrevista grupal presencial a OSBs de PAM.

Educación para PAM- Convenios de ANAMPER: Programa de alfabetización de PAM cortado por cambios en el MINEDU. Colectivo de jóvenes universitarios para capacitación de PAM. Cursos sobre derechos con Universidad San Marcos

“...En el MINEDU hay un programa que se ha sacado para los adultos mayores que tuvieron ya dos promociones, pero qué ha pasado con la transferencia política en este momento, los ha cortado... ..en el distrito de **El Agustino** se han sacado 2 promociones de alfabetización... pero también ahora en este momento en **Junín** tenemos un convenio (ANAMPER) con un colectivo con jóvenes universitarios del centro que están capacitando a los adultos mayores...Ahora tenemos un convenio con la San Marcos, sobre los derechos del adulto mayor que ya hemos empezado en el 2016 y seguirá en el 2017...”

Entrevista grupal presencial a OSBs de PAM.

Derecho de las PAM a la atención preferente - Cambios en el trato por trabajadores/as de instituciones públicas y privadas

“...Bueno un poco que está cambiando el trato al adulto mayor no solo la municipalidad de barranco sino otra instituciones. Por ejemplo vamos al banco de la nación y ahí están atentos para que se siente que no estemos haciendo las colas en general...En realidad es adecuado, no perfecto pero adecuado...Cuando ven que hay mucha gente habilitan otra ventanilla...Bueno es que también es

un sitio donde hay cierto nivel ¿no? ...Siempre están tomando en cuenta las ventanillas preferenciales... Sí en todas las instituciones públicas...”

Entrevista a **Usuaris** PAM del CIAM de Barranco. MIMP-Municipalidad distrital.

Conclusiones basadas en evidencias:

a. Las PAM usuarias y las organizaciones de PAM tuvieron numerosas percepciones positivas y algunas negativas respecto de su acceso a los beneficios del trabajo de las entidades públicas.

b. En el acceso de PAM a *servicios de salud*, lo positivo: en distritos de mayores ingresos con PAM pobres y no pobres, la oferta de servicios es más amplia (MINSALUD, ESSALUD, Municipalidad) y de mejor calidad; convenios de organizaciones de PAM con Red de Salud y Hospital del MINSALUD, y Gobierno Regional, generan mejores condiciones: atención preferente y horarios adecuados, orientadores/as para PAM, medicinas disponibles y accesibles. Lo negativo: maltrato por el personal a las PAM y horarios inadecuados con excesivo tiempo de espera, carencia de medicinas; relación interinstitucional conflictiva en un distrito por integración paralela de PAM a grupos del MINSALUD y del CIAM; servicios de salud no específicos para PAM, falta de geriatras y gerontólogos.

c. Lo positivo en el acceso de las PAM a *opciones de empleo*: convenio entre Gobierno Municipal y empresa privada genera ofertas de trabajos adecuados para PAM, municipalidad apoya pequeños emprendimientos de reciclaje de PAM y emplea a PAM para serenzago. Lo negativo es que las remuneraciones municipales para PAM son menores que las de las empresas privadas y que la capacitación laboral del MTPE ponga límite de edad para el ingreso de PAM.

d. Lo positivo en el acceso de PAM a los *servicios de participación e integración social* del CIAM –MIMP, Gobierno Local-: actividades cognitivas, deportivas, recreativas y productivas para generar ingresos; la posibilidad de compartir, conocer nuevas amistades, divertirse y salir del espacio familiar, asesoría legal y social para PAM con problemas; mayoría de mujeres beneficiadas por el CIAM. Lo negativo o mejorable es: asistencia de muy pocos varones, falta de beneficios municipales específicos para PAM (aunque haya buen trato institucional); presupuesto escaso causa recorte de cursos; ambientes multifuncionales sin separación entre actividades diferentes y simultáneas; no hay convocatoria para PAM a talleres de presupuesto participativo del distrito.

e. En el acceso de las PAM a *servicios educativos y de protección de derechos*, lo positivo: capacitaciones a lideresas PAM en gestión municipal y alfabetización para PAM por convenio entre organizaciones de PAM, Gobierno Local y universidad privada; capacitación de PAM por convenio con colectivo regional de jóvenes; convenio con universidad nacional; programas de alfabetización de PAM por convenio con MINEDU. Lo negativo: por cambios políticos e institucionales se corta la alfabetización; y son pocos estos convenios y acciones educativas. En el acceso de PAM al ejercicio de derechos es positivo observar que muchas instituciones ofrecen ahora una atención preferente.

4.4. Impacto potencial

El análisis en este capítulo se referirá al impacto potencial, es decir las perspectivas de impacto que tiene el actual PlanPAM respecto de su Objetivo General, sus Objetivos Estratégicos y sus metas emblemáticas, dado que la presente evaluación es intermedia y aún se está implementando el Plan 2013-2017. Se desarrollarán primero las perspectivas de cambios y mejoras en la percepción de los diferentes niveles de gobierno y considerando la población PAM. Luego se darán algunos alcances sobre las probabilidades de impacto en las políticas públicas sobre y para las PAM, para terminar analizando los cambios

percibidos por las PAM como resultado de la implementación de algunas de las acciones del PlanPAM.

4.4.1. Perspectivas de cambios y mejoras institucionales y en las PAM

Una pista interesante de las perspectivas de impacto son los **cambios** que ya están percibiendo los diferentes actores y niveles de gobierno entrevistados.

En los Sectores de Gobierno de la CMP

La mayoría de los sectores de gobierno (miembros de la CMP) entrevistados perciben numeroso **cambios en sus instituciones** generados por participar en la implementación del PlanPAM, a saber:

- Incorporar o visibilizar a las PAM dentro de su población objetivo.
- Encontrar un marco de política pública y una herramienta de gestión para alinear las acciones para PAM del sector respectivo y su política sectorial.
- Fortalecer y mejorar la calidad de atención y la oferta de servicios específicos para PAM enfatizando el enfoque preventivo promocional sostenible.
- Optimización y actualización técnica de estrategias y metodologías específicos para PAM (educación, envejecimiento saludable).
- Incorporación de nuevo marco conceptual sobre envejecimiento activo.
- Conocimiento de la nueva normativa sobre PAM en el Perú y a nivel internacional.
- Inclusión de indicadores específicos para PAM en los sistemas de seguimiento y monitoreo de planes y presupuestos sectoriales.
- Sensibilización y capacitación de trabajadores/as, operadores/as y funcionarios/as asignados a la problemática de las PAM.
- Desarrollo de tendencias de innovación a través de nuevas estrategias, metodologías, actividades para PAM.
- Impulso de la articulación intersectorial e intergubernamental generando productos conjuntos: proyectos, carteras de servicios, redes de protección social, otros.
- Desarrollo de capital humano profesional con experticia en PAM, conciencia y compromiso.

Al preguntarles sobre los **cambios positivos para las PAM**, se han identificado los siguientes:

- PAM acceden más a las actividades físicas y deportivas en el ámbito nacional.
- Los derechos de las PAM están incluidos en la agenda pública de los sectores.
- Las PAM tienen más acceso a los servicios de salud, la información, y se está incrementando su accesibilidad física a los locales de las instituciones.
- Las características, necesidades y expectativas de las PAM se tienen en cuenta en los servicios educativos específicos y se brindan en espacios concurridos específicamente por las PAM como los CIAM, postas médicas, INABIF, iglesias.
- Las PAM están recibiendo de las entidades públicas buen trato, atención preferente, respeto de derechos, incentivo de la autovalencia,
- El ejercicio de derechos de las PAM se ha fortalecido con el proceso de documentación rápido y gratuito.

Conclusiones basadas en evidencias:

a. Los sectores de gobierno de la CMP perciben que la implementación del presente PlanPAM está ya impactando en sus instituciones al generar numerosos cambios positivos referidos a: incluir y visibilizar a la población PAM dentro de sus poblaciones objetivo; alinearse con una política pública y su herramienta de gestión específicas; desarrollar capacidad de articulación intersectorial e intergubernamental y de generación de productos conjuntos; optimizar y actualizar su conocimiento y manejo técnico de: normas nacionales e internacionales sobre PAM, marco conceptual de envejecimiento activo, servicios preventivo promocionales específicos, estrategias y metodologías adecuadas y nuevas, indicadores de monitoreo y seguimiento en planes y presupuestos sectoriales; formación de capital humano sensibilizado, capacitado y especializado.

b. Los cambios positivos para las Personas Adultas Mayores que perciben los sectores de gobierno de la CMP son referentes a su fortalecimiento en el ejercicio de derechos asociado a su documentación rápida y gratuita; su mayor acceso a servicios de salud, servicios educativos, información; al incremento de su accesibilidad física a los locales institucionales; a que reciben mejor trato y atención preferente en las entidades públicas.

En los Gobiernos Regionales

- **Costa**

Las regiones perciben **cambios y mejoras en sus respectivos GOREs** asociados a la aplicación del PlanPAM: **trato a PAM:** campañas de buen trato y promoción de atención preferencial; **articulación interinstitucional:** participación e integración de entidades, alianzas estratégicas público - privadas para mejorar los servicios para PAM; **capacidad institucional:** compromiso e interés de Gerencia de Desarrollo Social, Gobernador, funcionarios/as; avances en políticas públicas regionales para PAM, buena convocatoria y participación de PAMs en los COREPAM.

Y logran identificar **cambios positivos para las PAM:** promoción del envejecimiento saludable, el autocuidado y la recreación; integración activa de PAM en espacios de concertación; mayor sensibilización y respeto de los derechos de las PAM por la población y las autoridades; acceso a servicios de CIAMs y fortalecimiento de las OSBs de PAM. Las PAM se sienten protegidas en sus derechos por el estado regional, la familia y la sociedad.

- **Selva**

Los **cambios y mejoras** asociados a la ejecución del PlanPAM por las regiones de la Selva se refieren a **mejoras en la capacidad institucional de los GOREs:** perspectiva favorable y compromiso de alta autoridad regional; articulación interinstitucional, mayor coordinación con OSBs de PAM y entidades para PAM; mejor trato, más integración, visibilidad y protección, acercamiento, se visualiza la necesidad del trabajo con PAM, hay intención de formular proyectos para PAM y se solicita asistencia técnica pertinente, se crean ambientes institucionales favorables hacia PAM. Los **cambios positivos para las PAM** son varios: ahora las PAM quieren participar más, se sienten activos y útiles, y reconocidos por el Estado que ve su importancia.

- **Sierra**

Respecto de las **mejoras y cambios en la capacidad institucional** de los Gobiernos Regionales se identifican las siguientes: la creación de la Sub Gerencia de la Mujer y Poblaciones Vulnerables y la mejor coordinación con el MIMP y la DGFC (Arequipa) y la inclusión de PAM en el “Nuevo modelo de desarrollo, políticas públicas y estrategias en el GORE 2015-2018 (Cajamarca); actualmente se coordina con los Gobiernos Locales de la región para los CIAMs, y la aprobación del COREPAM (Arequipa).

Conclusiones basadas en evidencias:

a. Los cambios institucionales percibidos en los Gobiernos Regionales de Costa, Selva y Sierra son: actitud favorable hacia PAM por la alta autoridad en algunos casos, actitudes positivas del personal por campañas internas de buen trato y atención preferente, articulación interinstitucional público privada y las alianzas estratégicas para potenciar servicios, aumento de compromiso de Gerencias de Desarrollo Social y funcionarios/as, avances en políticas públicas, buena convocatoria de los COREPAM, acercamiento de las OSBs de PAM, deseo de formular proyectos y necesidad de asistencia técnica para lograrlo; creación de la SubGerencia de Mujer y Poblaciones Vulnerables; mejora de coordinación con MIMP y DGFC; coordinación con los Gobiernos Locales para los CIAMs; PAM en nuevo modelo de desarrollo regional.

b. Los cambios positivos para las PAM son que ellos/as sienten que hay mayor sensibilidad y respeto por parte de autoridades y población, y que están más protegidos por el Estado, la familia y la sociedad. Se sienten más activos y útiles, y el Estado ahora ve con más claridad su importancia como grupo etario dentro de la sociedad.

 **En los Gobiernos Locales**

- **Lima y Callao**

Los **cambios y mejoras institucionales** en los Gobiernos Locales por la ejecución del PlanPAM son en primer lugar el fortalecimiento del CIAM y su importancia para la participación de las PAM (Huaral y Surco). Los otros municipios refieren que se reforzaron el trabajo y los programas y se ordenaron según pautas específicas las acciones para PAM. También aumentaron la voluntad política, el compromiso y la buena disposición de las autoridades, asignando presupuesto u otros recursos; y reconociendo la actual importancia de las PAM como grupo poblacional porque la esperanza de vida aumenta. Los **cambios positivos para las PAM** son numerosos, por su integración y participación en el CIAM; por la promoción de derechos de PAM con las familias y que éstas reconozcan el valor de sus conocimientos y de su trabajo no remunerado.

- **Costa norte y sur**

En este ámbito, dos de los cuatro municipios encuentran **cambios y mejoras institucionales**: aumento de PAM registradas como usuarios/as de servicios municipales, gestiones para Asilo de Ancianos en casos de PAM abandonados (Talara), y más interés de las autoridades hacia las PAM por la creación del CIAM (Islay). La mayoría perciben la concientización y sensibilización de funcionarios/as al tener más contacto con las PAM y por el proceso iniciado con la creación y consolidación de los CIAM. Los **cambios positivos para las PAM** son que ahora se integren y participen activamente en programas y talleres, y que estén al tanto de la apertura del CIAM para asistir a sus diversas actividades.

- **Selva**

La mayoría de gobiernos locales refieren **cambios y mejoras en sus instituciones**: participación de regidores, asignación de presupuesto específico, conocimiento y aplicación de la nueva Ley de PAM 30.490, creación de oficina de coordinación para PAM, e implementación de políticas sociales a favor de las PAM. Asimismo señalan que el trato afectuoso hacia las PAM motiva su participación incondicional (A. Amazonas); priorizando su atención en salud, alimentación, actividades recreativas y culturales (Cnel. Portillo); su atención inmediata y oportuna y asignación presupuestaria (Juanjuí); Plan de Incentivos fortalece al municipio con el CIAM (Tambopata). Se perciben **cambios positivos para las PAM**: ahora saben que hay “un área para ellos”, el CIAM; hay inclusión de PAM en situación de calle, aumenta el acceso de PAM a programas sociales, mejora el trato de su comunidad.

- **Sierra**

Todas las municipalidades perciben **cambios y mejoras institucionales**: sensibilización de decisores, mayor importancia del sector poblacional PAM, adquisición de nuevo enfoque sobre la adultez mayor; articulación con PPR 142 y convenio con la Beneficencia pública p/CARPAM; mejora accesibilidad de PAM a espacios públicos aplicando políticas nacionales; trabajo articulado entre P.65-Puesto de Salud y Beneficencia pública (Andahuaylas); y entre Gerencia de Desarrollo e Inclusión Social y CIAM; fortalecimiento del CIAM. Algunos **cambios positivos para las PAM** son el acceso de PAM a Pensión 65 y SIS, la participación independiente de PAM en las actividades municipales; contar con un área exclusiva para PAM; trato apropiado y adecuado a sus capacidades físicas; empresas extractivas locales desarrollan acciones de responsabilidad social para PAM.

Conclusiones basadas en evidencias:

a. Los cambios y mejoras institucionales percibidos en los Gobiernos Locales de Lima y Callao, Costa norte y sur, Selva y Sierra se refieren a: fortalecimiento o creación del CIAM y su importancia para la participación de las PAM en el municipio/sensibilizar a funcionarios/as/reforzar el trabajo y los programas; aumento de voluntad política para PAM en autoridades; reconocimiento de PAM como sector poblacional importante por creciente esperanza de vida; incremento de PAM en el registro de usuarios/as de servicios municipales; conocimiento y aplicación de nueva Ley de PAM; creación de oficinas y políticas sociales específicas; trato afectuoso a las PAM; atención prioritaria en salud, alimentación y actividades recreativas y culturales; atención inmediata y oportuna y asignación presupuestaria; articulación con Ppr 142, Beneficencia, Pensión 65.

b. Los cambios positivos para las PAM percibidos son su asistencia, participación e integración en los CIAM que son ahora un lugar propio; el reconocimiento por las familias del valor de sus conocimientos y su trabajo no remunerado; las PAM son incluidas en los Programas sociales; se atiende a las PAM en situación de calle; las PAM participan de manera independiente en las actividades municipales; el trato hacia PAM es más afectuoso, apropiado y adecuado a sus capacidades físicas; hay empresas privadas locales que realizan acciones de responsabilidad social para PAM.

4.4.2. Perspectivas de impacto en las políticas públicas

El avance en los Sectores del gobierno central

Los sectores de gobierno muestran una producción bastante abundante de políticas de diferente orden (Leyes, D.S., R.M., Directivas) que incluyen a la PAM o bien que son

específicas para PAM, en la cual incide sin duda la participación sectorial en la CMP. Aquí se considerarán las más recientes (2015-2016). La más importante es la nueva Ley de PAM N°30.490 en la cual se reafirma la rectoría del MIMP sobre la población PAM y se destaca el rol de los CIAM-Centros Integrales del Adulto Mayor-impulsados por el MIMP en los Gobiernos Locales.

Se observan varias líneas de desarrollo de normas específicas para PAM que respaldan e impulsan los procesos hacia el logro de los objetivos estratégicos del PlanPAM. En lo referente a *empleo, previsión y seguridad social (OE2)*, el MIDIS pone especial consideración a la PAM y sus derechos dentro de nuevas normas del año 2016 referentes a su Estrategia de Acción Social con Sostenibilidad –EASS-, al Programa de Complementación Alimentaria –PCA- y al Programa Nacional Pensión 65. Lo cual permite prever su impacto en las metas de pobreza en PAM y en hogares con PAM; quedando abierta la pregunta de cuánto y cuándo llegaría ese impacto a los espacios territoriales.

En el ámbito del **OE 4** sobre *educación, conciencia y cultura*, el MINEDU ha incluido a la PAM en normas y orientaciones de alcance nacional, las de Educación Básica, del Programa de alfabetización y continuidad educativa, del Diseño Curricular Básico y del Plan Marco de Fortalecimiento de capacidades de Educación Básica Alternativa 2016; recientemente con el desarrollo de metodologías y materiales específicos para las PAM. En el *acceso a la justicia y la protección del ejercicio de derechos de PAM*, hay evidencias de varios sectores que aplican o preparan normativas con potencial de efectos en PAM a corto plazo, a saber. El *Mterio.Público* con una propuesta de Directiva para atención preferente con alerta en sistema SIATF. El *MINJUS* dentro del III Plan Nacional de Derechos de las Personas incluye los derechos de las PAM. El *Poder Judicial* instaló el Sistema de Alerta Temprana (2016) para detectar procesos con PAM. Y el Programa Nacional de Acceso a la Justicia de Personas Vulnerables 2016-2021 establece su Eje N° 3: Adulto Mayor para especializar a los Jueces en mecanismos de protección y normativa internacional. Por último el *Mterio.de Vivienda* generó normas para implementar la Dirección de Accesibilidad (incluidos PAM) en ocho regiones en el 2015 y diez regiones en el 2016.

En el marco del **OE1** sobre *envejecimiento y salud* es el MINSA el sector que hace ya varios años tiene normas específicas de alcance nacional que impactan paulatinamente en la atención de salud en la Etapa de Vida de Adultos Mayores (establecimientos de salud diferenciados, Tayta Wasis, CAM). Y aprobó en 2016 la guía para la valoración nutricional de PAM y la directiva del uso de la libreta de salud del adulto mayor. ESSALUD también emite y aplica múltiples normas específicas para PAM. MINDEF y MININTER van incidiendo en las PAM con programas y/o proyectos: PIP de Ampliación de Centro Geriátrico Naval y Programa de atención y apoyo al adulto mayor para POI 2017, respectivamente.

Respecto del **OE3** de *participación e integración social* se destaca el RENIEC con su política de gratuidad del DNI que permitió ya en 2015 superar la meta de PAM con DNI, y que aprueba en 2016 una R.J. de gratuidad a todo tipo de trámites para la obtención y expedición del DNI para PAM a partir de los 65 años a nivel nacional, y establece la realización de campañas itinerantes de documentación para el año 2017. Y por otro las buenas perspectivas de impacto descentralizado de la Ley de PAM 30.490 con el PPR 142 del MIMP y el Plan de Incentivos Municipales del MEF para extender la acción de los CIAM; mejorando mecanismos de gestión y resolviendo deficiencias presupuestarias pertinentes.

Conclusiones basadas en evidencias:

a. Los sectores del gobierno central muestran una producción bastante abundante de políticas de diferente orden que incluyen a la PAM o bien son específicas para PAM, en la cual es un factor impulsor clave la participación multisectorial en la CMP.

b. Respecto del probable impacto de los avances sobre los objetivos estratégicos del PlanPAM: las normas del MIDIS sobre estrategias y programas para PAM en pobreza y pobreza extrema prevén impacto positivo en las metas asociadas a pobreza en PAM y en hogares con PAM. Aunque queda el interrogante de cuánto y cuándo llegaría ese impacto a los espacios territoriales (OE2). Las normas nacionales del MINEDU -generales pero inclusivas de PAM- en aspectos clave de Educación Básica y EBA requerirán del mediano plazo para incidir en cambios de actitudes y comportamientos hacia PAM en niños/as, adolescentes y sus familias. El Mterio.Público y el P.Judicial vienen desarrollando procesos de mejora de la atención hacia las PAM y su acceso a la justicia aprobando y aplicando varias normas específicas con buenas perspectivas de impacto(OE4).

c. El MINSA produce regularmente normas generales que incluyen a PAM y normas específicas, así como ESSALUD; y en menor grado el MINDEF y el MININTER. Todas ellas están incidiendo paulatinamente en la mejora de la oferta de servicios de atención, prevención y promoción de la salud, diferenciados para PAM. Lograr su impacto generalizado aumentando el acceso de la población PAM y la calidad de la oferta en todo el país sería una meta de mediano plazo (OE1). La norma específica del RENIEC sobre gratuidad del DNI para PAM tuvo efectos muy positivos y permitió desde 2015 superar la meta final del PlanPAM PAM con DNI; en la medida que ya es una política institucional –con campañas itinerantes de documentación-, se augura un impacto positivo y amplio al cierre del Plan a fines del 2017. Una estrategia con perspectivas de impacto descentralizado es la ejecución del Ppr 142 (MIMP) con el Plan de Incentivos Municipales (MEF) y sus Metas pertinentes para extender la acción de los CIAM –MIMP con Gobiernos Locales- en el ámbito nacional, con el respaldo de la nueva Ley de PAM(OE3).

El avance descentralizado de políticas y sus herramientas de gestión

En los ámbitos regionales y municipales la producción de políticas para PAM es escasa y está en directa relación con el escaso conocimiento de la normativa nacional y sus herramientas de política pública (básicamente Ley de PAM 30.490 y PlanPAM 2013-2017) que evidencian debilidades en su difusión y en la gestión articulada del PlanPAM entre los tres niveles de gobierno. Las perspectivas de lograr cambios favorables para la población PAM en los espacios territoriales están aún en sus comienzos.

a. En los Gobiernos Regionales

La mayoría de los Gobiernos Regionales de la **Costa** consideran que las normas nacionales apoyan las regionales y las complementan. Mediante Ordenanzas Regionales (O.R.) han aprobado la Mesa Regional de PAM (Callao) y el Consejo Regional de PAM (Lambayeque). La Libertad tiene una versión preliminar del Plan Regional para PAM; y se cuenta también con dos PIP, uno en Lima Provincias y otro en Ica.

En los GOREs de la **Selva** se han aprobado dos O.R. en 2016 creando Consejos Regionales de PAM (Loreto y Ucayali), y Loreto está iniciando la formulación de su Plan Regional de PAM. En la **Sierra** hay tres O.R. aprobadas que reconocen la Red Regional de PAM (2009, Apurímac), y en 2015, los COREPAM en Arequipa y Cajamarca. Mencionan algunos proyectos actuales: servicios de inclusión de poblaciones vulnerables (Arequipa), fortalecimiento de servicios de salud (Cuzco).

b. En los Gobiernos Locales

En este nivel de gobierno la mayoría de las políticas o herramientas generadas localmente son Ordenanzas Municipales (O.M.) y -en algunos casos-, Decretos de Alcaldía (D.A.), asociados a la Meta 31 del Plan de Incentivos Municipales del MEF y el PPR 142 del MIMP sobre creación, fortalecimiento o adecuación de los CIAM en los gobiernos locales; se las percibe parcialmente como productos del PlanPAM, y del cumplimiento de sus resultados. Los municipios tienen CIAM en **Lima y Callao**. El único plan/proyecto mencionado es el POI 2017 del CIAM de Huaral. En la **Costa norte y sur** tienen CIAM en Nazca, Talara e Islay y están elaborando sus Planes para CIAM en Talara e Islay. En la **Selva** los gobiernos locales entrevistados tienen O.M. y D.A. de CIAM. Existe actualmente un proyecto de Centro de PAM en Juanjuí y otro de Casa del adulto mayor en Tambopata. Respecto de la situación de la **Sierra**, hay O.M. de CIAM en Ilave, Abancay y Huancayo, y una O.M. sobre exoneración de arbitrios para PAM en Cajamarca. En cuanto a proyectos, Ilave prepara uno sobre Casa de Adulto Mayor, y Cajamarca menciona tres pero no especifica si son actuales (terreno, educación y saberes productivos, y construcción de CIAM).

La generación de planes locales es un directo resultado de la creación de los CIAM, y así parece que lo fueran también los proyectos, porque el impulso al CIAM empodera técnica y presupuestariamente la gestión institucional a favor de las PAM.

Conclusiones basadas en evidencias:

a. La mayor parte de políticas regionales encontradas son Ordenanzas Regionales (11 O.R.) que aprueban Redes, Mesas y COREPAMs; y 2 O.R. que aprueban herramientas de gestión, es decir los Planes Regionales de PAM. Se mencionaron 4 proyectos para PAM dos de los cuales son Proyectos de Inversión Pública. Las políticas locales son Ordenanzas Municipales (14 O.M.) y - en un caso-, Decretos de Alcaldía (1 D.A.), asociados a la Meta 31 del Plan de Incentivos Municipales y el Ppr 142 del MIMP para impulsar los CIAM en las municipalidades. Sólo hay 3 planes (para los nuevos CIAM), y 9 proyectos, algunos asociados a programas nacionales.

b. En los ámbitos regionales y municipales la producción de políticas y herramientas de gestión para PAM es escasa y evidencia debilidades en la difusión de la Ley de PAM 30.490 y el PlanPAM 2013-2017, en la gestión articulada del PlanPAM entre los tres niveles de gobierno, y en las capacidades de gestión regional y local en el área social; además de la asignación insuficiente de presupuesto público en ambos niveles. Dada esta situación, las probabilidades de impacto descentralizado positivo en la población PAM serían recién a partir del mediano plazo.

4.4.3. Cambios en la perspectiva de las Personas Adultas Mayores

Las Personas Adultas Mayores entrevistadas vienen participando en un Centro de Atención Integral –CIAM- durante el período de implementación del presente PlanPAM. Sus edades varían entre 60 y 70 años, es decir están en el comienzo de la Adulthood Mayor, son casados/as y viven con sus parejas. Se considera en este análisis que los cambios que ellas y ellos perciben son producto de la implementación de una de las actividades clave del OE3 del PlanPAM, la referente al funcionamiento de los CIAM en los Gobiernos Locales con asistencia técnica del MIMP y la participación de las PAM en sus servicios. Y permiten imaginar lo que puede estar ocurriendo en los otros CIAM en todo el país (hay 350 a nivel nacional), y cuál podría ser el impacto en beneficio de las PAM si se extendiera este servicio

a todos los municipios del Perú (1,842 entre provinciales y distritales y 2,437 en centros poblados).

Cambios según las mujeres usuarias

Las mujeres comentan que han tenido cambios positivos por participar en las actividades del CIAM, de la siguiente manera:

“...Así me siento mejor...”
 “...Tengo donde venir a conversar y distraerme un momento porque tenemos clases lunes y miércoles de 3 a 4 pm y nos quedamos hasta las 6 de la tarde por tener con quien conversar...”
 “...Me estoy integrando más...”
 “...Estoy viviendo momentáneamente con mi hija ahora, ella sale a trabajar temprano y regresa en la noche y yo y mi esposo vemos la televisión, nos miramos, nos dormimos y ahora esto ha servido como una forma de distraerse socialmente y a la vez mentalmente...”
 “...Salir de la casa ya es bueno para uno...”
 “...Hace amistades, tiene actividades...”
 “...Hago cosas que nunca hago pero siempre quise hacer como actuar en una obra de teatro...”
 Entrevista con Usuarias del CIAM de Barranco. MIMP. Municipalidad distrital.

Cambios según los varones usuarios

Los varones comentan que han tenido cambios positivos por participar en las actividades del CIAM, de la siguiente manera:

“...En mi salud física y también psicológica me sentía más cómodo acá con los ejercicios que hacían se superaban unos dolores de huesos de la cadera que más dolía y en el aspecto psicológico más contento, más alegre con mis amigos... se fueron mis penas...”
 “...El hecho de participar en lo que es los grupos de danza que nunca lo había hecho en esta oportunidad digamos que por una parte una satisfacción por otra parte un modo de entretenimiento...”
 “...Y de tener una actividad y el hecho de compartir con toda la gente...escuchar a los amigos desestresante...”
 “...Ahora que nos hemos jubilado vivimos aquí en Barranco y venimos al CIAM los dos así que estamos en pareja esa parte es bueno...”
 Entrevista con Usuarios del CIAM de Barranco. MIMP. Municipalidad distrital.

En resumen, los cambios positivos referidos son:

Tabla 20. Cambios personales positivos Mujeres y varones usuarios del CIAM	
Mujeres	Varones
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mejora del estado emocional ▪ Un lugar y un grupo o grupos para socializar y entretenerse ▪ Integración social, nuevas relaciones sociales y vínculos afectivos ▪ Distracción social y mental ▪ Aprendizaje y práctica de nuevas actividades ▪ Atreverse a hacer cosas para las que antes no se creía capaz ▪ Salir del espacio privado del hogar al espacio público ▪ Variar la rutina diaria con la familia y la pareja 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mejoras en salud física y psicológica ▪ Mejoras en estado de ánimo, alegría ▪ Satisfacción por lograr nuevas habilidades ▪ Entretenerse en grupo ▪ Desestresarse conversando con amigos ▪ Nuevo espacio social para compartir en pareja

Fuente: Elaboración propia. Entrevistas grupales presenciales a usuarias y usuarios del CIAM de Barranco.

Conclusiones basadas en evidencias:

a. Las mujeres y varones que participan en el servicio integral de atención a las PAM (CIAM) experimentan efectos que están dando lugar a cambios positivos en sus vidas, su desarrollo personal, su salud integral (física, mental y social), sus relaciones interpersonales, a través de los cuales se evidencia la aplicación del enfoque de envejecimiento activo que orienta al PlanPAM.

b. Se ven buenas perspectivas de impacto de estos servicios en los ámbitos distritales a partir del mediano plazo, aunque se destaca que todavía su cobertura (19%) es muy reducida (350) respecto del número de municipios provinciales y distritales existentes en el Perú (1,842, 100%).

4.5. Sostenibilidad

Este capítulo desarrollará el análisis de los elementos clave del diseño del Plan y sus potencialidades y retos, de la articulación interinstitucional y de la participación de sociedad civil para construir sostenibilidad; las perspectivas de participación del gobierno y la sociedad civil en el próximo PlanPAM, y las experiencias positivas y sugerencias de todos los actores intervinientes en el proceso del PlanPAM 2013-2017.

4.5.1. Elementos clave del diseño para construir sostenibilidad

El análisis del diseño del Plan²⁴ en función de la construcción de su sostenibilidad partirá del análisis documentario para luego considerar las percepciones sobre el diseño por parte de los tres niveles de gobierno.

Metodología participativa

El PlanPAM 2013-2017 fue validado en los niveles nacional y regional, con articulación intergubernamental, intersectorial e interinstitucional, y el involucramiento de representantes de la población PAM y sus organizaciones sociales, así como de organizaciones no gubernamentales que trabajan con PAM, dando así soporte clave a la sostenibilidad de los resultados del Plan.

Pertinencia del diseño

El diseño estuvo fortalecido desde un comienzo por varios mecanismos generadores de pertinencia:

- Alineación con políticas y/o acuerdos internacionales
- Aprobación de normas y leyes nacionales sobre PAM
- Alineación con herramientas de política pública afines (planes nacionales del sector MIMP y otros sectores de la CMP, POIs de sectores de la CMP)
- Gestión estratégica del MIMP-DIPAM-DGFC en el nivel central de la CMP
- Gestión estratégica del MIMP-DIPAM-DGFC en el nivel descentralizado
- Participación de actores sociales

²⁴ MIMP. DIPAM. Plan PAM 2013-2017. Lima, 2013.

Marco conceptual del Plan

El núcleo del marco conceptual del diseño se basa en la idea de proceso de envejecimiento activo y saludable que se va construyendo desde las primeras etapas del ciclo vital y durante toda la vida de las personas; por lo cual promueve la participación de todos los grupos etarios y el involucramiento de la sociedad y la comunidad, aunque la población beneficiaria directa sean las PAM.

En segundo lugar, los enfoques transversales de derechos, igualdad de género, interculturalidad e intergeneración, los cuales al ser efectivamente aplicados deberían garantizar la participación activa de todas las PAM sin ningún tipo de discriminación construyendo así condiciones de sostenibilidad.

Y por último, el enfoque de servicio público con gestión descentralizada y por resultados, por el cual los tres niveles de gobierno deberían actuar de manera continua según sus competencias en el marco de las políticas nacionales llevando los productos y beneficios del Plan a ciudadanos y ciudadanas en todo el territorio nacional.

Lógica de intervención del Plan

Los cuatro Lineamientos de Política y sus respectivos Objetivos Estratégicos constituyen la estructura lógica del diseño, y demuestran su potencial de sostenibilidad a lo largo de los sucesivos Planes PAM desde el año 2002. Todos son importantes por ofrecer procesos y productos tendientes al envejecimiento activo. El OE 1 y el OE 2, por su fuerte énfasis en fortalecer, optimizar y extender la oferta de servicios públicos generadores de salud y bienestar, y de empleo, previsión y seguridad social para PAM. Los otros dos desde nuestra perspectiva, contienen un gran potencial para construir sostenibilidad del trabajo con PAM hacia al futuro.

Son el OE 3 en lo referente a promover la *participación e integración social* de las PAM y sus organizaciones en los espacios central y, fundamentalmente, descentralizado. Y el OE4 en lo referente a impulsar en las PAM la superación de brechas educativas importantes que limitan su ejercicio de derechos, y su acceso a los servicios públicos y la participación; y a generar cambios a mediano y largo plazo de actitudes, comportamientos e ideas sobre las PAM y el proceso de envejecimiento en niños/as, adolescentes y jóvenes, familias y comunidades.

Los resultados, indicadores y metas contenidos en la Matriz de intervención del Plan han logrado cumplir con su propósito de organizar la implementación del presente PlanPAM 2013-2017 y su seguimiento y monitoreo. Pero su formulación no es adecuada para medir o conocer procesos y productos sino que se orienta a cuantificar e inventariar actividades.

Conclusiones basadas en evidencias:

a.La sostenibilidad del PlanPAM 2013-2017 se sustenta en primer lugar en varios elementos innovadores de su diseño respecto de los dos Planes PAM anteriores: la metodología participativa con validación en los espacios central y regional; sus mecanismos políticos, estratégicos y sociales generadores de pertinencia; el marco conceptual basado en el proceso de envejecimiento activo, con enfoques transversales y enfoque de servicio público con gestión descentralizada y por resultados; y su lógica de intervención, con el importante potencial

sostenible de los cuatro Lineamientos y Objetivos estratégicos que desde 2002 generan procesos clave para mejorar la vida de las PAM peruanas.

b. Acciones, resultados, indicadores y metas de la Matriz de intervención, seguimiento y monitoreo del Plan han logrado cumplir con su propósito de organizar la implementación del presente PlanPAM 2013-2017 y su seguimiento y monitoreo. Sin embargo, tal como están formulados cuantifican e inventarian actividades y/o personas pero no permiten medir o conocer procesos y productos, dificultando así concebir la implementación del Plan en clave de sostenibilidad.

4.5.2. Potencialidades y Retos en el diseño del PlanPAM

En los Sectores de Gobierno

Los sectores miembros de la CMP señalan, en muchos casos, que todos estos componentes deberían mantenerse y ser **potenciados** en el PlanPAM:

- MINEDU. Acciones y resultados sobre garantizar el ejercicio del derecho a educación integral y de calidad para todos/as y la universalización de la Educación Básica para las PAM.
- MINVIV. Resultados y actividades asociados a la elaboración del Plan Nacional de Accesibilidad, así como las mesas de trabajo respectivas.
- MTPE. Acción estratégica de promover el acceso a los servicios de mejora de la empleabilidad de PAM (hombres y mujeres) según su experiencia, sus intereses, capacidades y demanda laboral, por ser éstas sus competencias sectoriales.
- P.Judicial. Acción estratégica, resultados y actividades de atención rápida y personalizada y ventanillas p/PAM, oficinas en 33 Cortes Sup. a nivel nacional.
- RENIEC. Acción estratégica y resultado sobre la identidad de PAM porque es un derecho esencial que les facilita el acceso a programas y beneficios del Estado.

Aunque a su vez encuentran numerosos **retos y mejoras** para el diseño de la intervención a fin de dar continuidad a los resultados del PlanPAM en el tiempo:

Tabla 21. Retos y mejoras sugeridas para el diseño del PlanPAM	
Aspectos del diseño	Aporte de los sectores de la CMP
Metodología de elaboración del Plan	MINSA. “...no siento que estuvo la participación de todos los sectores en la elaboración del Plan...” Entrevista presencial miembro CMP. MINSA.
Marco Conceptual	MINVIV. Introducir la conceptualización de Diseño Universal y Ajuste Razonable para el desarrollo de entornos accesibles para todos/as.
Población beneficiaria	INEI. Incluir los adultos mayores albergados (centros de día) tanto en centros públicos como en los privados. MINSA. “...O sea, lo que le acabo de mencionar, el plan debe responder a la gran mayoría...Los sumamente pobres y abandonados...Tenemos gente que está en las calles, en hospitales, en iglesias... ¿me entiende?...” Entrevista presencial miembro CMP. MINSA.
Matriz Lógica de intervención, seguimiento y monitoreo (acciones, resultados, actividades, indicadores, metas, responsabilidades)	MIDIS. Incluir otras acciones de gestión articulada intersectorial e intergubernamental para reducir brechas en PAM más vulnerables, pobres y pobres extremos, x ámbitos diferenciados: urbano, rural y amazónico. Agregar acciones y/o resultados sobre difusión de políticas de promoción y protección de derechos de PAM y su transversalización en políticas sectoriales, fortalecimiento de capacidades p/la gestión articulada orientada a resultados, asistencia y acompañamiento técnico multinivel,

Alineamiento con otras políticas
Gestión financiera y de recursos
humanos

incentivos, sistemas de S,M y E y; estudios en PAM, impulso a la firma de la Convención Interamericana de Protección de Derechos de PAM.
MINEDU. Ajustar indicadores y resultados con nuevos datos del INEI y el Censo Escolar acerca de variables por edades. Desagregar el indicador de PAM en cursos de educación por cada etapa del sistema educativo.
INEI. Definir indicadores de impacto en la situación de salud y previsión social de la PAM.
Min. Público. Establecer acciones sectoriales más específicas.
MINJUS. Acciones específicas del sistema de administración de justicia.
ONP. Colocar actividades transversales intersectoriales para PAM a nivel nacional. Retirar el indicador de normas previsionales ya que por ley el ONP administra el SNP pero no emite normas.
Min. Transp. Incluir un resultado de Comisión Intrasectorial para PAM.
P. Judicial: Incluir Acción y resultados de difusión de las PAM en medios de comunicación y uso de las redes sociales.
MINSAs. *“...Allí hay una debilidad, o sea el enfoque, el planteamiento de algunos ítems, allí no da para que yo lo pueda sumar después... los indicadores... muchos de ellos no pueden calzar por la forma que están enfocados, o sea tengo que darle la forma para poderlos incluir... no responde totalmente a lo que está planteado ¿Por qué? Por ejemplo, yo tengo una información que a veces no sé cómo colocarla allí y tengo que darle la forma ¿Me entiende?... Pulirla, limarla para que encaje...”*
Entrevista presencial miembro CMP. MINSAs.
“... las metas emblemáticas no fueron discutidas al interior de la CMP... ha sido un ejercicio del MIMP...”
Entrevista presencial miembro CMP. Mesa de Lucha contra la Pobreza.
P. Judicial. Alinear con Plan de Desarrollo Institucional (PDI), ROF, PDP.
MINDEF. Aspecto presupuestal en el sector y en cada Institución Armada para el área de geriatría y gerontología.
MININTER. Impulsar financiamiento con ONGs para viabilizar proyectos de micro emprendimiento.
Min. Público. Presupuesto y asignación de personal de apoyo para el sector con relación al cumplimiento del PLANPAM.
MINJUS. El órgano rector en PAM debiera ser coordinador ante el MEF para dotar de presupuesto exclusivo a las instituciones conformantes.
MINVIV. Debe garantizarse la sostenibilidad de recursos presupuestales y humanos para el desarrollo del Plan.
Mesa de Lucha contra la Pobreza. *“... falta más aterrizaje del Plan, porque Plan y Presupuesto van de la mano... una programación presupuestaria integral del Plan... en una visión de gestión pública debe haber sinergia entre planificación y presupuesto...”*
Entrevista presencial miembro CMP. Mesa de Lucha contra la Pobreza.

Fuente: Entrevistas electrónicas cualitativas. Sectores de gobierno. Entrevistas presenciales. Miembros CMP.

En los Gobiernos Regionales

Los Gobiernos Regionales de *Costa, Selva y Sierra* señalan potencialidades y retos del diseño del PlanPAM.

• **Costa**

Los GOREs identifican en el PlanPAM varios elementos con **potencial** para el futuro:

- Ejes transversales y Objetivos Estratégicos.
- Acciones de sensibilización y cambio de conductas hacia PAM y de promoción de imagen positiva de PAM, cultura del buen trato.
- Acciones de participación social activa en CIAM en todo el país.

- La mitad de GOREs entrevistados opinan que el PlanPAM debe mantenerse como está, no hay nada que mejorar.

A su vez señalan numerosos **retos** a superar en el diseño del PlanPAM para el futuro:

- Precisar en resultados sobre producción de investigaciones sobre PAM referencias al personal necesario y a la participación de los usuarios PAM.
- Aumentar el tiempo para cumplir con las actividades operativas.
- Incluir en el diagnóstico información actualizada sobre envejecimiento en ámbito regional, INEI pone sólo información de Lima Metropolitana y distorsiona la data.
- Optimizar articulación intergubernamental para dar cobertura presupuestal p/PAM.
- Incluir acciones de desarrollo de capacidades p/inclusión de PAM en el desarrollo.
- Incluir acciones y resultados para implementar al GORE con sistema de registro de PAM por situación socio económica.
- Incluir una acción y resultados para fortalecer asesoría y acompañamiento; asesoría técnica permanente por parte del MIMP.
- Incluir un resultado de capacitación a responsables de PAM en GOREs y mantenerlos en función para garantizar sostenibilidad.
- Presentar el Plan de forma amigable a autoridades/operadores de servicios p/PAM.
- Aumentar presupuesto de los Gobiernos Regionales para PAM.

- **Selva**

Los GOREs de la Selva refieren que existen varias **potencialidades** en el PlanPAM para construir sostenibilidad a partir de sus resultados:

- La incorporación de envejecimiento, vejez y cultura previsional en la currícula.
- La promoción del cambio de conducta hacia PAM contribuyendo a cultura de buen trato y reconocimiento (hay maltrato en muchas familias).
- Mantener todo el PlanPAM actual.

Y asimismo se identifican algunos **retos** para que el Plan pueda ser más sostenible:

- Incluir sensibilización para priorizar a PAM por parte de autoridades y funcionarios.
- Asignar apoyos presupuestarios.

- **Sierra**

Estos GOREs identifican en el PlanPAM varios elementos con **potencial** hacia el futuro:

- Continuar trabajando con AE 12 (previsión y seguridad social contributivas y no contributivas) y AE 13 (mejora de la empleabilidad para PAM, mujeres y hombres).
- Seguir aplicando art.17 de la Ley 30.490 sobre registro regional de instituciones y organizaciones de PAM; y aprobar políticas regionales.

Y asimismo señalan varios **retos** que habría que superar en el PlanPAM:

- Incluir capacitaciones sobre CARPAM por MIMP p/gobiernos locales y regionales.
- Incrementar presupuesto para cumplir con el PlanPAM como Plan Regional de PAM.
- Replantear acciones del nivel nacional sobre visibilización y valoración de PAM.
- Aprobar el Plan Regional, articular y socializar con gobiernos locales.
- Aumentar recursos presupuestales.
- Sensibilizar autoridades y servidores públicos.

- Difusión y asistencia técnica descentralizada a gobiernos regionales

En los Gobiernos Locales

Los Gobiernos Locales de *Lima y Callao*, *Costa norte y sur*, *Selva* y *Sierra* señalan **potencialidades y retos** del diseño del PlanPAM.

• **Lima y Callao**

Las **potencialidades** identificadas en el PlanPAM por los municipios son varias, a saber:

- Seguir manteniendo la acción, el resultado y las actividades para los CIAM con infraestructura adecuada e implementada p/PAM y actividades que los motiven.
- Continuar acciones y resultados p/salud de PAM y derecho a cubrir necesidades.
- Todo el PlanPAM.
- Incorporar en la agenda de salud pública la AE del OE1 y la AE del OE3.

A su vez manifiestan que hay algunos **retos** a superar en el PlanPAM:

- Incluir actividades de generación de Ingresos c/participación en talleres de ergoterapia y desarrollo de capacidades/habilidades, centros de venta de productos.
- Incluir resultados sobre relaciones c/organizaciones y consolidar la unidad de organizaciones de PAM, respaldo básico para el desarrollo de los CIAM.
- Incluir resultados referentes a funciones específicas de los Gobiernos Locales en el trabajo directo con PAM y su capacitación para la correcta ejecución.
- Ampliación de Presupuesto.
- Fortalecer relaciones con MIMP.
- Incluir mecanismos para desarrollar más los cuatro OEs del PlanPAM.

• **Costa norte y sur**

Estas municipalidades encuentran elementos que vale la pena mantener y **potenciar** dentro del PlanPAM:

- Ejecución de programas y talleres para la integración y participación de las PAM.
- Continuar con la prevención y el envejecimiento saludable porque mejora la calidad de vida de las PAM.
- Continuar los objetivos p/mejorar la calidad de vida de PAM; aprendizaje, recreación, sensibilización y capacitación a población en general que fomenten la inclusión social y respeto para PAM.
- Continuar actividades que generen recursos e ingresos propios p/PAM(talleres).

Asimismo encuentran aspectos que constituyen **retos** a superar en el Plan actual:

- Dotar de la logística y el personal idóneo para ejecución de las actividades.
- Una adecuada asignación presupuestal.
- El aspecto logístico, deberían asignar más recursos para realizar actividades.
- Impulsar capacitaciones permanentes del personal responsable del CIAM.

• **Selva**

Todas las municipalidades entrevistadas encuentran aspectos que constituyen **potencialidades** del PlanPAM:

- Todos los componentes deberían permanecer, porque las cosas se logran poco a poco y mucho de lo planteado no se logra sólo en 5 años.
- Continuar con el trabajo con PAM en situación de calle.
- Campañas médicas por sector salud; empleo/prevenición/seguridad; educación/cultura.
- Implementar todo lo propuesto en el PlanPAM; desde la creación del CIAM se ve posible su cumplimiento.
- PAM en presupuesto participativo ya que así se lograría su participación activa.

Los **retos** que se identifican en el PlanPAM son:

- El presupuesto y la permanencia de los responsables del CIAM y el equipo de políticas logrando capacitación a todo ese grupo humano.
- Conseguir un buen espacio de 4 has, personal capacitado e infraestructura.
- Capacitación al personal del CIAM y asegurar la asignación presupuestal.
- Asignar mayor presupuesto para cumplir las metas.
- Mayor presupuesto para atender a PAM en situación de calle.
- Implementar y acondicionar los CIAM p/brindar un buen servicio y fortalecer las capacidades de los funcionarios responsables del CIAM.
- Que las autoridades apoyen más al trabajo con PAM.

- **Sierra**

Las municipalidades de la sierra identifican varias **potencialidades** en el PlanPAM:

- Todos los lineamientos establecidos de los niveles de gobierno.
- Los objetivos estratégicos y la visión y misión del PLANPAM.
- Fortalecimiento interinstitucional, público y privado.
- Todas las acciones porque son en beneficio de las PAM.
- El seguimiento de cumplimiento de actividades y gestión hacia la mejora continua.
- El enfoque y nueva visión del trato a PAM como sector vulnerable, servicio público y gestión descentralizada; estableciendo funciones y responsabilidades de cada nivel de gobierno, c/enfoque de planificación por resultados.

Y hay referencia asimismo a algunos **retos** que hay que superar en el PlanPAM:

- Se priorizan acciones p/Gob.Local pero sin asignación presupuestal p/ su desarrollo.
- P/lograr cumplir con el PlanPAM, asignar recursos p/que los CIAM puedan brindar los servicios en función de los OEs del Plan; c/asignación intangible desde el MEF.
- Tener Unidad formuladora en desarrollo social y priorizar Programas y Proyectos Sociales y Productivos para PAM.
- Se debería implementar en todas las municipalidades de todo el país.
- Asignar mayor presupuesto p/cumplir actividades s/la realidad de cada localidad.
- Cambio de visión y actitud al tema del Adulto Mayor.

Conclusiones basadas en evidencias:

a.Los Sectores (incluida Mesa de Lucha contra la Pobreza) opinan casi en su mayoría que el diseño debería mantenerse, fortaleciendo y/o mejorando sus acciones y resultados sectoriales (educación básica de calidad para todos/as, accesibilidad de PAM a espacios físicos, a empleabilidad adecuada y digna, a identidad y documentación, atención preferente, entre otros). Los retos y mejoras propuestos son más numerosos: la mayoría se refieren a la matriz lógica de intervención y seguimiento, se sugiere agregar acciones de gestión intersectorial para superar brechas de pobreza, de transversalización de políticas de protección de derechos, uso de medios

de comunicación y redes sociales; actualizar indicadores de educación; agregar indicadores de impacto; retirar indicadores no adecuados para ciertas funciones sectoriales; revisar formulación de indicadores y metas emblemáticas; y programación presupuestaria del Plan c/presupuesto público sectorial específico para PAM.

b. Los GOREs de Costa, Selva y Sierra perciben como potencialidades del diseño del Plan los ejes transversales, los cuatro objetivos estratégicos, acciones y resultados referentes a cambio de actitudes hacia las PAM y el buen trato, participación social de PAM en los CIAM en municipios y regiones, envejecimiento y previsión social en la currícula educativa, previsión contributiva y no contributiva, empleabilidad, registro regional de entidades y organizaciones para PAM y aprobación regional de políticas para PAM. Sus sugerencias de retos y mejoras se refieren sobre todo a acciones y resultados de la matriz de intervención: investigaciones participativas c/PAM usuarios de servicios, desarrollo de capacidades y continuidad p/ responsables de PAM), registro regional socioeconómico de PAM, asistencia técnica constante del MIMP; versión amigable del Plan para autoridades y operadores/as; aprobación del Plan Regional de PAM y socialización a gobiernos locales; capacitaciones sobre CARPAM; garantizar presupuesto público regional suficiente para PAM; información regional actual sobre envejecimiento en diagnóstico del Plan.

c. Los Gobiernos Locales identifican como potencialidades del Plan: todo lo referente a su lógica de intervención: enfoques de gestión descentralizada por resultados y servicio público, lineamientos, objetivos, destacan algunas acciones y resultados (CIAM, envejecimiento saludable en agenda de salud pública, talleres de integración social, sensibilización hacia PAM para población en general, generación de ingresos, PAM en presupuesto participativo, PAM en situación de calle). Los retos y mejoras para el futuro son: ajustes y cambios en acciones y resultados referentes a generación de ingresos, articulación con organizaciones de PAM, capacitaciones para municipios específicas para trabajo con PAM, permanencia y formación del personal del CIAM e implementación; creación de unidad de formulación de proyectos sociales y productivos p/PAM; ampliación de asignación presupuestaria municipal intangible por el MEF para PAM, fortalecimiento de relaciones con MIMP.

4.5.3. Potencialidades y Retos de la articulación interinstitucional

En gran medida la sostenibilidad política e institucional del Plan PAM radica en la estrategia de articulación interinstitucional con la que se conduce y monitorea su implementación. Dan sus perspectivas sobre dicha estrategia los tres niveles de gobierno señalando su potencial para el futuro y los retos a superar a fin de hacer el Plan más sostenible.

En los Sectores del Gobierno Central

Los sectores de gobierno entrevistados son miembros de la CMP, cuya estrategia intersectorial e interinstitucional consideran positiva. Las **potencialidades** se refieren al valioso espacio interinstitucional logrado en aspectos técnicos, interpersonales, estratégicos, de gestión, económicos y de llegada eficaz a las PAM, a saber:

- Alianzas entre algunos sectores, trabajo colaborativo, constitución de grupos de trabajo en temas de los OEs: protección social, documentación de las PAM.
- Experiencias de crecimiento, aprendizaje, productos y su socialización.
- Mejor organización intersectorial, experiencia acumulada y mayor conocimiento.
- La posibilidad de contar con un protocolo articulador especialmente para las PAM.
- Las acciones estratégicas, los resultados, indicadores y metas están alineados a las funciones y competencias de los sectores.
- Disminuir costos de instituciones por acciones compartidas, y ser más efectivos.
- Mayor alcance e impacto en la población PAM.
- Mejor cumplimiento de resultados y actividades hacia los Objetivos.

- Contar con especialistas del MIMP. La capacitación recibida en eventos nacionales, contando con expositores internacionales y nacionales.

A su vez señalan **retos a superar** en la articulación interinstitucional y en la misma CMP para construir la sostenibilidad del Plan, a saber:

- Mejorar aún más la organización para la articulación intersectorial en la CMP.
- Desarrollar actividades transversales intersectoriales para las PAM a nivel nacional.
- Fortalecer la gestión articulada (intersectorial e intergubernamental).
- Fortalecer la transversalidad de la política de promoción y protección de los derechos de PAM en otras políticas, planes, programas, proyectos e intervenciones.
- Visibilizar las normas, políticas, planes, programas, proyectos estatales s/PAM.
- Visibilizar a las PAM como personas capaces de ejercer ciudadanía, sujetos de derechos y responsabilidades, con derecho de participar en la toma de decisiones.
- Desarrollar intervenciones efectivas basadas en evidencia p/la planificación.
- Generar evidencia científica, estudios e investigaciones sobre PAM.
- Definir indicadores precisos de proceso e impacto que deben ser evaluados y monitoreados a partir de una Línea de Base.
- Generación de instrumentos para seguimiento, monitoreo y evaluación de las normas, políticas, planes, programas, proyectos e intervenciones en PAM.
- Mejorar la continuidad en las acciones a pesar de los cambios institucionales: crear un programa de acompañamiento con especialistas por sector c/la información concentrada s/PAM; si hubiera cambios la información está en los especialistas.
- La inclusión del tema en la estrategia de PPR es un reto para la entidad rectora.
- La aprobación del presupuesto específico para PAM.
- Generación de mecanismos de incentivos monetarios y no monetarios p/PAM.
- El mayor reto va a ser que los gobiernos locales y regionales efectivicen el PlanPAM.

Conclusiones basadas en evidencias:

a. Las principales potencialidades para los Sectores de la CMP se encuentran en: las alianzas intersectoriales que favorecen el aprendizaje, intercambio y acumulación de conocimientos técnicos específicos sobre PAM, la producción de trabajo conjunto logrando economía de costos y mayor y más efectivo alcance a la población PAM, la organización estratégica de la gestión por resultados mediante un protocolo específico (Matriz de intervención y seguimiento) alineado con las funciones y competencias sectoriales, y la expertise técnica en PAM por parte del ente rector MIMP.

b. Se señalan varios retos clave para construir sostenibilidad: fortaleciendo la gestión intersectorial e intergubernamental, transversalizando acciones intersectoriales y políticas de promoción y protección de derechos para PAM en todas las políticas y herramientas de gestión gubernamentales a nivel nacional, generando evidencias científicas e intervenciones efectivas basadas en evidencia para la planificación, definiendo indicadores de proceso e impacto partiendo de una línea de base, difundiendo y comunicando todas las acciones del Estado en favor de las PAM, visibilizando el rol de las PAM como sujetos de derechos y obligaciones capaces de ejercer ciudadanía en los espacios de toma de decisiones, desarrollando acompañamiento técnico especializado por sectores que garantice continuidad pese a cambios institucionales, asegurando asignación de presupuesto público específico para PAM y reforzando la estrategia de Ppr en el ente rector, y que los gobiernos regionales y locales implementen el PlanPAM en sus localidades.

En los Gobiernos Regionales

Los Gobiernos Regionales entrevistados de la Costa, la Selva y la Sierra manifiestan sus percepciones.

• **Costa**

Para los GOREs de la Costa la articulación interinstitucional a través de la gestión descentralizada muestra un valioso **potencial**:

- Trabajo en equipo aprovechando recursos
- Inclusión de demandas y actores multisectoriales para PAM.
- Institucionalización del tema de envejecimiento en el servicio público.
- Sensibilización y conciencia sobre el maltrato a PAM.
- Asistencia técnica de especialistas.
- Compromiso entre instituciones central y regional.
- Fortalecimiento de capacidades de trabajadores regionales y municipales.
- Hacer posible la realización de entrevista electrónica de evaluación.

Asimismo señalan varios **retos** que hay que superar para hacer sostenible la articulación:

- Convocar a los Gobiernos Regionales.
- Participación activa del personal en los dos niveles de gobierno, central y regional.
- Impulsar la Mesa Regional intersectorial para PAM.
- Elaborar el Plan Regional PAM.
- Fortalecer capacidades del COREPAM con pasantías y proyectos de inversión.
- Generar cambios actitudinales hacia las PAM en la población, en niños/as y jóvenes. en instituciones educativas, en la atención hacia PAM en servicios públicos.

• **Selva**

Los GOREs de la región Selva coinciden en señalar a la asistencia técnica como el aspecto con mayor **potencial** dentro de la articulación interinstitucional, en lo referente a:

- Proyectos productivos.
- Proyectos sociales o de desarrollo social.
- Asistencia técnica para gobiernos regionales, locales y organizaciones sociales.

Complementariamente identifican varios **retos** hacia el futuro:

- Desarrollar sistemas de información regional.
- Desarrollar capacidades humanas y técnicas.
- Incrementar recursos económicos.
- Se necesita asistencia técnica para formular el Plan Regional y proyectos sociales.
- Conformar el Consejo Regional con autoridades con decisión política.
- Integrar a las PAM en las actividades.

• **Sierra**

Las **potencialidades** en la articulación interinstitucional según estos GOREs son varias:

- Compromiso y trabajo coordinado para mejorar la vida de PAM.
- Aprovechamiento del saber de las PAM contextualizado al hoy.
- Voluntad política.

Por otra parte, mencionan también los **retos** que habría que superar:

- La articulación se debilita cuando no hay recursos.
- Falta articular lugares con altos índices de pobreza y pobreza extrema.

- Mejorar la coordinación con el Gobierno Central y los Gobiernos Locales.
- Hay que cerrar brechas sociales y promover el conocimiento intergeneracional.
- No hay estrategias de abordaje a nivel de política pública.
- Falta una estrategia de intercambio de información.
- Se carece de voluntad política y conocimiento de los temas de PAM.

Conclusiones basadas en evidencias:

a. Los Gobiernos Regionales de Costa, Selva y Sierra identifican en la articulación entre niveles de gobierno para el trabajo en favor de PAM varias potencialidades que podrían hacerlo sostenible, referentes a la articulación en sí como trabajo coordinado y en equipo entre personal sectorial y regional, asistencia técnica en proyectos sociales, productivos y capacitación, participación en procesos como la evaluación del Plan con aportes por vía electrónica. Y a las dinámicas dentro del espacio regional como la existencia de voluntad política, la incorporación del tema de PAM en la institución regional y sus servicios públicos, la sensibilización y desarrollo de capacidades de funcionarios/as y operadores/as, el impulso a la multisectorialidad regional y el aprovechamiento del saber de las PAM.

b. Asimismo mencionan algunos importantes retos a superar para dar continuidad a lo avanzado, en la articulación en sí tales como convocar a los GOREs, personal central y regional participan activamente, potenciar coordinaciones con gobierno central y gobiernos locales. recibir asistencia técnica para formular el Plan Regional PAM, promover intercambio de información sobre PAM e incrementar recursos económicos para PAM. Y en lo referente al espacio regional propiamente dicho, conformar o fortalecer instancias multisectoriales regionales (Mesas y COREPAMs), elaborar Plan Regional PAM, fortalecer conocimientos, desarrollar sistemas de información regional, desarrollar capacidades del personal, impulsar cambios de actitudes hacia PAM en población, niños/as y adolescentes en instituciones educativas y operadores/as de servicios públicos, integrar a las PAM en las actividades regionales, articular lugares de altos índices de pobreza y pobreza extrema y superar brechas intergeneracionales.

En los Gobiernos Locales

• **Lima y Callao**

Las municipalidades de este ámbito reconocen un conjunto de **potencialidades**:

- Mayor compromiso entre las autoridades involucradas, mayor conocimiento de las PAM, y sensibilización de la población sobre las PAM.
- Unificación de servicios a nivel nacional y local; llegada a mayor número de PAM.
- Orientación hacia los resultados del Plan.
- Fortalecimiento de Programas.
- Lazos de comunicación con MIMP para ejecutar acciones planificadas en 2016.

Los **retos o desafíos** que deberían superarse en la articulación son:

- Dar a conocer el CIAM, la importancia de las PAM y la Meta 31 a la comunidad.
- Asumir nuevos servicios y articular el trabajo con los Programas Municipales e Instituciones públicas y privadas para llegar a un mayor número de PAM.
- Lograr un Plan Local Sostenible de las PAM e incrementar actividades.
- Promover la actividad física para PAM.

• **Costa norte y sur**

Los gobiernos locales de este ámbito reconocen un conjunto de **potencialidades** en la articulación entre niveles de gobierno e instituciones para el beneficio de las PAM:

- Se va poder realizar un trabajo articulado y cumplimiento de metas conjuntas.
- Al ser parte de la Meta 31 el gobierno local está obligado a apoyar el área de PAM, aunque muchas veces se le considere inversión no productiva. También ayuda la exigencia y la implementación del marco legal constante a los municipios (Talara).

Se identifican algunos **retos** a superar por los gobiernos locales

- Una adecuada coordinación con el MIMP y el GORE lograría mejores resultados.
- Lograr objetivos con escasos recursos.
- Se sugiere capacitación y coordinación descentralizada mediante un cronograma que dirijan el gobierno central y el gobierno regional a los gobiernos locales.

• **Selva**

Los gobiernos locales de este ámbito reconocen un conjunto de **potencialidades** en la articulación entre niveles de gobierno e instituciones para el beneficio de las PAM:

- La comunicación oportuna y asertiva con el MIMP
- CIAM moderno y productivo a nivel provincial
- La construcción e implementación del CIAM con servicios adecuados p/PAM.
- Futuras metas p/implementar acciones con MIMP, en GORE falta voluntad política.

Y los **retos** identificados también son varios:

- La falta de información y la muy reciente incorporación al PlanPAM (A.Amazonas).
- Que se cumpla la creación y adecuación del CIAM provincial (Cnel Portillo).
- Construcción e implementación del local del CIAM con servicios de calidad (Juanjuí).
- Formación de las diferentes asociaciones de los adultos mayores.
- Formación de voluntariados.
- La construcción de la casa del adulto mayor.
- Satisfacer las necesidades de las PAM logrando su autonomía e independencia.

• **Sierra**

Los gobiernos locales de esta zona del país refieren varias **potencialidades** en la articulación interinstitucional para el PlanPAM, a saber:

- Buena articulación con gobiernos locales de la región; Plan de Incentivos y PPR 142 lograron orientar las acciones del gobierno local hacia los OE del PLANPAM.
- La coordinación porque cuando el trabajo es articulado se logran resultados.
- Cumplir con los Objetivos del milenio.
- La implementación del CIAM, políticas de atención a PAM y comunicación efectiva.
- La oportunidad es que el apoyo que brinda el Gobierno Central permita avanzar.

Asimismo mencionan los **retos** que se plantean a partir de la articulación actual:

- El MIMP debe implementar un CARPAM a través del Programa Vida Digna.
- Generar proyectos y programas asignando recursos presupuestales p/cumplir OEs.
- Articular c/sectores del gobierno central p/acceso de PAM a programas.
- Comunicación permanente y fluida para logro de las actividades de PAM.
- Llegar a contar con una infraestructura (complejo integral) para las PAM.
- Cumplir con la Meta 31 al 100%.
- Aún no se cuenta con un local para el PAM.
- Integrar a toda las PAM y sensibilizar a la sociedad para un trato adecuado y preferente.

- Mejorar las condiciones de atención al adulto mayor con servicios de calidad.

Conclusiones basadas en evidencias:

Los Gobiernos Locales de Lima y Callao, Costa, Selva y Sierra identifican potencialidades para construir sostenibilidad: mayor compromiso de las autoridades involucradas, unificación de servicios públicos y mayor cobertura para PAM, comunicación con MIMP para coordinar y planificar, con ejecución de Meta 31 e implementación del CIAM el Gobierno Local debe priorizar el tema PAM, y se articula bien con los otros gobiernos locales de la región. Los retos identificados se refieren a la articulación interinstitucional público-privada y de servicios en el ámbito local, elaborar un Plan local de PAM, mejorar la coordinación con MIMP y con GOREs respectivos, cronogramar capacitaciones de MIMP y GOREs para gobiernos locales, implementar CIAMs en todos los gobiernos locales, formar organizaciones de PAM locales, informar oportunamente sobre el PlanPAM y convocar a participar en sus actividades, implementar CARPAMs a través del Programa Vida Digna del MIMP, facilitar el acceso de PAM a los diferentes programas nacionales, generar proyectos y programas con asignación presupuestaria para PAM.

4.5.4. Participación de sociedad civil para sostenibilidad del PlanPAM según el gobierno

En este punto se analizarán las perspectivas de los tres niveles de gobierno acerca de la participación de la sociedad civil para dar sostenibilidad a la implementación del PlanPAM.

En los Sectores de Gobierno

Los sectores refieren los factores por la que es relevante la participación de la sociedad civil, coincidiendo en que pueden hacer aportes muy positivos al trabajo con PAM:

- Las ONGs y las OSBs son actores clave en “Protección del Adulto Mayor” de ENDIS ;contribuyen con la Ley N° 30490-, la Política Nacional del MIMP p/PAM y el PlanPAM 2013-2017. Generan espacios de participación de PAM en los niveles nacional, regional y local (MIDIS).
- Van a contribuir y fortalecer nuestros resultados (MINEDU).
- Pueden coadyuvar en el mejor cumplimiento de las diversas metas y actividades programadas del PLANPAM (Min.Público).
- Para conocer e implementar desde otra mirada acciones para PAM (MINJUS).
- Es importante involucrarlos y recoger sus aportes p/fortalecer nuestro trabajo(MINVIV).
- Se podría obtener información oportuna y lograr recursos financieros para actividades del PLANPAM (MTPE).

No conocen muchas entidades, mencionan algunas ONGs nacionales e internacionales y asociaciones del sector privado:

- Solaris Perú y Helpage, agencias de cooperación internacional y AFPs.
- Mesa de Coordinación para la Lucha contra la Pobreza, la Coordinadora Nacional de Derechos Humanos.

En los Gobiernos Regionales

- **Costa**

Varios de los GOREs valoran la participación de entidades de sociedad civil, ONGs por:

- Ser aliados estratégicos oportunos y compartir esfuerzos.
- Aportar presupuesto y personal.
- Contribuir con conocimientos y experiencia, y espacios ya creados para PAM.
- Ya trabajan con algunas en el COREPAM (La Libertad).
- También tienen buena relación con organizaciones sociales de PAM (Tumbes).

- **Selva**

Están todos de acuerdo en que sería positivo trabajar con ONGs de PAM en el futuro o seguir participando y agregar otras (Loreto), por varios motivos:

- Para trabajar en todo el departamento (Amazonas).
- Porque manejan temas de PAM (Madre de Dios).
- Con alguna ONG Internacional para crear una Casa Refugio para PAM (Ucayali).

- **Sierra**

Varios de estos GOREs ven positivamente la participación de ONGs u OSBs de PAM en el futuro, a saber:

- Cada institución tiene diferentes propuestas y proyectos, y algunos tienen recursos para lograr los objetivos para PAM (Arequipa).
- Es posible pero depende de priorización en POA 2017 del área de protección social (Cajamarca).
- “Arariwa” por capacidad técnica, interés y proyección social con PAM(Cuzco).

En los Gobiernos Locales

- **Lima y Callao**

Todos coinciden en que sería provechoso trabajar con ONGs porque:

- Se podría encontrar aliados estratégicos para beneficiar a la población PAM.
- Ayudaría a brindar nuevos servicios a los PAM.
- Fortalecerían Planes de Trabajo y estrategias para PAM.
- Cuentan con recursos para actividades mucho más complejas en favor de las PAM.

- **Costa norte y sur**

Todos los municipios ven beneficios en la participación de las ONGs en la medida que:

- Con las ONG, el trabajo es mejor organizado.
- Permite encontrar más apoyo en beneficio del adulto mayor.
- Logrando cooperación con los actores sociales se beneficiará mejor a las PAM.

- **Selva**

Todas las municipalidades manifiestan una visión positiva de las ONGs de PAM:

- Con ONGs aún no se contactan pero sería positivo hacerlo; con una asociación de PAM se hizo una confraternidad en 2016 (Club Adulto Mayor de Banda de Shilcayo-San Martín); PAM contentas, entusiasmadas y motivadas por contacto c/otras PAM.
- Con Rotary Club para planificar y coordinar el logro de una vida digna para PAM.
- Ayudaría a mejorar el plan local con el PlanPAM trabajar con USAID.
- Con ONGs y OSBs de PAM para sumar esfuerzos e incluir grupos especializados.

- Localmente sólo hay ONGs ambientales, no hay en el tema de PAM (Tambopata).

- **Sierra**

Las municipalidades entrevistadas ven buenas perspectivas a la participación de las ONGs y/o OSBs de PAM en el trabajo del PlanPAM:

- Sería bueno con una ONG dedicada a mejorar la calidad de vida de PAMs como World Vision y la OSB de PAMs ARAMA.
- Continuar coordinando con CARITAS, DeVida y Aduanas p/las PAM discapacitadas.
- Con Help Age Internacional de Londres “Acción Global por el Envejecimiento saludable” en derechos y prevención del maltrato. Y FIAPAM por el tema educativo.
- Coordinar con alguna ONG para implementar consultorios médicos geriátricos.
- No están interesados, les apoyan Instituciones profesionales, universidades e institutos en el campo de la salud (Huancayo).

Conclusiones basadas en evidencias:

a. Algunos de los sectores consideran positiva la participación de las ONGs ya que podrían colaborar a lograr las metas del PlanPAM, aportarían conocimiento técnico e información para gestionar recursos y financiar actividades para PAM. Conocen pocas ONGs, una importante institución internacional para PAM, la Mesa de Lucha contra la Pobreza que en realidad es una entidad mixta (Estado y sociedad civil), y la Coordinadora de Derechos Humanos (ONGs promotoras de justicia social, defensa de derechos y no discriminación). No mencionan nombres de OSBs de PAM pero son actores clave para el MIDIS, y también otros sectores creen importante involucrarles en el nuevo Plan.

b. Todos los GOREs ven con buenos ojos el involucramiento de ONGs y OSBs en el futuro. Conocen algunas ONGs a través del COREPAM, o por actividades específicas; podrían aportarles conocimiento técnico, experiencia, personal y recursos financieros para nuevos proyectos. También se relacionan positivamente con algunas OSBs de PAM. Los Gobiernos Locales comparten una valoración positiva de las ONGs aunque conozcan pocas o ninguna. Las perciben como probables aliados estratégicos, que pueden aportar metodologías especializadas y más complejas para trabajar con PAM, nuevos servicios, mejor organización, más recursos. En general se puede decir que su contacto es mayor con las OSBs de PAM, con quienes coordinan a través de los establecimientos de salud y, más recientemente, de los CIAM.

4.5.5. Participación de la sociedad civil desde la perspectiva de la sociedad civil

Se van a analizar a continuación las experiencias de lo ya avanzado por la sociedad civil, y sus posibles contribuciones al PlanPAM en un futuro próximo. A partir de las miradas de la Mesa de Lucha contra la Pobreza (entidad mixta), las ONGs que trabajan con PAM (Coalición de Adultos Mayores, Centro Nacional de Voluntariado, Grupo de ONGs de PAM, Help Age Internacional Perú, etc.) y las organizaciones sociales de PAM (Red ANAMPER Comas, Red PAM de San Martín de Porres, Asociación de PAM de Los Olivos, Centro de PAM de La Molina, Red ANAMPER Perú, Red Distrital de Asociaciones de PAM de Ventanilla).

La Mesa de Lucha contra la Pobreza considera que:

“...no hay participación de las organizaciones sociales de PAM en la toma de decisiones sobre el PlanPAM, justamente ellos que son los más involucrados...se les debería invitar para elaborar el

siguiente Plan y también para que asistan a la Asamblea de PAM de la sociedad civil organizada en Paraguay en este año 2017...”

Entrevista presencial a Miembro de la CMP Mesa de Lucha contra la Pobreza.

Las ONGs entrevistadas son cabeza de redes o coordinadoras de ONGs que trabajan con las PAM en la ciudad de Lima y numerosas regiones del país. Ellas comentan que:

“...Perú, históricamente es uno de los países o el primero en América Latina que promovió y estableció su política pública sobre adulto mayor con la participación de la sociedad civil y en particular con la participación de las organizaciones de PAM...”

Ellas explican su labor estratégica con las instituciones públicas nacionales y su participación en el proceso de los tres Planes PAM incluido el actual:

“...Entonces, las ONGs sumamos al trabajo, pero también nuestras vinculaciones estratégicas con plataformas ¿no? estamos ligados a la plataforma de Foro Salud y a través de ello somos parte del Acuerdo Nacional de Salud...en participación organizada de PAM estamos en la Conferencia Nacional de Desarrollo Social...Y ahora es obligatorio formar comisiones técnicas en los ministerios de las que muchos de nosotros acá presentes somos parte, como por ejemplo, la de Relaciones Exteriores...y hay leyes que en borrador nos mandan para que demos una opinión técnica también... Inclusive estuvimos en el caso de la ley específica de PAM y acompañamos a las PAM hasta el Congreso... y hemos vivido el proceso de construcción de los indicadores en todos los Planes PAM que existen hasta ahora...”

Y refieren haber impulsado los temas de participación, pensiones no contributivas, buen trato, diversidad sexual, valoración clínica de PAM, modelo de atención primaria dirigido a PAM, los Tayta Wasis, el modelo de los CIAM. Ya que *“...de todos los aportes de la sociedad civil la DIPAM (MIMP, ente rector) sistematiza lo aplicable y recoge lo que considera una buena práctica...”*. A su vez, contribuyen con diversas estrategias y metodologías: asistencia técnica a sectores sobre trabajo con PAM; formación de cuidadores profesionales y familiares; educación en derechos, salud y actividad física; violencia y maltrato, capacitación en trabajo rural; en los conos de Lima y numerosas regiones de Costa y Sierra.

En los dos primeros Planes PAM la sociedad civil participó con voto en la CMP y pudo volcar allí su labor estratégica y técnica, pero *“... después viene un cambio de política (2012) en que por ley se saca a la sociedad civil de las comisiones de todos los ministerios...”*. Pensando en el siguiente Plan PAM, manifiestan que *“en el nuevo contexto, con este nuevo gobierno se quiere que participe más la sociedad civil, podría cambiarse esa norma que no potencia el trabajo del ente rector...”*. Y agregan sobre su presencia en el actual Plan *“...Este Plan no nos refleja, y si nosotros como ONG no hemos tomado parte como ciudadanos, las PAM menos aún...”*. Pero sin embargo reafirman la relevancia del Plan: *“...que exista y que se mantenga durante varios años... Con las limitaciones que fueran pero que siga porque permite observar, medir, cuestionar...”*.

Asimismo dan su percepción sobre cuál es el tipo de participación que el Estado promueve y permite hoy a las organizaciones sociales de PAM:

“...y la dificultad que existe hasta ahora son las percepciones de los funcionarios y los operadores acerca de lo que es la participación de las PAM frente a la autoridad local, en el sentido de que deben de opinar sobre esto y sobre aquello, y no sobre esto otro porque podría afectar la estabilidad laboral de los operadores a partir del resentimiento del funcionario...o sea, cuando nosotros les hemos dicho que estas asociaciones son autónomas...ellos dicen que bailan marinera, ballet, se van de paseo, pero aquí lo único es que sobre su opinión acerca de su bienestar en general, atenciones de salud,

etc...". mejor no, no, no, no. Eso es política, eso no (...) porque por un lado hay un gran afán de participación, pero al mismo tiempo un gran afán de control... Entonces es muy paradójico eso..."

Y que en cuanto a las organizaciones sociales de PAM que existen en los distritos, cabe diferenciar que *"mientras que en unas son PAM asociados a través de un servicio (Salud, INABIF, etc.) en otras son parte de una actividad autónoma, en la que tenían capacidad de propuesta ..."*

Asimismo, y complementariamente, las organizaciones sociales (OSBs) de PAM entrevistadas refieren cómo ha sido su participación en el PlanPAM y su percepción sobre ella:

"...en este Plan nuevo se nos sacó definitivamente, no hay representación...Sí, sí estábamos antes. Pero, no sé cuál sería la causa ...y hasta hoy en día no han vuelto a proponerlo, ni a él ni a otro representante, o sea nos sacaron de la mesa (CMP)...Y yo pienso que eso no puede ser porque estamos retrocediendo, en vez de avanzar, porque no hay una comunicación directa, no hay quién nos diga qué cosa están haciendo, como yo digo muchas veces, está bien los técnicos, los profesionales pero qué hay del ciudadano de a pie, del adulto mayor de a pie. La problemática somos nosotros con el Adulto Mayor, pienso que tenemos que tener una representatividad en la mesa (CMP) para saber y decir...esto sí, si esto va con nosotros o esto no..."

"...Le comento, yo sé del Plan actual, y justamente fue porque manejé lo que más les preocupa de la participación...nos reunieron en varios ambientes, acá afuera conversamos e hicieron tipo focus group, y yo tuve la responsabilidad de la política de la participación de los adultos mayores. De hecho que está todo escrito acá, se ha pasado muy tenuemente, casi desaparecimos...Estamos siempre como usuarios... como dependientes o como gente sujeta a alguien...somos incapaces, así nos ven, ese es el sentir nuestro..."

"Lamentablemente se olvidaron... quiere decir que en todas las leyes, todas las normas referidas al adulto mayor, jamás ha participado uno...siempre nos han subestimado, en capacidad, en iniciativa, en dinámica, y simplemente cuando lleguen las elecciones pretenden utilizarlos...entonces nosotros no participamos igual que acá, a nivel local, a nivel nacional, no participamos en nada sencillamente, nos presentan lo que ellos creen...nos hacen firmar asistencia y dicen que las bases han participado en la elaboración. Participamos sí, pero quisiéramos tener una participación activa, real y concreta...en los espacios de decisión para adultos mayores. Que donde hay un espacio para vivir, estemos nosotros representados...en la municipalidad, debe haber en las mesas de concertación...cuando hablen de presupuestos, ese alguien que vele, persiga y vea con respecto a lo que sucede...realmente se necesita empoderar al adulto mayor... El artículo 23 de la última ley del adulto mayor... dice que pueden participar...la participación debe ser obligatoria...pero de mil asociaciones, una no más es de adulto mayor..."

Conclusiones basadas en evidencias:

a.La Mesa de Lucha contra la Pobreza –entidad que integra al Estado y la sociedad civil- participa en la instancia que conduce y monitorea el PlanPAM vigente (CMP) pero sólo en carácter de invitada sin voto, y considera que en la actualidad la sociedad civil no tiene presencia en el proceso del PlanPAM aunque las Personas Adultas Mayores deberían ser los más involucrados.

b.Las ONGs coinciden con esta apreciación. Ellos han estado participando en el proceso de los tres Planes PAM a través de su labor estratégica con las instituciones del Estado, de la construcción de leyes y normas incluida la nueva Ley de PAM, y de los aportes propios de sus expertises respectivas en materia de PAM en el nivel nacional y numerosas regiones del país. Muchos de los cuales son valorados y aplicados por el ente rector MIMP. Pero pese a ello, no participan directamente ni ellas ni menos aún las PAM. Desde su perspectiva, la norma que limitó la participación de la sociedad civil en las instancias del Estado podría revertirse con el actual

gobierno, ya que hay voluntad política para ello y el Plan PAM –pese a sus limitaciones-, es valioso e importante como herramienta para observar, medir y cuestionar y tiene que continuar. Respecto de las organizaciones sociales de PAM, para las ONGs hay en las instituciones de gobierno una actitud contradictoria de interés en la participación de PAM pero a la vez de fuerte control sobre sus acciones y opiniones. Y que hay que diferenciar entre las organizaciones de PAM integradas a un servicio público y aquellas autónomas con propuesta propia.

c. Por su parte las organizaciones de PAM refieren que han participado en los Planes PAM anteriores y que en este Plan se les dejó fuera y que por lo tanto hubo un retroceso respecto de los años previos. Aunque se les sigue convocando y pidiendo aportes, ellos perciben que se les trata siempre como usuarios, como dependientes e incapaces, se les subestima y se recortan sus opiniones, y se les utiliza en los períodos eleccionarios. Ellos tienen que participar en cada municipalidad del país en los espacios de toma de decisiones, tienen que empoderarse porque además es su derecho de obligatorio cumplimiento y así lo establece la nueva Ley de PAM.

4.5.6. Perspectivas de participación de los tres niveles de gobierno en el siguiente PlanPAM

En los Sectores de Gobierno

Todos los sectores manifiestan coincidir en que desean participar en el siguiente PlanPAM:

- INEI. Apoyo a políticas sociales para PAM.
- IPD. Seguir pero con más presupuesto para PAM y más actividades.
- MIDIS. Continuar en el marco de la “Protección del Adulto Mayor” de la ENDI.
- MINEDU. Priorizar PAM en la EBA y con parte de su presupuesto.
- MININTER. Fortalecer a funcionarios públicos gestores.
- Min.Público. Actuando coordinadamente gerencias, oficinas y servicios para PAM.
- MINJUS. Trabajar la victimización de PAM en delitos patrimoniales.
- MINVIV. Convertirse en referente en accesibilidad universal (incluidas PAM).
- MTPE. Continuar trabajando y fortaleciendo las acciones a favor de PAM.
- P.Judicial. Continuar con apoyo de nuestra propia institución.
- PRODUCE. Ampliar acciones a través de programas sociales.
- RENIEC. Mantener actividad presupuestal de PAM con DNI Apoyo Social en PPR.

Fuente: Elaboración propia. Entrevistas electrónicas a Sectores de la CMP.

En los Gobiernos Regionales

“seguiremos trabajando para que la población PAM pase de vulnerable a protagonista”
GORE Tumbes.

Tabla 22. Participación en el siguiente PlanPAM

Gobiernos Regionales		
Costa	Selva	Sierra
➤ Con la Red Metropolitana de PAM, el Centro de Capacitación Metropolitana para cuidadores de PAM y los Centros de atención diurna.	➤ Incidencia para asegurar presupuesto y seguir ejecutando el PlanPAM. ➤ Continuar implementando actividades y políticas para el PlanPAM.	➤ Asignando mayor presupuesto para metas y actividades. ➤ Promoviendo articulación con gobiernos locales y programas para PAM.

- Partidas y recursos presupuestarios específicos para PAM.
 - Continuar con Plan Regional PAM en el marco del PlanPAM.
 - Contar con Plan Regional PAM.
 - Coordinar con INEI detalles socioeconómicos de PAM p/programas sociales.
 - Seguir trabajando para que PAM pasen de vulnerables a protagonistas.
- Continuar porque la PAM está creciendo.
- Mejorando la coordinación entre gobierno regional y nacional.

Fuente: Elaboración propia. Entrevistas electrónicas a Gobiernos Regionales.

🚩 En los Gobiernos Locales

Tabla 23. Participación en el siguiente PlanPAM Gobiernos Locales

Lima y Callao	Costa norte y sur	Selva	Sierra
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Manteniendo objetivo de mejorar la calidad de vida, defender derechos de PAM y brindarles espacios de esparcimiento y e integración social. ➤ Capacitando a las/los líderes de PAM para el Presupuesto Participativo y acompañando sus propuestas. ➤ Proponiendo Proyectos para PAM. ➤ Preparando políticas. ➤ Con muchas expectativas porque de ello depende la sostenibilidad del CIAM. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Continuar ejecutando programas, talleres y actividades del PIA 2017 del CIAM en la SubGerencia de Programas Sociales porque las PAM lo merecen. ➤ Con todas las ganas de trabajar para mejorar la calidad de vida de las PAM. ➤ Lograr que las PAM del CIAM se sientan identificadas y satisfechas con las actividades. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mejorar la atención a las PAM porque tienen iguales derechos y aún más necesidades que todos los peruanos y se lo merecen. ➤ Implementar mejor los servicios para las PAM. ➤ Contar con mayor presupuesto. ➤ Para lograr que las PAM tengan más autonomía e independencia. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Continuar c/ programas presupuestales y articulaciones intergubernamental e intersectorial. ➤ Lograr financiamiento de la construcción del complejo para PAM. ➤ Asignar presupuesto para seguir capacitando a los profesionales; intercambio de experiencias exitosas entre equipos técnicos del CIAM. ➤ Continuar con trabajo digno para PAM.

Fuente: Elaboración propia. Entrevistas cualitativas a Gobiernos Locales.

Conclusiones basadas en evidencias:

Los Sectores de gobierno van a continuar participando en sus acciones sectoriales dentro del PlanPAM mejorando su trabajo y fortaleciendo a su personal, pero con incremento de presupuesto para PAM. Los Gobiernos Regionales van a seguir avanzando con los Planes Regionales, con aumento de presupuesto específico para PAM, mejorando la articulación entre gobierno nacional y gobiernos regionales y gobiernos locales, e incentivando para que las PAM pasen de población vulnerable a protagonistas. Los Gobiernos Locales van a continuar con sus actividades a favor de las PAM mejorando su calidad de vida y promoviendo sus derechos, generando políticas específicas, con aumento de presupuesto específico, fortaleciendo y acompañando a los líderes

de PAM para defender proyectos en presupuesto participativo, incentivando la autonomía e independencia de las PAM, y consolidando todo lo necesario para la sostenibilidad de los CIAM.

4.5.7. Experiencias positivas de los actores gubernamentales

Se desarrollarán en este ítem las principales experiencias positivas manifestadas por los sectores de gobierno, gobiernos regionales y gobiernos locales en el proceso de implementación del PlanPAM.

Sectores de gobierno de la CMP

Todos ellos refieren sus **experiencias positivas** en el marco del PlanPAM:

- INEI. La incorporación de la temática de PAM en la estrategia de PPR.
- IPD. Apoyo y orientación de profesionales y especialistas en uso del tiempo libre para PAM como elemento fortalecedor.
- MIDIS. Periodicidad de sesiones de la CMP, y en el grupo de trabajo “Protección Social”, fortaleció coordinación y articulación con PAM más pobres y vulnerables.
- Min.Transportes. La sinergia del aprendizaje con los otros sectores.
- MINDEF. Comprender que las experiencias profesionales en el área de geriatría y gerontología de las Instituciones Armadas son similares.
- MINEDU. Viajes de estudio para estudiantes PAM a Ica por convenio MINEDU y MINCETUR. Graduación de 1a promoción de PAM de primaria, CIAM Santa Anita.
- MININTER. PAM activos impulsan actividades c/programa de preparación para la jubilación (venta de yogurts caseros entre compañeros p/ingresos adicionales).
- Min.Público. Interés de PAM en ejercitar sus derechos y predisposición de operadores a brindar una atención preferente y eficaz.
- MINJUS. Involucramiento positivo de la Estrategia incluir para Crecer.
- MINVIV. Participación como representante alterno en CMP positiva, permitió recibir información de la problemática de PAM en las mesas de trabajo de accesibilidad.
- MTPE. Eficacia de trabajar de manera coordinada con los sectores público y privado en el diseño, implementación, monitoreo, seguimiento y evaluación del PlanPAM.
- P.Judicial.Integración en CMP facilitó sensibilización personal; satisfacción porque se sensibilizó al Ejecutivo, Legislativo, Judicial. Mucha alegría por percibir competencia por apoyar más a las PAM en el PJudicial.
- RENIEC. La articulación con otros sectores permitió conocer la indocumentación de PAM; por grupo de trabajo se documentó a PAM en abandono, pobreza.

Y comentan algunas pocas **experiencias negativas**:

- MININTER. Las PAM cesantes de la Ley N° 20530, rechazaban a las PAM cesantes de la Ley N° 19990; antes del PLANPAM 2013 – 2017, las actividades del Programa del Adulto Mayor eran exclusivas p/cesantes de la primera Ley desde 1990. El cambio generó incomodidad pero ya se comprendió y se acepta a todas las PAM.
- P.Judicial. No todos los que integran las jefaturas o gerencias están sensibilizados sobre las PAM, es un cambio lento; ni todos cumplen con aplicar las leyes sobre pasajes terrestres, teatros, pasajes aéreos, cine, buses, ni se cumple la Ley de las PAM. Tampoco se cambia la imagen de PAM en los medios de comunicación.

- MINEDU. Hubo una experiencia inesperada y desconcertante. En la CMP, el primer día de asistencia al grupo de trabajo del lineamiento N° 4 se estaban revisando los resultados del PlanPAM. Había preocupación frente a algunos sectores, entre ellos el de Educación. La representante sectorial recién asumía y se vio limitada p/ responder a todas las inquietudes. Sin embargo, las consultas fueron absueltas y justificadas posteriormente.

🌈 En los Gobiernos Regionales

• Costa

Los GOREs entrevistados comparten sus **experiencias positivas**:

Respecto de las PAM

- Experiencia maravillosa trabajando por las PAM y conociendo su bagaje cultural.
- La imagen de PAM mejora por su participación activa en las actividades realizadas.
- Son personas con diversas cualidades que deben ser valoradas.
- PAMs por propia iniciativa se organizan para reclamar sus derechos.
- Ver a un adulto mayor con talento en el baile.

Respecto del trabajo con PAM

- Logro de acuerdos en la Mesa Regional sobre la importancia de estrategias para mejorar calidad de vida de PAM.
- Con Macro Red Norte, 50 PAMs en evento con Salud, Vivienda y Transporte, 3 días con alimentación, turismo y alojamiento gratis. Intercambio de productos y amistad.

Y se manifiestan también las **experiencias negativas en el trabajo con PAM**:

- Confusión sobre definición de participación del gobierno local y el sector en el cumplimiento de derechos de PAM.
- No ser convocados por gobierno central para exponer debilidades y problemática de PAM en región.
- Entidades públicas/privadas no cumplen con su rol hacia las PAMs y ellos pierden confianza en ellas.
- Beneficiarios de Pensión 65 no siempre son los más necesitados.
- Existencia de PAM sin techo ni atención médica y no tener albergue para ellos.

• Selva

A su vez estos GOREs comparten sus **experiencias positivas**:

- Las PAMs están alegres, valorados, activos, felices.
- Participación activa de PAM en actividades, su deseo de apoyo y persistencia en gestiones; para la creación del COREPAM la asociación visitó por 7 años al GORE.
- La solidaridad

Manifiestan unas pocas **experiencias negativas**:

- Escasos recursos
- Mucho trabajo para el personal a fin de lograr cubrir las actividades.

- **Sierra**

También refieren una **experiencia positiva**:

- Participación de organizaciones PAM en actividades deportivas y Congreso regional de PAM (Arequipa).

Y una **experiencia negativa**:

- Falta de compromiso de algunas autoridades para el COREPAM, ya sea por distancia, falta de personal capacitado o recursos.

En los Gobiernos Locales

- **Lima y Callao**

Comentan algunas **experiencias positivas** de su trabajo con PAM:

- Confianza y satisfacción por ser tomadas en cuenta las PAM por la municipalidad a través del CIAM.
- Trabajo más articulado y con aliados estratégicos dentro y fuera de la institución.
- Aprendizaje recíproco
- Percibir el envejecimiento saludable.
- El amor y cariño que muestran las PAM por la labor que se realiza en favor de ellas es algo gratificante; las experiencias que transmiten de generación en generación; las dificultades en la labor c/PAM hace que el equipo de trabajo adquiera día a día nuevos retos y se ponga metas para poder cumplir con las PAM (Carabayllo).

Y **experiencias negativas**:

- Estuvieron programadas reuniones p/un número de PAM y los asistentes superaron lo planificado.
- Algunas PAM o sus familias no querían integrar los grupos y se tuvo que acudir a las Voluntarias Surcanas para motivarles y acompañarles cuando se inició el CIAM.
- No haber podido alcanzar el lineamiento de empleo, previsión y seguridad social.
- Al debatir algún tema hay PAM que por su carácter se cierran es sus propias ideas.

- **Costa norte y sur**

Destacan sus **experiencias positivas**:

- El trabajo humano que permite concientizar y trabajar con la familia y el municipio.
- La gratitud de las PAM es la mejor recompensa que se puede tener.
- El entusiasmo y ayuda proporcionada por las PAM durante la recolección de información, en la cual colaboraron en todo momento.

Y mencionan una sola **experiencia negativa**:

- La indiferencia en el trato y la atención a las PAM desde el núcleo familiar hasta las mismas entidades públicas y privadas.

- **Selva**

A su vez refieren varias **experiencias positivas**:

- El encuentro fraternal de tres grupos de PAM (dos de Yurimaguas y uno de San Martín), la alegría, el gozo que vivieron, verlos joviales en fiesta, sus rostros diferentes fue algo maravilloso, emocionante, con muchas ganas de volver a vivirlo.
- Trabajar por las personas de tercera edad.
- Ver que el adulto mayor tiene gran interés de involucrarse activamente en las actividades programadas por el Gobierno Local.
- El CIAM trabaja desde 2007 con asociaciones de PAM de diferentes distritos y provincias, logrando con los alcaldes la creación de CIAM mediante O.M. El programa CIAM (2016) trabaja en Tambopata formando asociaciones de PAM c/promotoras voluntarias en acciones multisectoriales p/PAM.

Y también algunas **experiencias negativas**:

- Escuchar la queja de sentirse olvidados, desatendidos y la impotencia de no poder ayudarlos de inmediato en todas sus necesidades.
- El fallecimiento de los beneficiarios.
- Haber encontrado adultos mayores en total abandono de sus familiares.
- Falta de articulación con el COREPAM que dirige el Gobierno regional.

- **Sierra**

Relatan varias **experiencias positivas** de su trabajo con PAM:

- Se amplió la cobertura p/el acceso de PAMs a los servicios municipales del CIAM.
- La predisposición de las PAM hacia la vida social y el interés de difundir sus sapiencias a las futuras generaciones.
- La filosofía de vida del adulto mayor ayuda a las demás generaciones.
- La participación en el festejo del Día del Adulto Mayor y ver la convivencia y expresión de sus costumbres y cultura.
- La gratitud o gestos de agradecimiento y satisfacción de las PAM nos compromete a seguir laborando en reciprocidad a esas muestras de cariño por parte de ellos.
- El adulto mayor es etapa normal de todo ser, tiene derecho a una vida digna y apropiada sin marginaciones de ninguna índole.

Y también varias **experiencias negativas**:

- La falta de compromiso del gobierno regional para atención de esta población.
- La apatía de actores del MINSA, que no brindan un servicio adecuado a las PAM.
- Algunas empresas que todavía no se sensibilizan con el adulto mayor.
- La marginación presupuestal de parte de la entidad y la marginación en la comunidad.

Conclusiones basadas en evidencias:

a. Los Sectores de gobierno reportan experiencias positivas sobre mejoras institucionales y/o enriquecimiento personal y/o profesional, los logros de las PAM y, principalmente, formación o fortalecimiento de sinergias intersectoriales en el marco del PlanPAM –con énfasis en los grupos de trabajo de la CMP sobre temas específicos (protección social,

indocumentación)-. Las pocas experiencias negativas tienen que ver con conflictos –hoy ya superados por la nueva Ley de PAM- entre PAM acogidas a una u otra Ley previsional; la sensibilización escasa y lenta de algunos funcionarios/as y operadores; el escaso cumplimiento de la normativa sobre PAM.

b. Los GOREs manifiestan como experiencias positivas conocer el valor y la importancia del bagaje cultural, la iniciativa, los talentos de las PAM, su entusiasmo, alegría y actividad, participación y persistencia, solidaridad; el valor del trabajo interinstitucional regional e interregional en favor de las PAM; la participación en Congreso Regional de PAM. Lo negativo, falta de convocatoria del gobierno central hacia GOREs; falta de cumplimiento de acciones para PAM por las instituciones; ingreso de PAM no pobres a Pensión 65; falta de recursos; poco personal para demasiadas actividades; escaso compromiso de autoridades regionales con el COREPAM.

c. Los Gobiernos Locales comentan varias experiencias positivas asociadas al CIAM: confianza y satisfacción de las PAM, transmisión de experiencias, equipo de CIAM motivado por los retos en el trabajo, la gratitud de las PAM, su entusiasmo y apoyo en el recojo de información para el diagnóstico, encuentro fraternal entre grupos de PAM de localidades distintas, interés de PAM, trabajo con DIPAM por varios años ampliando a numerosos distritos y abriendo nuevas asociaciones, predisposición de PAM a la vida social y la transmisión de saberes, convivencia de culturas el Día de las PAM. Lo negativo, concurrencia excesiva supera lo programado, dificultades en la integración de grupos, indiferencia hacia PAM por la familia y/o las instituciones públicas y privadas, imposibilidad de ayuda inmediata a PAM necesitados, fallecimiento de PAM beneficiarios, falta de articulación con COREPAM y de compromiso de GORE, en algunos casos trato inadecuado del MINSA.

4.5.8. Sugerencias para el siguiente PlanPAM por parte de los tres niveles de gobierno

De los Sectores de Gobierno

Finalmente se aportaron un conjunto de **sugerencias** con visión de futuro, referentes a aspectos técnicos del siguiente PlanPAM, a la dinámica de la CMP, y a las nuevas actividades que los sectores deberían incluir en las intervenciones del Plan:

- INEI. La presente evaluación es un paso importante para mejorar el nuevo Plan.
- IPD. Promover reunión intersectorial de CMP para fortalecer las acciones realizadas.
- MINDEF. Formular el nuevo Plan con estrategia realmente multisectorial.
- MTPE. Elaborar el diagnóstico de las PAM para lograr un PlanPAM acorde con las necesidades de las PAM, que posibilite impactos relevantes.
- ONP. Cumplir la agenda propuesta en cada sesión de la CMP, envío de actas de acuerdos y establecimiento de un cronograma anual de reuniones.
- MINEDU. Retomar los grupos de trabajo para dar seguimiento de los compromisos asumidos por cada sector y articular esfuerzos para el logro de los mismos.
- Min.Público. Programar más actividades intersectoriales p/las PAM donde sectores, poderes del Estado y órganos constitucionales autónomos de CMP participen conforme sus funciones a nivel nacional, en regiones, provincias y distritos.
- P.Judicial. Generar programas de recreación y paseos para PAM. Incluir en el Plan de Bienestar Social de entidades públicas fechas para reencuentros PAM y campañas de despistaje de presión arterial. Organizar apoyo en alimentos y ropa a

través de ONGs p/ara ancianos en calle; que sean recogidos por MIMP para ubicarlos en albergues donde puedan vivir como seres humanos.

- MININTER. Dirigir Programa de Apoyo y Atención al Adulto Mayor a PAM cesantes y activas del sector; ambos grupos c/misma necesidad de participar activamente.

De los Gobiernos Regionales

• **Costa**

- Participar en elaboración del PLANPAM y ser considerados para capacitaciones.
- Transferir partida presupuestal específica para PAM por Gobierno Central.
- Reglamentar la nueva Ley de PAM.
- Por cambios en valores los mayores aparecen como una carga, valorando más lo joven; esos paradigmas deben cambiar.
- Brindar asistencia técnica 2 veces al año; presupuesto específico p/cumplir metas.
- El Gobierno Nacional debe asumir la responsabilidad de informar a los GOREs.
- Reactivar MacroRedes regionales, foros de MIMDES, etc.
- Mayor apoyo para extender el servicio, construir la base para atenderles a las PAM y para cuando “nosotros seamos de esa población y se tenga un albergue”.

• **Selva**

- Brindar asistencia técnica este año (2017) y considerar pasantías.
- Apoyar con búsqueda de financiamiento.
- Se debe reglamentar el ya creado COREPAM y formular el Plan Regional, así mejorarán las coordinaciones y se implementarán acciones para PAM (Ucayali).

• **Sierra**

- Hacer encuesta en regiones donde se implemente el PlanPAM y en otras donde todavía no esté, para adecuar el PlanPAM a los contextos locales (Apurímac).
- Por falta de recursos para implementar el PlanPAM se requiere asistencia técnica de la Dirección de Familia y Comunidad (Arequipa).
- Reiterando compromiso con revaloración de derechos de las PAM pero con financiamiento previo que permita cumplir metas (Cuzco).

De los Gobiernos Locales

• **Lima y Callao**

- Especificar bajo qué términos podrían continuar trabajando los CIAM y Pensión 65, sabiendo que se dirigen a la misma población.
- Capacitaciones constantes y monitoreo del trabajo en el PlanPAM a fin de aprender de las experiencias por la interacción intermunicipalidades y con la sociedad civil.
- Fortalecer el trabajo en el OE2 de Empleo, Previsión y Seguridad Social.
- Generar más políticas específicas para PAM: curricula adecuada para alfabetización de PAM; respeto a las poblaciones más vulnerables como PAM, PCD, etc; sistema de justicia con procesos de PAM rápidos y efectivos; pasajes gratuitos para PAM.

- **Costa norte y sur**

- Que el gobierno nacional no sólo delegue funciones, sino también presupuesto y se descentralice para capacitar, fiscalizar y ejecutar.
- Que los ministerios competentes apoyen a los gobiernos locales con el personal idóneo para la atención de las PAM.

- **Selva**

- Que todo lo plasmado en esta encuesta sea tomado en cuenta en el siguiente PlanPAM y se haga el monitoreo oportuno, -más aún cuando haya cambios de gobiernos locales-, para garantizar la continuidad del Plan (A.Amazonas).
- Más programas y presupuesto para los ancianos en situación de calle.
- Que se agregue en la Ley considerar al Adulto Mayor en el ámbito laboral.

- **Sierra**

- Trabajar los temas de especialidad en gerontología para conocer mejor los cambios físicos, psicológicos y emocionales en las PAMs.
- Fortalecer capacidades de las personas que cuidan a los adultos mayores.
- Capacitar al personal del CIAM en la ciencia del envejecimiento (Gerontología) a través de la DIPAM para seguir trabajando con mayor especialización.
- Asignación de una infraestructura adecuada para el CIAM.
- Implementar el tema de sensibilización a la población sobre la importancia y valor de la PAM; integrar a las PAM a los diferentes programas sociales.

4.5.9. Sugerencias para el siguiente PlanPAM por parte de la sociedad civil

En este punto se desarrollarán las sugerencias aportadas por la Mesa de Lucha contra la Pobreza (entidad mixta del Estado y la sociedad civil, y miembro invitado de la CMP), las ONGs y OSBs de PAM entrevistadas.

✚ De la Mesa de Lucha contra la Pobreza

- Incorporar a representantes de ONGs y OSBs de PAM a la CMP.
- Fortalecer la gestión descentralizada del Plan, integrar a representantes de GORES y de Municipalidades en la CMP.
- Dinamizar la CMP organizando jornadas de trabajo sobre temas específicos además de las reuniones periódicas de la CMP (ejemplo: presupuesto del PlanPAM).
- Respecto del diseño del nuevo Plan: que se mantengan los Objetivos, actualizar y precisar más indicadores y metas, plantear resultados que muestren progreso anual, visibilizar presupuesto semestral/anual en la matriz de intervención, investigar buenas prácticas de trabajo c/PAM locales y regionales p/Informes Anuales del Plan.
- Alinear el nuevo PlanPAM con los PESEM de los sectores de la CMP trabajando con CEPLAN.

✚ De las ONGs que trabajan con PAM

- Respecto de la matriz de intervención y seguimiento del Plan, colocar indicadores intermedios para ver de manera gradual el avance de resultados y objetivos.

- Visibilizar la diversidad cultural en la matriz, tal vez incluyendo primero experiencias piloto con poblaciones específicas de PAM.
- Fortalecer indicadores referentes a la condición de las PAM: frágil o semi-dependencia o dependencia o postrado.
- Materializar y operativizar los enfoques transversales mediante acciones y resultados concretos por cada objetivo.
- Precisar mejor las responsabilidades de cada sector, e incluir allí a las ONGs y principalmente, a las PAM y sus organizaciones.

De las organizaciones sociales de PAM

- Formar una asociación del adulto mayor en el Congreso de la República.
- Exigir que se firme en Perú la Convención Interamericana sobre el Adulto Mayor.
- Difundir todos los derechos que tiene el adulto mayor.
- Volver a ser miembros de la CMP como en los dos Planes PAM anteriores.

De las universidades aliadas

• **Universidad San Martín de Porres**

- Organizar desayunos para sensibilizar e interesar a las autoridades universitarias de las facultades (medicina, gerontología social) donde ya hay algún trabajo con las PAM, mostrar resultados, estudios, etc.
- Preparar materiales comunicacionales de calidad p/difundir en entornos académicos.
- Crear especializaciones, diplomados, incluso p/el área de comunicación a fin de que periodistas y relacionistas públicos tengan un lenguaje diferente sobre los adultos mayores y una mirada diferente sobre la vejez.
- Abrir un concurso público para crear una nueva viñeta sobre las PAM.
- Hacer eventos internacionales, un congreso o una conferencia sobre una nueva mirada de la vejez en América Latina con países de la región, ONGs, Naciones Unidas. Y conseguir becas con apoyo de agencias internacionales como el BID.
- Y crear universidades del adulto mayor que son programas, cursos de extensión.

• **Pontificia Universidad Católica del Perú – Diplomado de Gerontología Social. Universidad de la Experiencia –UNEX**

- Extender a las instituciones públicas el “PPJ-Programa de Preparación para la Jubilación” (paquete completo: planificación, diagnóstico de la vida antes de la jubilación, la salud, lo legal, la parte financiera y un proyecto de vida). Para mujeres y varones, pero más en varones porque sus redes son en el ámbito laboral. Se trata de adaptar y adecuar a las necesidades de cada institución.
- El componente Educación (OE4) tiene que aterrizar más c/las pocas experiencias que hay p/tener indicadores medibles, ejemplo PAM capacitadas en la UNEX.
- Conocer qué tipo de efectos está generando el Plan, o cómo está contribuyendo a mejorar la autonomía, la independencia y la calidad de vida de las PAM.

- Que sean indicadores transversales a los sectores y a estos componentes (OEs), no sólo para un pedido de información, sino más estratégicos, más articuladores de procesos. Por ejemplo cómo ayuda el SIS dando independencia a las PAM.
- Que el Plan contenga y fortalezca lo que ya se está haciendo.
- Fortalecer capacidades: Utilizar la expertise de la Diplomatura de Gerontología Social y el Programa UNEX de educación continua; difundirlos a otras universidades p/que brinden entrenamiento de RRHH en nuevas metodologías y estrategias.
- Aportar al tema de envejecimiento y trabajo con las PAM con investigaciones operativas. Se está creando un grupo de investigación en Trabajo Social sobre Gerontología Social.
- Promover el trato horizontal, no asistencial con los/as estudiantes PAM sino de compartir saberes en igualdad; y transversalizando en todos los cursos los enfoques de derechos, igualdad de género, interculturalidad e intergeneracional.

5. Conclusiones, Recomendaciones y Lecciones Aprendidas

Las conclusiones están organizadas por criterios de evaluación, y cuando fue pertinente desagregadas por tema y/o alcance territorial. De cada una se desprenden una o varias recomendaciones. Finalmente se presentan sistematizadas por bloques temáticos las lecciones aprendidas recogidas en las entrevistas de evaluación.

5.1. Conclusiones y Recomendaciones

5.1.1. Sobre la Pertinencia

CONCLUSIÓN 1.

La pertinencia del actual PLANPAM, es buena con antecedentes y respaldo actual de políticas relevantes y mucho potencial de posibilidades de incrementarse para el próximo Plan. A lo largo de la secuencia de desarrollo de los tres Planes Nacionales para PAM se han generado varios mecanismos que garantizan su pertinencia. Los más potentes son aquellos asociados al alineamiento con las políticas internacionales y nacionales, y a la gestión estratégica del MIMP en el nivel de gobierno central. En este nivel los factores limitantes principales señalados por los sectores de la CMP serían la falta de una estrategia específica de gestión descentralizada con gobiernos regionales y locales y la necesidad de que el MEF asigne recursos presupuestales específicos para PAM a las instituciones participantes del PlanPAM en los tres niveles de gobierno y que estos recursos se visibilicen en la matriz de intervención del Plan.

RECOMENDACIONES

1.1. Conformar dentro de la CMP un grupo de trabajo específico responsable del diseño de la estrategia de gestión descentralizada del PlanPAM, tanto estratégica como técnica y financiera; que incorpore en su construcción, -además de los miembros que la CMP designe-, a representantes del MEF, de Gobiernos Regionales, de Gobiernos Locales y de la sociedad civil.

CONCLUSIÓN 2.

La pertinencia del PlanPAM respecto de los territorios descentralizados locales ahora parece sostenerse sólo en el soporte financiero y técnico de la Meta 31 del Plan de Incentivos Municipales del MEF gestionado por la DIPAM del MIMP para reforzar los CIAM a nivel nacional. En los Gobiernos Regionales la pertinencia debería ser mayor en tanto ellos fueron parte de la elaboración participativa del actual PlanPAM; sin embargo son factores limitantes los cambios en la política regional, los recursos escasos asignados a los GOREs para poblaciones vulnerables y no específicos para PAM, escaso interés y conocimiento en el tema de PAM, limitada capacidad de producción de políticas y proyectos regionales sobre PAM. Factores que afectan el liderazgo del MIMP de la gestión descentralizada del Plan son la rotación y reducción del personal en las instancias a cargo y su escaso presupuesto para el trabajo de asistencia técnica, capacitación y difusión con desplazamientos al interior del país.

RECOMENDACIÓN

2.1. Que el MIMP fortalezca el liderazgo técnico político de la DIPAM-DGFC ampliando y dando continuidad a su equipo de recursos humanos, reforzando las articulaciones intrasectoriales pertinentes, y generando condiciones financieras y logísticas para una gestión descentralizada específica para PAM que impulse la consolidación y el empoderamiento de las instancias responsables de PAM en Gobiernos Regionales y Locales aumentando así la pertinencia del PlanPAM.

CONCLUSIÓN 3.

a. La participación de actores sociales no es visible en el actual PlanPAM. En la CMP sólo está presente la sociedad civil a través de la Mesa de Lucha contra la Pobreza que es entidad mixta, no hay representación directa. El MIDIS, dado su campo de acción, es el sector miembro que más considera a ONGs y sobre todo OSBs en su trabajo con PAM; el MINEDU está iniciando negociaciones para apoyar su nueva estrategia de alfabetización para PAM; algunos sectores trabajan con sus asociaciones de jubilados y cesantes; y otros con la cooperación internacional; para el futuro no manifiestan un consenso como CMP respecto del trabajo con sociedad civil, ya sea no gubernamental o con PAMs organizadas; ni tampoco con el sector privado.

b. El panorama en los territorios regionales y locales es distinto, sobre todo respecto de las OSBs de PAM. Los GOREs de Costa, Sierra y Selva no trabajan con ONGs de PAM, ya que no hay, o no las conocen; pero todos coordinan acciones con las OSBs de PAM: clubes y asociaciones, red de ESSALUD, federaciones, participantes en COREPAM. Pocos Gobiernos Locales coordinan con ONGs de PAM, su apoyo está en el sector privado incluidas universidades; pero a todos les interesaría trabajar con ellas en el futuro por su apoyo financiero y técnico. Destaca la mayor presencia de OSBs de PAMs en los cuatro ámbitos, en gran medida asociadas a los CIAM, y otras: Juntas Vecinales, grupos de presupuesto participativo, Asociaciones de cesantes y jubilados, Clubes, grupos de salud de las postas del MINSA.

RECOMENDACIONES

3.1. Conformar dentro de la CMP un grupo de trabajo sobre participación de sociedad civil organizada en el siguiente PlanPAM, con la Mesa de Lucha contra la Pobreza como responsable, dentro del cual se integre también como invitados a representantes de Gobiernos Regionales y Locales y a OSBs y ONGs de PAM. .

CONCLUSIÓN 4.

a. El enfoque más claramente transversalizado en el diseño del Plan es el de **derechos humanos**, el ejercicio de los derechos económicos, políticos y sociales es visible en el Plan y su matriz lógica. El de **igualdad de género** se observa en la desagregación por sexo del diagnóstico y en las brechas referentes a mujeres (seguro de salud, capacitación laboral, alfabetización rural –el indicador más crítico-, y violencia de género). La **interculturalidad** se encuentra de manera indirecta al considerar intervenciones para PAM en áreas rurales y los espacios territoriales. Lo **intergeneracional** está implícito al incluir datos y/o acciones sobre el rol de las PAM en las familias y las labores de cuidado de familiares y la discriminación etaria vs integración social de PAM en actividades e instituciones educativas. Los tres enfoques mencionados son poco visibles en la matriz de intervención.

b. Los enfoques transversales están relativamente presentes en el trabajo con PAM en los tres niveles de gobierno, con diferencias en su aplicación porque el de

intergeneracionalidad es el más reciente. La mayoría de los Sectores de la CMP incorporan -a nivel formal- los **enfoques de derechos humanos, igualdad de género e interculturalidad**, unos de manera más orgánica que otros, en sus políticas o planes nacionales, programas, normas, instancias y acciones. Unos pocos consideran la **intergeneracionalidad** mediante el concepto de ciclo de vida en sus estrategias y actividades.

c. Los Gobiernos Regionales incluyen los **cuatro enfoques** –formalmente- en su Plan Regional de Desarrollo Concertado o en alguno de sus Planes Regionales especiales: PRIOs, PRAIAs. Los Gobiernos Locales refieren aplicar los **cuatro o algunos** de los enfoques, pero no en sus herramientas de política sino en su aplicación concreta mediante actividades. Por ejemplo en derechos: buen trato, asesoría jurídica, libre acceso a servicios; en género: beneficios tributarios p/ambos sexos, capacitación de mujeres; interculturalidad: saberes productivos, PAM de comunidades nativas, fiestas; intergeneracional: integración familiar en colegios, voluntariado juvenil.

RECOMENDACIÓN

4.1. Aplicar de manera más visible y precisa los cuatro enfoques transversales en el diseño del siguiente PlanPAM, así como también el enfoque territorial; poniendo énfasis la aplicación de todos estos enfoques en la elaboración del diagnóstico participativo de la situación de las PAM en el Perú, la definición de población beneficiaria (directa e indirecta) y la matriz de intervención, seguimiento y monitoreo del Plan.

4.2. Que el ente rector MIMP a través de la DIPAM-DGFC y la CMP tome las medidas necesarias para impulsar la difusión, el entrenamiento y el acompañamiento técnico a responsables de PAM en GOREs y Gobiernos Locales; a fin de que se incorporen los cuatro enfoques transversales en sus estructuras institucionales de gestión del trabajo para las PAM.

CONCLUSIÓN 5.

Los tres niveles de gobierno entrevistados consideran que el actual PlanPAM responde de manera parcial a las necesidades de las PAM porque el diagnóstico en el cual se sustentaron las intervenciones no identifica grupos específicos de población PAM ni tampoco localiza de manera precisa a las PAM en los espacios descentralizados. Los grupos de PAM que faltaría incluir son numerosos y variados según los aportes recogidos, y reflejan diversas situaciones de discriminación, marginación y vulnerabilidad que afectan a las PAM en el país.

RECOMENDACIÓN

5.1. Realizar un nuevo diagnóstico del problema y las poblaciones beneficiarias mucho más detallado y completo para el siguiente PlanPAM, aplicando los enfoques transversales y el territorial e incluyendo los grupos de población PAM identificados en la evaluación, a saber: PAM en situación de calle; discapacitados/as; en espacios rurales, altoandinos, amazónicos y comunidades nativas; abandonados en comunidades nativas; afroperuanos; de periferia desinformados y de zonas alejadas; LGTB o con diferente orientación sexual; activos y pensionistas; los/as de la Ley 19990; PAM cuidando PAM; madres y padres de niños/as pequeños/as que cuidan a familiares PAM; en riesgo cuya pensión es administrada por albaceas o parientes; en centros penitenciarios; postrados y frágiles que requieren

cuidadores/as a domicilio; de 60 a 64 años; hijos/as y/o nietos/as como soporte afectivo sensibilizado. E incentivando la participación de las PAM y sus organizaciones en el recojo de la información en los ámbitos regional y local.

CONCLUSIÓN 6.

La lógica de intervención del PlanPAM es coherente en su estructura temática pero muy extensa en el número de sus componentes (acciones, resultados, indicadores). Le faltan varios aspectos importantes: priorización, identificación de productos por resultado, y relación secuencial de resultados, productos e indicadores para identificar procesos que conduzcan hacia el logro de las acciones estratégicas. Asimismo los indicadores son demasiado simples y sólo permiten hacer un inventario de personas y/o actividades; la asignación de responsabilidades no es precisa para los niveles territoriales, y no se incluye a la sociedad civil. Los Sectores de Gobierno consideran factible la lógica de intervención pero destacan la necesidad de alinear actividades, indicadores y metas a las funciones y competencias sectoriales actuales. GOREs y Gobiernos Locales perciben factibles las acciones y resultados pero requieren mayor participación en su formulación.

RECOMENDACIÓN

6.1. Cuando el ente rector MIMP con la CMP disponga la elaboración del nuevo PlanPAM, desarrollar las siguientes acciones: a) reformular y actualizar la lógica de intervención sobre la base del nuevo diagnóstico de la situación de las PAM en Perú; b) elaborar la nueva matriz de intervención y seguimiento aplicando de manera visible los cuatro enfoques transversales y el de territorialidad; c) plantear acciones, resultados y productos con criterios de priorización y secuencialidad; d) formular indicadores cuantitativos y cualitativos que permitan ver también cambios e impacto; e) asignar responsabilidades más precisas a las instancias y niveles de gobierno sin olvidar el enfoque territorial y la participación de la sociedad civil; f) garantizar la validación participativa del diseño del nuevo Plan con los tres niveles de gobierno, la sociedad civil organizada (OSBs y ONGs) y el sector privado.

5.1.2. Sobre aspectos generales de la Eficiencia

CONCLUSIÓN 7.

La gestión multisectorial e intrasectorial del PlanPAM es llevada a cabo por la DIPAM-DGFC del MIMP según lo establecido para dicho sector como ente rector en materia de Personas Adultas Mayores. Los tres niveles de gobierno coinciden en que la DIPAM se hace presente, conduce, facilita y da continuidad a los procesos necesarios para la adecuada ejecución del Plan principalmente en el nivel central. En cuanto al nivel descentralizado, la DIPAM tiene varias limitaciones por reducción del equipo técnico, deficiencias del presupuesto sectorial para el trabajo territorial; y debilidades en la articulación con GOREs y Gobiernos Locales del sector MIMP en sí mismo.

RECOMENDACIÓN

7.1. Que el ente rector MIMP fortalezca con medidas políticas y financieras su articulación intrasectorial, y su accionar intergubernamental con GOREs y Gobiernos Locales para el trabajo en favor de las PAM, dado el rápido crecimiento de dicho grupo poblacional

beneficiario, y la relevancia de la demanda de organizaciones de PAM, regiones y municipios, según las evidencias recogidas en la evaluación del PlanPAM.

CONCLUSIÓN 8.

Si bien el PlanPAM por su carácter multisectorial no tiene presupuesto propio y las acciones necesarias para su implementación se asumen y financian por las entidades competentes con cargo al presupuesto institucional autorizado para cada pliego, la evidencia referida por los tres niveles de gobierno ha mostrado que los recursos financieros utilizados para el Plan son en primer lugar los públicos asignados por ley, pero complementariamente también los de origen público producto de la gestión propia sectorial o territorial, a saber: Programas Nacionales PNVD, PNP65, PN Acceso a la Justicia de Personas Vulnerables; Presupuestos por Resultados PPR 142 del MIMP y Plan de Incentivos Municipales Meta 31 para CIAM, Meta 35 de apoyo a familias; PPR Familias del Poder Judicial. Y los recursos técnicos y/o económicos obtenidos mediante alianzas estratégicas con el sector público o privado - entidades del Estado, universidades, ONGs, agencias de cooperación internacional, asociaciones privadas, empresas privadas.

RECOMENDACIÓN

8.1. Incentivar entre los sectores de la CMP la aplicación del uso de herramientas del MEF como los PPR y el Plan de Incentivos Municipales, así como la identificación de aliados estratégicos (agencias de cooperación internacional, ONGs, universidades, empresas privadas) y la firma de convenios y la formulación de proyectos para el trabajo con PAM, tanto en el nivel central como en el descentralizado.

CONCLUSIÓN 9.

a. Si bien el 60% de los Sectores de la CMP refieren que los recursos económicos no representan un problema para cumplir con las actividades del PlanPAM aunque a veces resulten escasos, el otro 40% señala su falta de presupuesto específico para PAM como una dificultad que debería negociarse con el MEF.

b. A nivel descentralizado, el trabajo con las PAM está poco presente en los Planes Regionales de Desarrollo Concertado, sólo en unos pocos GOREs de Sierra y Selva; con presupuesto asignado sólo en Lima Metropolitana y Callao. Hay sólo dos Planes Regionales para PAM (Callao y Junín); y cinco regiones tienen el Plan aún en proceso (Lima Provincias, Ancash, Madre de Dios, Ucayali y Arequipa). El panorama de actividades para las PAM se ve un poco más favorable en los Gobiernos Locales. La mayoría de los municipios entrevistados de Lima, Sierra y Selva y uno de Costa norte y sur tienen acciones a favor de PAM en sus Planes Locales de Desarrollo Concertado, con presupuesto asignado pero siempre escaso, complementando con otros fondos de variado origen: Meta 35 y principalmente Meta 31 del Plan de Incentivos, SIAF, FONCOMÚN, empresa privada.

RECOMENDACIONES

9.1. Que la CMP constituya una comisión específica encabezada por el ente rector MIMP a fin de elaborar y presentar una propuesta de negociación con el MEF, de carácter multisectorial aplicable a los tres niveles de gobierno, sobre presupuesto público y uso de PPR y Plan de Incentivos, específicamente para el trabajo con las PAM.

9.2. Que el ente rector MIMP apoye a la DIPAM y a la DGFC para incrementar la asistencia y el acompañamiento técnicos a los GOREs en los procesos de formulación de Planes Regionales de PAM y la identificación de aliados estratégicos específicos para PAM en espacios regionales y locales.

CONCLUSIÓN 10.

El porcentaje total de logro obtenido por el PlanPAM en 2015 es bueno (77% de logro de metas anuales por resultados), y coherente con lo indicado por la mayoría de los sectores de la CMP en cuanto a que no han tenido problemas de disponibilidad presupuestaria para cumplir con las actividades programadas en el PlanPAM (aunque a veces con fondos escasos), y que en términos generales han manejado eficientemente sus gestiones respectivas. Coinciden los GOREs y Gobiernos Locales acerca de la falta de presupuesto para PAM en sus espacios territoriales pero esto no es visible en el buen logro total de resultados para 2015, en tanto tienen responsabilidades asignadas (aunque no precisas) en todos los OEs. No está claro si sus logros se asocian a la capacidad de gestión descentralizada de algunos sectores de la CMP (MINSA, ESSALUD, MIDIS, MIMP, MINJUS) o a las gestiones regionales y locales propiamente dichas. Un factor que ha afectado negativamente el cálculo de los logros por resultado radica en las deficiencias en la matriz de planificación, seguimiento y monitoreo del Plan y la formulación de sus componentes.

RECOMENDACIÓN

10.1. Actualizar la matriz de intervención, seguimiento y monitoreo del PlanPAM con información regional y local específica sobre la situación de las PAM que permita formular indicadores y calcular metas realistas con criterios de prioridad y secuencia hacia los efectos e impactos deseados; y que permita la asignación de responsabilidades a sectores y niveles de gobierno de manera más precisa y concreta.

5.1.3. Sobre la Eficacia

CONCLUSIÓN 11.

a. La **eficacia** del Plan es buena respecto de sus logros en las metas emblemáticas (6 metas logradas de un total de 9) que miden el avance hacia los Objetivos estratégicos que conducen hacia el Objetivo General del PlanPAM. Sin embargo el carácter de las metas da cuenta de lo que ocurre en el nivel nacional pero no hace referencia a las brechas respecto de los espacios territoriales. En las ME sólo se visibiliza la aplicación del enfoque de derechos humanos, los enfoques transversales de igualdad de género, interculturalidad e intergeneracional no son evidentes.

b. Los indicadores de monitoreo y seguimiento de la intervención del PlanPAM están formulados para medir número de actividades puntuales o de personas, y no sirven para dar cuenta de cambios ni procesos y productos que conducen hacia los Objetivos Estratégicos. Los Objetivos Estratégicos más logrados en cuanto a las metas emblemáticas a fines del 2015 son el OE1 (Salud) y el OE2 (Empleo y previsión social). Los que tienen algunas dificultades son el OE3 (Participación social) y el OE4 (Educación, conciencia y cultura).

RECOMENDACIÓN

11.1. Al formular las metas emblemáticas del nuevo PlanPAM considerar lo siguiente: que se basen en el nuevo diagnóstico de la situación de las PAM en el Perú nacional y descentralizado; que tengan alcance nacional y territorial; que se hagan visibles en su contenido los enfoques transversales de género, interculturalidad e intergeneración cuando sea pertinente.

CONCLUSIÓN 12.

En Salud (OE1) los procesos con más **logros** son: las intervenciones preventivo promocionales; la implementación de establecimientos de salud diferenciados para PAM; promover e implementar actividades culturales, deportivas y recreativas para uso de tiempo libre y vida activa de PAM. Y en segundo término, los referentes a la gestión del conocimiento y la información sobre las PAM, y el envejecimiento en la agenda de salud pública. Por último, los procesos con más **dificultades** para avanzar son los asociados al desarrollo de capacidades de cuidadores/as de PAM, y a la implementación de servicios de salud bucal, atención de PAM en emergencias y desastres, y promoción de la cultura nutricional.

RECOMENDACIONES

12.1. Incentivar la producción de estudios e investigaciones sobre la salud y el bienestar de las PAM, y sobre las intervenciones sobre dichos temas desarrolladas en los espacios territoriales.

12.2. Reforzar el trabajo en favor de PAM en la formación de cuidadores de PAM profesionales y familiares, la implementación de servicios de salud bucal, la atención de PAM en emergencias y desastres, y la promoción de la cultura nutricional, teniendo en cuenta que son temas relevantes para este grupo etario en todo el Perú.

CONCLUSIÓN 13.

En Empleo, Previsión y Protección Social (OE2) los procesos con más **logros** son proponer e implementar iniciativas previsionales contributivas y no contributivas (seguros de salud, Pensión 65 y superación de la pobreza), promover la autoempleabilidad de las PAM en cuanto a capacitación para emprendimientos; e implementar programas de protección social en lo referente los PAM atendidos en el Programa Vida Digna. Procesos con menos avance son el funcionamiento de los CARPAM en espacios regionales y locales y los CARPAM geriátricos, y presenta **dificultades** la línea de microcréditos dentro del autoempleo de PAM.

RECOMENDACIONES

13.1. Fortalecer y extender la implementación de los CARPAM en espacios territoriales e incentivar la presentación de proyectos para CARPAM geriátricos mediante el Plan de Incentivos Municipales del MEF.

13.2. Que el MTPE gestione un PPR sobre microcréditos para los emprendimientos de las PAM en los ámbitos regionales y locales.

CONCLUSIÓN 14.

En Participación e Integración Social (OE3) el proceso con más **logros** es el referente a la facilitación al derecho a la identidad de PAM mediante la obtención masiva del DNI para dicho grupo etario; el segundo proceso con **logros** es la promoción de la participación social y política de PAM respecto de que los Gobiernos Locales tengan CIAM y las PAM logren acceder a ellos; y a que las organizaciones de PAM participen en presupuestos participativos en Gobiernos Locales y en planes de desarrollo en GOREs. Por el contrario hay **dificultades** en los GOREs para contar con el número previsto de organizaciones de PAM registradas.

RECOMENDACIÓN

14.1. Que la DIPAM con la DGFC del MIMP tomen las medidas necesarias para ampliar la creación y/o fortalecimiento de los CIAM a un número mucho mayor de Gobiernos Locales en cada región, y avanzar en la formalización y el registro de las organizaciones sociales de PAM en GOREs y Gobiernos Locales.

CONCLUSIÓN 15.

En Educación, Conciencia y Cultura (OE4) el primer proceso de promover cambios en el sistema educativo a favor de PAM tiene buenos **logros** con normas nacionales de calidad de EBA y de alfabetización y continuidad educativa incluyendo a PAM; y el número previsto de PAM en la EBA; y respecto del tema de *envejecimiento en la curricula educativa* con la norma nacional de buen trato para EBA que incluye PAM, y todos los GOREs obligados a cumplirla. El segundo proceso sobre sensibilización para cambio de conductas hacia PAM y cultura de buen trato **logró** sus metas en instituciones públicas, y el tercer proceso de contar con dispositivos para protección de derechos de PAM tuvo un **logro no previsto** con buen número de entidades aplicando la norma de atención preferente, y **logros positivos** son las PAM con acceso gratuito a la justicia y a la atención de violencia familiar y sexual. Las **dificultades** están en la *alfabetización de las PAM* ya que sólo se logró la tercera parte de la meta anual prevista.

RECOMENDACIONES

15.1. Que la CMP respalde al MINEDU en la gestión y aprobación a corto y mediano plazo de normas específicas para PAM en temas clave tales como la curricula educativa, la formación docente y la calidad educativa; y para que se formule un PPR para alfabetización de mujeres adultas mayores en áreas rurales de mayor pobreza y población nativa.

15.2. Continuar impulsando la aplicación de la norma de atención preferente en instituciones públicas de los espacios territoriales (regionales y locales).

CONCLUSIÓN 16.

En términos generales se observan buenos avances y logros en el 2015 en los procesos del PlanPAM hacia el cumplimiento de sus Objetivos Estratégicos, que están asociados con la adecuada gestión y el compromiso de los sectores CMP a nivel central, y -en algunos sectores- también en el nivel descentralizado. Las dificultades en el 2015 parecen tener que ver con la no priorización de algunos temas de PAM en las agendas políticas sectoriales y de los gobiernos regionales y locales, y en la distribución desigual del presupuesto público.

El peso político de las organizaciones de PAM en los espacios regionales y locales se ve débil, y se observa poca voluntad de incorporarlas en los espacios de concertación regionales y locales.

RECOMENDACIÓN

16.1.Fomentar al interior de la CMP la formulación de programas y proyectos específicos para PAM y asimismo negociar con el MEF PPRs específicos para PAM, incorporando asimismo a representantes de la Asamblea Nacional de Gobiernos Regionales y la Asociación de Municipalidades del Perú, y de las OSBs de PAM en la CMP y en dichos procesos.

CONCLUSIÓN 17.

Según la perspectiva de los Sectores de Gobierno los avances continúan progresivamente hacia el OE1 (Salud) en la atención diferenciada de salud para PAM (MINSAs, MINDEF) y actividades de buen uso del tiempo libre (IPD) y el OE2 (Empleo y Previsión social), donde sube levemente la participación de PAM en Pensión 65 (MIDIS) y el MTPE reporta logros en la capacitación laboral de PAM; en el OE3 de Participación social hay poca referencia a nuevos avances sectoriales; cabe destacar que en el OE4 se manifiesta incremento en el número de PAM alfabetizadas (MINEDU) y principalmente se refieren numerosos logros en el acceso a derechos y justicia para PAM por parte de MINJUS, M.Público y Poder Judicial; y en Min.Vivienda las mesas de trabajo para el Plan Nacional de Accesibilidad.

RECOMENDACIONES

17.1. Que la DIPAM con la DGFC y el respaldo político y financiero del sector MIMP tomen las medidas necesarias para ampliar al máximo posible el número de CIAMs urbanos implementados en los Gobiernos Locales y realicen a la brevedad tres pilotos de CIAM rural: en una municipalidad de Costa, otra de Selva y de Sierra; tomando en consideración también a comunidades nativas, a fin de agilizar su implementación basada en intervenciones validadas.

17.2. Que la DIPAM con la DGFC y el respaldo político y financiero del sector MIMP en convenio con el MIDIS organicen una campaña nacional de formalización y registro de OSBs de PAM para agilizar su incorporación en los espacios regionales de concertación y planificación y espacios locales de presupuesto participativo.

17.3.Que el MINEDU agilice las condiciones necesarias para la implementación de programas de alfabetización específicos para PAM con énfasis en mujeres rurales pobres en el marco de la EBA.

CONCLUSIÓN 18

La mayoría de los Gobiernos Regionales de la Costa cumplen con las acciones del PlanPAM por varias razones: seguir las orientaciones de la Mesa Regional de PAM, estar en convenio con MIMP y alinearse a la política nacional, o por tener política regional de PAM. Los GOREs de la Selva y la Sierra conocen poco el Plan, y están aún en proceso respecto del trabajo con las PAM. La participación de las PAM parece ser activa en Costa y Selva y en la Sierra sólo en la región Arequipa.

En los GOREs de la Costa hay logros en los cuatro OEs, con mayor avance en el OE3 (Participación); y logros no esperados en OE2, 3 y 4. En los GOREs de la Selva hay pocos avances y se concentran en el OE3 (Participación). En la Sierra los escasos logros se concentran también en el OE3; y constituyen un logro no esperado las organizaciones sociales de PAM articuladas con el GORE Cuzco. Las dificultades para todos los GOREs entrevistados suelen ser la falta de presupuesto o a veces de recursos humanos, poca difusión y desconocimiento del PlanPAM, o falta de respuesta por parte de las organizaciones sociales de PAM convocadas.

RECOMENDACIÓN

18.1. Que la DIPAM con la DGFC y el respaldo del sector MIMP, y el apoyo de la CMP a través de las gestiones descentralizadas de sus sectores miembros, fortalezca y extienda la difusión del PlanPAM a los GOREs de Selva y Sierra, la convocatoria a las OSBs de PAM y su formalización y registro entre el corto y el mediano plazo.

CONCLUSIÓN 19.

Todos los Gobiernos Locales están cumpliendo con el PlanPAM por varias razones: tienen actividades para PAM en sus planes locales, aplican la Ley 30490, coordinan con MIMP, y trabajan con la Meta 31 para CIAM; dos municipios no conocen el PlanPAM (Nazca y Andahuaylas) y Alto Amazonas lo acaba de conocer. Hay consenso en que la participación de PAM es activa y se destaca que en la Sierra hay numerosos líderes de PAM motivados. En la mayoría de Gobiernos Locales los logros más importantes están en OE 3 (Participación) y algunos pocos también en OE1, OE2 y OE4. Logros no esperados son la gran participación de PAM en las acciones municipales, la identificación de PAM (DNI) para acceder a los programas sociales y el SIS, el gran apoyo del Plan de Incentivos mediante el CIAM a sus municipalidades respectivas. Las dificultades señaladas son principalmente presupuestarias, y tratan de resolverlas por medio de alianzas estratégicas, convenios, auspicios, búsqueda de fuentes financieras, apoyo del Plan de Incentivos Municipales; también carencia de recursos humanos, y el cambio de la antigua Ley de PAM por la nueva Ley 30490.

RECOMENDACIÓN

19.1. Que la DIPAM con la DGFC y el respaldo del sector MIMP refuerce la difusión del PlanPAM y la nueva Ley de PAM en los Gobiernos Locales con el apoyo conjunto de la CMP, y coordine un convenio con el MEF sobre entrenamientos en metodología de formulación de proyectos para que Gobiernos Locales seleccionados y priorizados se presenten en las convocatorias a las Metas del Plan de Incentivos Municipales.

CONCLUSIÓN 20.

De una manera general, en el nivel central de gobierno la implementación del PlanPAM se focaliza más en la producción de normas y políticas y la mejora de la oferta de servicios públicos de diverso tipo para PAM y el acceso a los mismos. Mientras que en los espacios territoriales hay mayor énfasis en la participación organizada de las PAM como medio de integración social, desarrollo y ejercicio de derechos, incluido el acceso a los servicios públicos pertinentes.

RECOMENDACIÓN

20.1. Promover en la CMP la acción conjunta y la firma de convenios entre sectores del sistema de justicia, el ente rector MIMP y universidades aliadas creando un programa nacional piloto para GOREs y Gobiernos Locales de formación y entrenamiento de funcionarios/as en la formulación de políticas regionales y municipales para PAM.

CONCLUSIÓN 21.

Los avances regionales en políticas para PAM son pocos y dependen de que las PAM sean prioridad política regional y/o de la articulación adecuada con las instancias respectivas del gobierno central y sus herramientas de política. Todos avanzan hacia el OE3 (Participación). Las políticas predominantes son las Ordenanzas Regionales para espacios multisectoriales de concertación (Mesas, Redes, COREPAM) en 11 regiones (de 17). Luego siguen los Planes Regionales de PAM, 2 aprobados y 2 por aprobar, 5 en proceso (de 17 regiones). Los proyectos son escasos, 5 (de 17 regiones) y dirigidos a poblaciones vulnerables (no específicos). Sus temas aportan a los OE4, OE1 y OE2.

RECOMENDACIÓN

21.1. Que la DIPAM con la DGFC y el apoyo de su sector MIMP promueva y extienda la conformación de COREPAMs y la formulación de Planes Regionales PAM en las regiones donde están en proceso o no hay todavía; y que paralelamente organicen espacios de interaprendizaje convocando a las regiones que ya tienen sus Ordenanzas de creación y aprobación respectivas (agrupando por Costa, Sierra y Selva) para que transmitan su experiencia y conocimiento técnico a las regiones que aún no han pasado por este proceso de elaboración de O.R.s sobre PAM.

CONCLUSIÓN 22.

Los avances locales en políticas para PAM en todos los municipios están claramente asociados a los CIAM y al cumplimiento de la Meta 31 del Plan de Incentivos Municipales del MEF impulsada por la DIPAM-MIMP en las municipalidades. Consideran estar trabajando en el marco del PlanPAM porque están implementando los CIAM y aplicando así la nueva Ley de PAM 30490. Por ello, la mayoría son Ordenanzas Municipales sobre creación y/o adecuación del CIAM, o sobre su reglamento, cesión de local, etc. Y de este modo se estaría avanzando hacia el OE3 (Participación). Tres O.M. de diferente tenor, referidas a género y no discriminación en la gestión Municipal y exoneración de arbitrios para PAM aportarían al OE4 que incluye protección de derechos de PAM. Los proyectos son ocho (de 23 municipios) y sus temas aportan a los cuatro OEs.

RECOMENDACIÓN

22.1. Que la DIPAM con la DGFC y el apoyo de su sector MIMP organice en coordinación con los GOREs eventos de interaprendizaje entre municipios de sus respectivas jurisdicciones regionales que ya tienen Ordenanzas Municipales para PAM y otros que aún no las tienen, aprovechando también dichos espacios para difundir la nueva Ley de PAM.

CONCLUSIÓN 23.

a. A nivel central el acceso a los beneficios se refiere al acceso a los servicios públicos y la protección de derechos; las metas anuales respecto del acceso de las PAM se están

cumpliendo (77% de cumplimiento de resultados en 2015). En el nivel descentralizado (regional y local) el acceso a servicios públicos ocurre aunque no tan generalizado, y la información específica es insuficiente²⁵. No obstante tanto GOREs como Gobiernos Locales refieren que las PAM se benefician participando activamente de las actividades preventivo promocionales, culturales recreativas, de organización y concertación²⁶.

b. Se identificaron un conjunto de grupos de PAM que aún no acceden a los beneficios del Plan: en situación de calle, discapacitados, mujeres pobres, mujeres y hombres rurales y amazónicos, LGTB, afroperuanos, activos y pensionistas, PAM cuidando PAM, PAM en riesgo con pensión administrada por albaceas o parientes, responsables de familias con niños/as pequeños/as que atienden a familiares PAM. Y cabe señalar un grupo creciente de beneficiarios indirectos no considerados en el diseño del Plan, las personas que trabajan con PAM capacitadas, formadas, entrenadas, sensibilizadas, informadas.

RECOMENDACIONES

23.1. Que la DIPAM con la DGFC, y el esfuerzo conjunto con la CMP, en el marco del proceso de elaboración del Informe Anual del PlanPAM, recoja información detallada sobre el acceso de las PAM a los beneficios de los servicios municipales y regionales específicos en los territorios.

23.2. Producir investigaciones sobre los efectos/cambios generados en las PAM en tanto beneficios y resultados de su participación en los servicios de los CIAM, u otras acciones para PAM generadas por GOREs y municipalidades: talleres educativos, actividades recreativas, espacios de concertación, campañas, ferias recreacionales, talleres productivos.

CONCLUSIÓN 24.

La Mesa de Concertación de Lucha contra la Pobreza y las organizaciones de PAM coinciden en que la participación de las PAM organizadas es poco visible en la implementación de este PlanPAM, los y las dirigentes de PAM no se sienten considerados como sujetos y protagonistas de las acciones desarrolladas en beneficio de la población PAM, sino tan sólo como receptores de éstas.

RECOMENDACIÓN

24.1. Que la DIPAM con la DGFC en trabajo conjunto con la CMP desarrollen una estrategia de participación de las PAM aplicando el concepto de envejecimiento activo, los cuatro enfoques transversales y el enfoque territorial y que ésta sea validada en pilotos con organizaciones de PAM en espacios regionales y locales.

CONCLUSIÓN 25.

a. Las PAM usuarias y las organizaciones de PAM tuvieron percepciones positivas y negativas respecto de su acceso a los beneficios del trabajo de las entidades públicas. En el acceso de PAM a *servicios de salud*, lo positivo: en distritos de mayores ingresos con PAM pobres y no pobres, la oferta de servicios es más amplia (MINSA, ESSALUD, Municipalidad) y de mejor calidad; convenios de organizaciones de PAM con Red de Salud

²⁵ DIPAM.MIMP. Informe Anual del PlanPAM 2015.

²⁶ Entrevistas cualitativas electrónicas a GOREs y Gobiernos Locales. Evaluación PlanPAM.

y Hospital del MINSA, y Gobierno Regional, generan mejores condiciones: atención preferente y horarios adecuados, orientadores/as para PAM, medicinas disponibles y accesibles. Lo negativo: maltrato por el personal a las PAM y horarios inadecuados con excesivo tiempo de espera, carencia de medicinas; tensión interinstitucional en un distrito por integración paralela de PAM a grupos del MINSA y del CIAM; servicios de salud no específicos para PAM, falta de geriatras y gerontólogos.

b.Lo positivo en el acceso de las PAM a *opciones de empleo*: convenio entre Gobierno Municipal y empresa privada genera ofertas de trabajos adecuados para PAM, municipalidad apoya pequeños emprendimientos de reciclaje de PAM y emplea a PAM para serenazgo. Lo negativo es que las remuneraciones municipales para PAM son menores que las de las empresas privadas y que la capacitación laboral del MTPE ponga límite de edad para el ingreso de PAM.

c.Lo positivo en el acceso de PAM a los *servicios de participación e integración social* del CIAM –MIMP, Gobierno Local-: actividades cognitivas, deportivas, recreativas y productivas para generar ingresos; la posibilidad de compartir, conocer nuevas amistades, divertirse y salir del espacio familiar, asesoría legal y social para PAM con problemas; mayoría de mujeres beneficiadas por el CIAM. Lo negativo o mejorable es: asistencia de muy pocos varones, falta de beneficios municipales específicos para PAM (aunque haya buen trato institucional); presupuesto escaso causa recorte de cursos; ambientes multifuncionales sin separación entre actividades diferentes y simultáneas; no hay convocatoria para PAM a talleres de presupuesto participativo del distrito.

d.En el acceso de las PAM a *servicios educativos y de protección de derechos*, lo positivo: capacitaciones a lideresas PAM en gestión municipal y alfabetización para PAM por convenio entre organizaciones de PAM, Gobierno Local y universidad privada; capacitación de PAM por convenio con colectivo regional de jóvenes; convenio con universidad nacional; programas de alfabetización de PAM por convenio con MINEDU. Lo negativo: por cambios políticos e institucionales se corta la alfabetización; y son pocos estos convenios y acciones educativas. En el acceso de PAM al ejercicio de derechos es positivo observar que muchas instituciones ofrecen ahora una atención preferente

RECOMENDACIONES

25.1.Incentivar desde el nivel de la CMP la negociación de convenios entre las organizaciones sociales de PAM y las entidades públicas del gobierno central, GOREs y Gobiernos Locales, universidades públicas y privadas para facilitar el acceso de las PAM a los beneficios que les corresponden.

25.2.Resolver en el nivel de la CMP las tensiones que a veces se dan entre los servicios para PAM de MINSA y MIMP en el nivel distrital a fin de viabilizar el libre acceso de las PAM a ambos servicios.

25.3.Fortalecer la aplicación de la normativa específica para PAM mediante campañas mediáticas y comunicacionales dirigidas a las entidades públicas y privadas a nivel nacional, central y territorial facilitando así el acceso masivo de PAM a sus derechos.

5.1.4. Sobre las perspectivas de Impacto

CONCLUSIÓN 26.

a. Los sectores de gobierno de la CMP perciben que la implementación del presente PlanPAM está ya impactando en sus instituciones al generar numerosos cambios positivos referidos a: incluir y visibilizar a la población PAM dentro de sus poblaciones objetivo; alinearse con una política pública y su herramienta de gestión específicas; desarrollar capacidad de articulación intersectorial e intergubernamental y de generación de productos conjuntos; optimizar y actualizar su conocimiento y manejo técnico de: normas nacionales e internacionales sobre PAM, marco conceptual de envejecimiento activo, servicios preventivo promocionales específicos, estrategias y metodologías, indicadores de monitoreo y seguimiento en planes y presupuestos sectoriales; formación de capital humano sensibilizado, capacitado y especializado.

b. Los cambios positivos para las Personas Adultas Mayores, percibidos por los sectores de gobierno de la CMP, son referentes a su fortalecimiento en el ejercicio de derechos asociado a su documentación rápida y gratuita; a su mayor acceso a servicios de salud, servicios educativos, información; al incremento de su accesibilidad física a los locales institucionales; a que reciben mejor trato y atención preferente en las entidades públicas.

RECOMENDACIÓN

26.1. Que la CMP como instancia de articulación intersectorial fortalezca progresivamente su capacidad de generar e implementar de manera conjunta acciones, productos, convenios, normas que beneficien a las PAM; y de desarrollar capital humano sensibilizado y especializado en el enfoque de envejecimiento activo y la gerontología social.

CONCLUSIÓN 27.

a. Los cambios institucionales percibidos en los Gobiernos Regionales de Costa, Selva y Sierra son la actitud favorable hacia trabajar con PAM por parte de algunas autoridades, las actitudes positivas del personal en sus campañas internas de buen trato y atención preferente, la articulación interinstitucional público privada y las alianzas estratégicas para potenciar servicios, el aumento de compromiso de Gerencias de Desarrollo Social y funcionarios/as, algunos avances en políticas públicas, la buena convocatoria de los COREPAM, el acercamiento de las organizaciones de PAM, el deseo de formular proyectos y la necesidad de asistencia técnica para lograrlo; la creación de la SubGerencia de Mujer y Poblaciones Vulnerables; mejora de coordinación con MIMP-DGFC; coordinación con Gobiernos Locales para los CIAMs; PAM en nuevo modelo de desarrollo regional.

b. Los cambios positivos para las PAM son que ellos y ellas sienten que hay mayor sensibilidad y respeto por parte de autoridades y población, y que están más protegidos por el Estado, la familia y la sociedad. Se sienten más activos y útiles, y el Estado ahora ve con más claridad su importancia como grupo etario dentro de la sociedad.

RECOMENDACIONES

27.1. Que la CMP organice una campaña virtual para aumentar el número de autoridades regionales sensibilizadas sobre la situación de la población PAM, y que se concienticen sobre la relevancia creciente de desarrollar políticas e intervenciones en su beneficio, con

el fin de haya mayor proporción de Gobiernos Regionales donde la voluntad política sea favorable hacia las PAM.

27.2. Que la DIPAM con la DGFC y el respaldo del sector MIMP continúen impulsando la creación e implementación de los COREPAM, y gestionando el apoyo de congresistas representantes de las regiones donde aún no hay espacios de concertación regional en favor de PAM.

CONCLUSIÓN 28.

a. Los cambios y mejoras institucionales percibidos en los Gobiernos Locales de Lima y Callao, Costa norte y sur, Selva y Sierra se refieren a: fortalecimiento o creación del CIAM y su importancia para la participación de las PAM en el municipio/sensibilizar a funcionarios/as/reforzar el trabajo y los programas; aumento de voluntad política para PAM en autoridades; reconocimiento de PAM como sector poblacional importante por creciente esperanza de vida; incremento de PAM en el registro de usuarios/as de servicios municipales; conocimiento y aplicación de nueva Ley de PAM; creación de oficinas y políticas sociales específicas; trato afectuoso a las PAM; atención prioritaria en salud, alimentación y actividades recreativas y culturales; atención inmediata y oportuna y asignación presupuestaria; articulación con Ppr 142, Beneficencia, Pensión 65.

b. Los cambios positivos para las PAM percibidos son su asistencia, participación e integración en los CIAM que son ahora un lugar propio; el reconocimiento por las familias del valor de sus conocimientos y su trabajo no remunerado; las PAM son incluidas en los Programas sociales; se atiende a las PAM en situación de calle; las PAM participan de manera independiente en las actividades municipales; el trato hacia PAM es más afectuoso, apropiado y adecuado a sus capacidades físicas; hay empresas privadas locales que realizan acciones de responsabilidad social para PAM.

RECOMENDACIONES

28.1. Que la DIPAM con la DGFC y el apoyo de su sector MIMP, y en el marco de la CMP gestione un Proyecto específico con el apoyo de la cooperación internacional para la creación e implementación a mediano plazo de los CIAM en todo el país; realizando previamente una evaluación de los efectos actuales de los CIAM en la población PAM beneficiaria.

28.2. Que la DIPAM con la DGFC y el apoyo de su sector MIMP viabilice la articulación de más Gobiernos Locales con el Programa INABIF del MIMP, y, en acción conjunta con el MIDIS en el marco de la CMP, con los Programas Pensión 65 y Saberes Productivos.

CONCLUSIÓN 29.

a. Los sectores del gobierno central muestran una producción bastante abundante de políticas de diferente orden que incluyen a la PAM o bien son específicas para PAM, en la cual es un factor impulsor clave la participación multisectorial en la CMP. Respecto del probable impacto de los avances sobre los objetivos estratégicos del PlanPAM: las normas del MIDIS sobre estrategias y programas para PAM en pobreza y pobreza extrema prevén impacto positivo en las metas asociadas a pobreza en PAM y en hogares con PAM. Aunque queda el interrogante de cuánto y cuándo llegaría ese impacto a los espacios territoriales (OE2). Las normas nacionales del MINEDU -generales pero inclusivas de PAM- en

aspectos clave de Educación Básica y EBA requerirán del mediano plazo para incidir en cambios de actitudes y comportamientos hacia PAM en niños/as, adolescentes y sus familias. El Mterio.Público y el P.Judicial vienen desarrollando procesos de mejora de la atención hacia las PAM y su acceso a la justicia aprobando y aplicando varias normas específicas con buenas perspectivas de impacto(OE4).

b.El MINSA produce regularmente normas generales que incluyen a PAM y normas específicas, así como ESSALUD; y en menor grado el MINDEF y el MININTER. Todas ellas están incidiendo paulatinamente en la mejora de la oferta de servicios de atención, prevención y promoción de la salud, diferenciados para PAM. Lograr su impacto generalizado aumentando el acceso de la población PAM y la calidad de la oferta en todo el país sería una meta de mediano plazo (OE1). La norma específica del RENIEC sobre gratuidad del DNI para PAM tuvo efectos muy positivos y permitió desde 2015 superar la meta final del PlanPAM PAM con DNI; en la medida que ya es una política institucional – con campañas itinerantes de documentación-, se augura un impacto positivo y amplio al cierre del Plan a fines del 2017. Una estrategia con perspectivas de impacto descentralizado es la ejecución del Ppr 142 (MIMP) con el Plan de Incentivos Municipales (MEF) y sus Metas pertinentes para extender la acción de los CIAM –MIMP con Gobiernos Locales- en el ámbito nacional, con el respaldo de la nueva Ley de PAM(OE3).

RECOMENDACIONES

29.1.Que los sectores de la CMP fortalezcan la aplicación de sus normas nacionales en favor de las PAM – generales que incluyan a las PAM y/o específicas para las PAM- que sean vinculantes para los GOREs y Gobiernos Locales.

29.2. Impulsar al interior de la CMP la elaboración y aprobación sectorial de normas específicas para PAM con alcance central y territorial, motivando a los sectores que ya tienen normas específicas a que socialicen sus experiencias de formulación, discusión y aprobación con los demás sectores miembros, mediante presentación de las mismas en el seno de la CMP.

CONCLUSIÓN 30.

a.La mayor parte de políticas regionales encontradas son Ordenanzas Regionales (11 O.R.) que aprueban Redes, Mesas y COREPAMs; y 2 O.R. que aprueban herramientas de gestión, es decir los Planes Regionales de PAM. Se mencionaron 4 proyectos para PAM dos de los cuales son Proyectos de Inversión Pública. Las políticas locales son Ordenanzas Municipales (14 O.M.) y -en un caso-, Decretos de Alcaldía (1 D.A.), asociados a la Meta 31 del Plan de Incentivos Municipales y el Ppr 142 del MIMP para impulsar los CIAM en las municipalidades. Sólo hay 3 planes (para los nuevos CIAM), y 9 proyectos, algunos asociados a programas nacionales.

b.En los ámbitos regionales y municipales la producción de políticas y herramientas de gestión para PAM es escasa y evidencia debilidades en la difusión de la Ley de PAM 30.490 y el PlanPAM 2013-2017, en la gestión articulada del PlanPAM entre los tres niveles de gobierno, y en las capacidades de gestión regional y local en el área social; además de la asignación insuficiente de presupuesto público en ambos niveles. Dada esta situación, las

probabilidades de impacto descentralizado positivo en la población PAM serían recién a partir del mediano plazo.

RECOMENDACIONES

30.1. Que la DIPAM con la DGFC y el apoyo de su sector MIMP, en acción conjunta con los sectores de la CMP pertinentes organicen eventos presenciales y/o virtuales de difusión de la nueva Ley de PAM y del PlanPAM, y de asistencia técnica para formulación de Ordenanzas Regionales para COREPAMs y Planes Regionales PAM, en las regiones que aún no cuentan con dichas políticas y herramientas de gestión social regional.

30.2. Que la DIPAM con la DGFC y el apoyo de su sector MIMP, en acción conjunta con los sectores de la CMP pertinentes organicen eventos presenciales y/o virtuales de difusión de la nueva Ley de PAM y del PlanPAM y de asistencia técnica para presentación de proyectos en el marco del Plan de Incentivos Municipales y formulación de Ordenanzas Municipales asociadas a los CIAM, priorizando grupos de Gobiernos Locales por región o departamento.

CONCLUSIÓN 31

Las mujeres y varones que participan en el servicio integral de atención a las PAM (CIAM) experimentan efectos que están dando lugar a cambios positivos en sus vidas, su desarrollo personal, su salud integral (física, mental y social), sus relaciones interpersonales, a través de los cuales se evidencia la aplicación del enfoque de envejecimiento activo que orienta al PlanPAM. Se ven buenas perspectivas de impacto de estos servicios en los ámbitos distritales a partir del mediano plazo, aunque se destaca que los efectos de estas intervenciones aún no han sido investigados, y todavía su cobertura (19%) es muy reducida (350) respecto del número de municipios provinciales y distritales del Perú (1,842).

RECOMENDACIÓN

31.1. Que la DIPAM con la DGFC y el apoyo de su sector MIMP impulsen la realización de estudios –en convenio con universidades aliadas, la Mesa de Lucha contra la Pobreza, ONGs de PAM, la cooperación internacional y los Gobiernos Locales seleccionados-, sobre intervenciones efectivas en los CIAM que sirvan como evidencias para extender dichos servicios a nivel nacional, tanto en el área urbana como rural, e incluyendo a las comunidades nativas. .

5.1.5. Sobre las perspectivas de Sostenibilidad

CONCLUSIÓN 32.

La sostenibilidad del PlanPAM 2013-2017 se sustenta en primer lugar en varios elementos innovadores de su diseño respecto de los dos Planes PAM anteriores: la metodología participativa con validación en los espacios central y regional; sus mecanismos políticos, estratégicos y sociales generadores de pertinencia; el marco conceptual basado en el proceso de envejecimiento activo, con enfoques transversales y enfoque de servicio público con gestión descentralizada y por resultados; y su lógica de intervención, con el importante potencial sostenible de los cuatro Lineamientos y Objetivos estratégicos que desde 2002 generan procesos clave para mejorar la vida de las PAM peruanas. Acciones, resultados,

indicadores y metas de la Matriz de intervención, seguimiento y monitoreo del Plan han logrado cumplir con su propósito de organizar la implementación del presente PlanPAM 2013-2017 y su seguimiento y monitoreo. Sin embargo, tal como están formulados cuantifican e inventarian actividades y/o personas pero no permiten medir o conocer procesos y productos, dificultando así concebir la implementación del Plan en clave de sostenibilidad.

RECOMENDACIÓN

32.1. Actualizar, mejorar y ajustar la matriz de intervención, seguimiento y monitoreo del PlanPAM teniendo en cuenta las acciones siguientes: a) utilizando criterios de priorización y secuencia para re-organizar y agrupar las acciones estratégicas; b) desagregando resultados en intermedios y finales; c) definiendo productos por resultado; d) formulando indicadores cuantitativos y cualitativos simples y complejos; e) incorporando indicadores que visibilicen los cuatro enfoques transversales, que denoten cambios e impactos; f) definiendo metas semestrales, anuales y finales realistas a partir del Diagnóstico actualizado y la respectiva Línea de Base del Plan, y g) distribuyendo responsabilidades viables y con equidad a los actores de los tres niveles del Estado y la sociedad civil mediante la validación participativa y territorial del diseño del siguiente PlanPAM. Garantizando así la apropiación progresiva del PlanPAM y sus beneficios por instituciones, organizaciones y población de PAM.

CONCLUSIÓN 33.

a. Los Sectores (incluida la Mesa de Lucha contra la Pobreza) opinan casi en su mayoría que el diseño debería mantenerse, fortaleciendo y/o mejorando sus acciones y resultados sectoriales (educación básica de calidad para todos/as, accesibilidad de PAM a espacios físicos, a empleabilidad adecuada y digna, a identidad y documentación, atención preferente, entre otros). Los retos y mejoras propuestos son más numerosos: la mayoría se refieren a la matriz lógica de intervención y seguimiento, se sugiere agregar acciones de gestión intersectorial para superar brechas de pobreza, de transversalización de políticas de protección de derechos, uso de medios de comunicación y redes sociales; actualizar indicadores de educación; agregar indicadores de impacto; retirar indicadores no adecuados para ciertas funciones sectoriales; revisar formulación de indicadores y metas emblemáticas; y programación presupuestaria del Plan c/presupuesto público sectorial específico para PAM.

b. Los GOREs de Costa, Selva y Sierra perciben como potencialidades del diseño del Plan los ejes transversales, los cuatro objetivos estratégicos, acciones y resultados referentes a cambio de actitudes hacia las PAM y el buen trato, participación social de PAM en los CIAM en municipios y regiones, envejecimiento y previsión social en la curricula educativa, previsión contributiva y no contributiva, empleabilidad, registro regional de entidades y organizaciones para PAM y aprobación regional de políticas para PAM. Sus sugerencias de retos y mejoras se refieren sobre todo a acciones y resultados de la matriz de intervención: investigaciones participativas con PAM usuarios de servicios, desarrollo de capacidades y continuidad para responsables de PAM), registro regional socioeconómico de PAM, asistencia técnica constante del MIMP; versión amigable del Plan para autoridades y operadores/as; aprobación del Plan Regional de PAM y socialización a gobiernos locales; capacitaciones sobre CARPAM; garantizar presupuesto público regional suficiente para PAM; información regional actual sobre envejecimiento en diagnóstico del Plan.

c. Los Gobiernos Locales identifican como potencialidades del Plan: todo lo referente a su lógica de intervención: enfoques de gestión descentralizada por resultados y servicio público, lineamientos, objetivos, destacan algunas acciones y resultados (CIAM,

envejecimiento saludable en agenda de salud pública, talleres de integración social, sensibilización hacia PAM para población en general, generación de ingresos, PAM en presupuesto participativo, PAM en situación de calle). Los retos y mejoras para el futuro son: ajustes y cambios en acciones y resultados referentes a generación de ingresos, articulación con organizaciones de PAM, capacitaciones para municipios específicas para trabajo con PAM, permanencia y formación del personal del CIAM e implementación; creación de unidad de formulación de proyectos sociales y productivos para PAM; ampliación de asignación presupuestaria municipal intangible por el MEF para PAM, fortalecimiento de relaciones con MIMP.

RECOMENDACIÓN

33.1. Respecto del diseño del siguiente PlanPAM: mantener, según lo sugerido por los tres niveles de gobierno entrevistados, la estructura lógico-conceptual del Plan pero actualizar y mejorar el documento completo, y especialmente su matriz de intervención y seguimiento, teniendo en cuenta los numerosos aportes recogidos en esta evaluación.

CONCLUSIÓN 34.

a. Las principales potencialidades para los Sectores de la CMP se encuentran en: las alianzas intersectoriales que favorecen el aprendizaje, intercambio y acumulación de conocimientos técnicos específicos sobre PAM, la producción de trabajo conjunto logrando economía de costos y mayor y más efectivo alcance a la población PAM, la organización estratégica de la gestión por resultados mediante un protocolo específico (Matriz de intervención y seguimiento) alineado con las funciones y competencias sectoriales, y la expertise técnica en PAM por parte del ente rector MIMP.

b. Se señalan varios retos clave para construir sostenibilidad: fortaleciendo la gestión intersectorial e intergubernamental, transversalizando acciones intersectoriales y políticas de promoción y protección de derechos para PAM en todas las políticas y herramientas de gestión gubernamentales a nivel nacional, generando evidencias científicas e intervenciones efectivas basadas en evidencia para la planificación, definiendo indicadores de proceso e impacto partiendo de una línea de base, difundiendo y comunicando todas las acciones del Estado en favor de las PAM, visibilizando el rol de las PAM como sujetos de derechos y obligaciones capaces de ejercer ciudadanía en los espacios de toma de decisiones, desarrollando acompañamiento técnico especializado por sectores que garantice continuidad pese a cambios institucionales, asegurando asignación de presupuesto público específico para PAM y reforzando la estrategia de Ppr en el ente rector, y que los gobiernos regionales y locales implementen el PlanPAM en sus localidades

RECOMENDACIONES

34.1. Actualizar periódicamente la expertise en materia de PAM al interior de la CMP mediante eventos de interaprendizaje técnico-político entre sectores y niveles de gobierno; participación en eventos nacionales e internacionales pertinentes; creación de un centro de documentación e información sobre PAM; y diseño e implementación de cursos y especializaciones en diferentes aspectos de la situación y problemática de las PAM, todo ello con el apoyo de universidades aliadas.

34.2. Que la CMP elija una comisión que organice responsabilidades entre grupos de sectores miembros para desarrollar los retos planteados, como propuestas de fortalecimiento de la articulación intersectorial con miras al siguiente PlanPAM.

CONCLUSIÓN 35.

a. Los Gobiernos Regionales de Costa, Selva y Sierra identifican en la articulación entre niveles de gobierno para el trabajo en favor de PAM varias potencialidades, referentes a la articulación en sí como trabajo coordinado y en equipo entre personal sectorial y regional, asistencia técnica en proyectos sociales, productivos y capacitación, participación en procesos como la evaluación del Plan con aportes por vía electrónica. Y a las dinámicas dentro del espacio regional como la existencia de voluntad política, la incorporación del tema de PAM en la institución regional y sus servicios públicos, la sensibilización y desarrollo de capacidades de funcionarios/as y operadores/as, el impulso a la multisectorialidad regional y el aprovechamiento del saber de las PAM.

b. Asimismo mencionan algunos importantes retos a superar, en la articulación en sí tales como convocar a los GOREs, participación activa de personal central y regional, potenciar coordinaciones con gobierno central y gobiernos locales, recibir asistencia técnica para formular el Plan Regional PAM, promover intercambio de información sobre PAM e incrementar recursos económicos para PAM. Y en lo referente al espacio regional propiamente dicho, conformar o fortalecer instancias multisectoriales regionales (Mesas y COREPAMs), elaborar Plan Regional PAM, fortalecer conocimientos, desarrollar sistemas de información regional, desarrollar capacidades del personal, impulsar cambios de actitudes hacia PAM en población, niños/as y adolescentes en instituciones educativas y operadores/as de servicios públicos, integrar a las PAM en actividades regionales, articular lugares de altos índices de pobreza y pobreza extrema y superar brechas intergeneracionales.

RECOMENDACIONES

35.1. Que el ente rector MIMP a través de la DIPAM-DGFC fortalezca la articulación entre el nivel central y regional de gobierno reforzando en la institucionalidad de su sector aspectos clave: participación, comunicación, asistencia técnica y flujo de información.

35.2. Que la CMP incorpore a un representante de la Asociación Nacional de Gobiernos Regionales-ANGR-, para que oriente a los sectores en el diseño de una estrategia multisectorial de articulación descentralizada con GOREs.

CONCLUSIÓN 36.

Los Gobiernos Locales de Lima y Callao, Costa, Selva y Sierra identifican potencialidades para construir sostenibilidad: mayor compromiso de las autoridades involucradas, unificación de servicios públicos y mayor cobertura para PAM, comunicación con MIMP para coordinar y planificar, con ejecución de Meta 31 e implementación del CIAM el Gobierno Local debe priorizar el tema PAM, y se articula bien con los otros gobiernos locales de la región. Los retos identificados se refieren a la articulación interinstitucional público-privada y de servicios en el ámbito local, elaborar un Plan local de PAM, mejorar la coordinación con MIMP y con GOREs respectivos, cronogramar capacitaciones de MIMP y GOREs para gobiernos locales, implementar CIAMs en todos los gobiernos locales, formar organizaciones de PAM locales, informar oportunamente sobre el PlanPAM y convocar a participar en sus actividades, implementar CARPAMs a través del Programa Vida Digna del MIMP, facilitar el acceso de PAM a los diferentes programas nacionales, generar proyectos y programas con asignación presupuestaria para PAM.

RECOMENDACIONES

36.1. Que la DIPAM con la DGFC en acción conjunta con los sectores de la CMP y con el apoyo intrasectorial de la Dirección de Monitoreo y Seguimiento de Políticas y Gestión Descentralizada, y de los Programas Nacionales INABIF y Vida Digna del MIMP fortalezca su coordinación con los GOREs y Gobiernos Locales.

36.2. Que la DIPAM con la DGFC continúe impulsando y fortaleciendo la implementación de los CIAM a través de las Metas 2 y 28 del Plan de Incentivos en 2017 y gestione ante la alta autoridad del ente rector MIMP la creación de un Programa Nacional de CIAMs para Envejecimiento Activo, Saludable y Sostenible; y/o de un nuevo PPR específico para apoyar COREPAMs y Planes Regionales PAM en los GOREs y continuar extendiendo los CIAMs a todos los municipios.

CONCLUSIÓN 37.

a. Algunos de los sectores consideran positiva la participación de las ONGs ya que podrían colaborar a lograr las metas del PlanPAM, aportarían conocimiento técnico e información para gestionar recursos y financiar actividades para PAM. Conocen pocas ONGs, una importante institución internacional para PAM, la Mesa de Lucha contra la Pobreza que en realidad es una entidad mixta (Estado y sociedad civil), y la Coordinadora de Derechos Humanos (ONGs promotoras de justicia social, defensa de derechos y no discriminación). No mencionan nombres de OSBs de PAM pero son actores clave para el MIDIS, y otros sectores creen importante involucrarles en el nuevo Plan.

b. Todos los GOREs ven con buenos ojos el involucramiento de ONGs y OSBs en el futuro. Conocen algunas ONGs a través del COREPAM, o por actividades específicas; podrían aportarles conocimiento técnico, experiencia, personal y recursos financieros para nuevos proyectos. También se relacionan positivamente con algunas OSBs de PAM. Los Gobiernos Locales comparten una valoración positiva de las ONGs aunque conozcan pocas o ninguna. Las perciben como probables aliados estratégicos, que pueden aportar metodologías especializadas y más complejas para trabajar con PAM, nuevos servicios, mejor organización, más recursos. En general se puede decir que su contacto es mayor con las OSBs de PAM, con quienes coordinan a través de los establecimientos de salud y, más recientemente, de los CIAM.

RECOMENDACIÓN

37.1. Que la CMP constituya un grupo de trabajo para revisar la información sobre las intervenciones de ONGs de PAM y las experiencias de OSBs de PAM en el Perú y en otros países de América Latina, socializar las conclusiones y recomendaciones del grupo con los sectores miembros, y definir de manera consensuada la incorporación de los representantes de ONGs y OSBs de PAM en la CMP y el proceso de diseño del nuevo PlanPAM.

CONCLUSIÓN 38

a. La Mesa de Lucha contra la Pobreza –entidad mixta del Estado y la sociedad civil- participa en la CMP pero sólo en carácter de invitada sin voto, y considera que en la actualidad la sociedad civil no tiene presencia en el proceso del PlanPAM aunque las Personas Adultas Mayores deberían ser los más involucrados.

b.Las ONGs coinciden con esta apreciación. Ellos han estado participando en el proceso de los tres Planes PAM a través de su labor estratégica con las instituciones del Estado, de la construcción de leyes y normas incluida la nueva Ley de PAM, y de los aportes propios de sus expertises respectivas en materia de PAM en el nivel nacional y numerosas regiones del país. Muchos de los cuales son valorados y aplicados por el ente rector MIMP. Pero pese a ello, no participan directamente ni ellas ni menos aún las PAM. Desde su perspectiva, la norma que limitó la participación de la sociedad civil en las instancias del Estado podría revertirse con el actual gobierno, ya que hay voluntad política para ello y el Plan PAM –pese a sus limitaciones-, es valioso e importante como herramienta para observar, medir y cuestionar y tiene que continuar. Respecto de las organizaciones sociales de PAM, para las ONGs hay en las instituciones de gobierno una actitud contradictoria de interés en la participación de PAM pero a la vez de fuerte control sobre sus acciones y opiniones. Y que hay que diferenciar entre las organizaciones de PAM integradas a un servicio público y aquellas autónomas con propuesta propia.

c.Por su parte las organizaciones de PAM refieren que han participado en los Planes PAM anteriores y que en este Plan se les dejó fuera y que por lo tanto hubo un retroceso respecto de los años previos. Aunque se les sigue convocando y pidiendo aportes, ellos perciben que se les trata siempre como usuarios, como dependientes e incapaces, se les subestima y se recortan sus opiniones, y se les utiliza en los períodos electorarios. Ellos tienen que participar en cada municipalidad del país en los espacios de toma de decisiones, tienen que empoderarse porque además es su derecho de obligatorio cumplimiento y así lo establece la nueva Ley de PAM.

RECOMENDACIÓN

38.1.Que la DIPAM con la DGFC, y con el apoyo de universidades aliadas desarrolle investigaciones operativas sobre las experiencias de participación organizada de PAM en regiones y distritos del Perú, con el propósito de elaborar una propuesta de estrategia de participación de PAM para un envejecimiento activo.

CONCLUSIÓN 39.

Los Sectores de gobierno van a continuar participando en sus acciones sectoriales dentro del PlanPAM mejorando su trabajo y fortaleciendo a su personal, pero con incremento de presupuesto para PAM. Los Gobiernos Regionales van a seguir avanzando con los Planes Regionales, con aumento de presupuesto específico para PAM, mejorando la articulación entre gobierno nacional y gobiernos regionales, coordinando con gobiernos locales y programas sociales, e incentivando para que las PAM pasen de población vulnerable a protagonistas. Los Gobiernos Locales van a continuar con sus actividades a favor de las PAM mejorando su calidad de vida y promoviendo sus derechos, generando políticas específicas, con aumento de presupuesto específico, fortaleciendo y acompañando a los líderes de PAM para defender proyectos en presupuesto participativo, incentivando la autonomía e independencia de las PAM, y consolidando todo lo necesario para la sostenibilidad de los CIAM.

RECOMENDACIÓN

39.1.Que la DIPAM con la DGFC, con pleno apoyo de su ente rector MIMP y el respaldo Multisectorial de la CMP, prepare un Plan de Acción para la Sostenibilidad del PlanPAM

2013-2017 basado en los siguientes ejes clave:

- Desarrollo de una estrategia de gestión descentralizada con GOREs y Gobiernos Locales.
- Diseño de una estrategia de participación de organizaciones sociales de PAM.
- Negociación con el MEF de presupuesto específico para PAM para Sectores, GOREs y Gobiernos Locales y algunas herramientas especiales como PPrs y Plan de Incentivos.

CONCLUSIÓN 40.

a. Los Sectores de gobierno reportan experiencias positivas sobre mejoras institucionales y/o enriquecimiento personal y/o profesional, los logros de las PAM y, principalmente, formación o fortalecimiento de sinergias intersectoriales en el marco del PlanPAM –con énfasis en los grupos de trabajo de la CMP sobre temas específicos (protección social, indocumentación)-. Las pocas experiencias negativas tienen que ver con conflictos –hoy ya superados por la nueva Ley de PAM- entre PAM acogidas a una u otra Ley previsional; la sensibilización escasa y lenta de algunos funcionarios/as y operadores; el escaso cumplimiento de la normativa sobre PAM.

b. Los GOREs manifiestan como experiencias positivas conocer el valor y la importancia del bagaje cultural, la iniciativa, los talentos de las PAM, su entusiasmo, alegría y actividad, participación y persistencia, solidaridad; el valor del trabajo interinstitucional regional e interregional en favor de las PAM; la participación en Congreso Regional de PAM. Lo negativo, falta de convocatoria del gobierno central hacia GOREs; falta de cumplimiento de acciones para PAM por las instituciones; ingreso de PAM no pobres a Pensión 65; falta de recursos; poco personal para demasiadas actividades; escaso compromiso de autoridades regionales con el COREPAM.

c. Los Gobiernos Locales comentan varias experiencias positivas asociadas al CIAM: confianza y satisfacción de las PAM, transmisión de experiencias, equipo de CIAM motivado por los retos en el trabajo, la gratitud de las PAM, su entusiasmo y apoyo en el recojo de información para el diagnóstico, encuentro fraternal entre grupos de PAM de localidades distintas, interés de PAM, trabajo con DIPAM por varios años ampliando a numerosos distritos y abriendo nuevas asociaciones, predisposición de PAM a la vida social y la transmisión de saberes, convivencia de culturas el Día de las PAM. Lo negativo, concurrencia excesiva supera lo programado, dificultades en la integración de grupos, indiferencia hacia PAM por la familia y/o las instituciones públicas y privadas, imposibilidad de ayuda inmediata a PAM necesitados, fallecimiento de PAM beneficiarios, falta de articulación de la CMP con COREPAM y de compromiso de GORE, en algunos casos trato inadecuado del MINSA.

RECOMENDACIÓN

40.1. Que la DIPAM con la DGFC y apoyo del MIMP, y con el respaldo de la CMP, organice: a) eventos de interaprendizaje para intercambio de experiencias de trabajo con PAM: uno con GOREs y otro con Gobiernos Locales que tienen CIAM; b) pasantías de representantes

de organizaciones de PAM en regiones o municipalidades donde se hayan mencionado experiencias positivas en la evaluación.

5.2. Lecciones Aprendidas

En este acápite se presentan sistematizadas en bloques temáticos las Lecciones Aprendidas de la implementación del PlanPAM 2013-2017 en la mirada de los actores participantes de los tres niveles de gobierno y de la sociedad civil.

L.A.1. La experiencia de implementación del PlanPAM ha generado importantes procesos de gestión del conocimiento e interaprendizaje para todos los actores participantes.

- Ministerio de Transportes: *Conocimiento de derechos y acciones comprometidas en los diversos sectores.*
- MINEDU. *Muchos aprendizajes al participar en la implementación del PLANPAM: conocer la realidad y necesidad de las PAM en Perú; y el marco conceptual sobre vejez y envejecimiento, la normatividad para PAM, buenas prácticas, programas e iniciativas a nivel nacional e internacional. Desarrollar capacidades resolutorias y habilidades para la comunicación.*
- ONP. *Conocimiento de acciones que implementan otras instituciones y sectores referidos a las PAM.*
- Poder Judicial. *El tema de PAM es internacional y todos los países del orbe están unidos para aplicar leyes a favor, inclusive el Papa y dar ánimo frente a la adversidad.*
- Gob.Locales de Lima y Callao. *Mayor conocimiento sobre la mejora de calidad de vida y compromiso con la población PAM del distrito y un nuevo enfoque de acogida hacia ellos.*
- Gob.Locales de Lima y Callao. *Conocer más sobre envejecimiento y vejez en especial del distrito y ajustar el trabajo realizado con una visión más actualizada y científica en beneficio de las PAM.*
- Gob.Locales de Costa norte y sur. *Conocer el diagnóstico situacional real de las PAM con la finalidad de aplicar mecanismos de participación e integración y asimismo elaborar programas y actividades.*
- Gob.Locales de la Selva. *Conocer la situación y condición socio económica de las PAM a través del Diagnóstico realizado en la provincia.*
- *“...La participación en las reuniones de la CMP ha permitido a la Mesa aumentar sus conocimientos sobre la problemática de las PAM. Asimismo se destaca haber tenido la posibilidad de asistir al Diplomado sobre Adulter Mayor organizado por el MIDIS...”*
Entrevista individual a representante alterno en la CMP. Mesa de Lucha contra la Pobreza.

L.A.2. La acción intersectorial conjunta en el nivel central de la Comisión Multisectorial Permanente es un eficaz mecanismo de incidencia para colocar a las PAM en la agenda de política pública nacional.

- INEI. *Muy positivo comprobar el posicionamiento del envejecimiento en el marco de las políticas públicas del país.*
 - *“...Entonces una lección aprendida ya que se está evaluando el plan es que es importante que haya un mecanismo, ¿no?, formalizado y de representación, al igual que hay la Comisión de Personas con Discapacidad, no sé si ahí se puede incluir, pero tiene que haber una Comisión de las Personas Adultas Mayores...En el Congreso, dada la tendencia de crecimiento poblacional, la problemática, lo que se ha actuado... además estamos en el marco de una Convención Interamericana de Protección a los derechos de las Personas Adultas Mayores...”*
- Entrevista individual a universidad potencial aliada, PUCP-UNEX.

L.A.3. La estrategia de articulación intersectorial es efectiva y tiene perspectivas de impactar positivamente en la Población Adulta Mayor.

- IPD. *Importante considerar la articulación con otros sectores para mejorar el alcance y reducir costos.*
- MININTER. *Las políticas públicas y los planes nacionales son instrumentos necesarios de respaldo que garantizan la intervención de programas de Atención y Apoyo al Adulto Mayor actualmente para todos los adultos mayores sin distinción por la Ley PAM y bajo esa mirada participan todos.*
- Ministerio Público. *Importancia del respeto de derechos de las PAM y la imprescindible coordinación intersectorial para atender las necesidades de las PAM en un estado democrático de derecho. Necesidad de coordinación sectorial interna para cumplir actividades asignadas y prever asignación de presupuesto para sostenibilidad del PLANPAM.*
- MINJUS. *Las instituciones del Poder Ejecutivo cuando coordinan pueden hacer acciones conjuntas en beneficio de la población más necesitada.*
- MINVIV. *Ampliación de alcances del Plan Nacional de Accesibilidad a todas las personas con un enfoque universal visibilizando a las personas discapacitadas y las PAM.*
- Gob.Locales de la Selva. *Es un aprendizaje el trabajo multisectorial en dicha temática (PAM).*
- Gob.Locales de la Sierra. *Las intervenciones articuladas permiten lograr resultados. El trabajo en equipo para el logro de metas.*

L.A.4. La estrategia de articulación entre niveles de gobierno impulsa la gestión descentralizada del PlanPAM en regiones y municipalidades pero es aún incipiente la producción descentralizada de políticas y herramientas de gestión.

- GOREs de la Costa. *Actualización de normas, mejora del trabajo en equipo, desarrollo de nuevas líneas de trabajo.*
- GOREs de la Costa. *Visión transversal de problemática de las PAM.*
- GOREs de la Costa. *Asistencia técnica, pasantías y capacitaciones organizadas antes por MIMDES y actualmente por MIMP.*

- GOREs de la Costa. *Como no se cuenta con Plan Regional las actividades se realizan directamente con el Plan Nacional de PAM.*
- GOREs de la Selva. *Necesidad de implementar políticas regionales sobre PAM.*
- GOREs de la Sierra. *Realización de un proceso de actividades en diferentes niveles de gobierno e instituciones.*
- Gob.Locales de Lima y Callao. *Se han definido Políticas Públicas para PAM.*
- Gob.Locales de Costa norte y sur. *Conocer el diagnostico situacional real de las PAM con la finalidad de aplicar mecanismos de participación e integración y asimismo elaborar programas y actividades.*
- Gob.Locales de la Sierra. *Priorizar políticas públicas orientadas a este sector vulnerable.*

L.A.5. El reconocimiento y la valoración de las Personas Adultas Mayores es evidente tanto en la gestión central como descentralizada del PlanPAM.

- MTPE. *Importancia de las PAM como agentes de producción y de transferencia de experiencias intergeneracionales.*
- PRODUCE. *Continuar teniendo acogida positiva por parte de las PAM. Ampliar las acciones a través de otros programas sociales como “A comer pescado”.*
- RENIEC. *Esta población por la situación de vulnerabilidad necesita un trato diferenciado con menor tiempo en la emisión de los DNI y acercándoles el servicio.*
- GOREs de la Costa. *Conocimiento de necesidades económicas y emocionales de este grupo vulnerable.*
- GOREs de la Selva. *Entusiasmo y ganas de participar por parte de PAM en las actividades.*
- GOREs de la Selva. *Población que incrementa y requiere atención en salud física y mental.*
- GOREs de la Selva. *Valoración del Adulto Mayor.*
- Gob.Locales de Lima y Callao. *Relación horizontal con PAM.*
- Gob.Locales de Lima y Callao. *Un sinnúmero de experiencias enriquecedoras ya que el conocimiento de cada PAM es exquisito, y es una lección de vida.*
- Gob.Locales de Costa norte y sur. *Comprender que las PAM merecen una vida digna y de calidad.*
- Gob.Locales de Costa norte y sur. *El principal aprendizaje fue la constancia, ya que gracias al apoyo de la Población Adulta Mayor, las autoridades, los funcionarios y personal involucrado del gobierno local, se pudo cumplir con el objetivo de apertura del CIAM.*
- Gob.Locales de la Selva. *Que todos vamos a llegar a ese estado biológico y si no sentamos ahora firmemente las condiciones necesarias para brindar una calidad de vida a las PAMs nos podríamos lamentar a futuro.*
- Gob.Locales de la Selva. *Que las personas de tercera edad tienen derecho a una vida digna.*
- Gob.Locales de la Selva. *Valorar el trato a las PAM tomando en cuenta la inclusión y concientizar a las familias y sociedad en general sobre el buen trato a las PAM.*
- Gob.Locales de la Sierra. *Que se respeten los derechos del adulto mayor y sus valores como persona.*
- Gob.Locales de la Sierra. *Conocer la realidad de las PAM, asimismo sensibilización sobre la necesidad e importancia de atender a este segmento.*

- Gob.Locales de la Sierra. *El Adulto Mayor es parte del desarrollo humano, es el epilogo de la vida de todos.*

L.A.6. La participación de la sociedad civil organizada representa una debilidad del actual PlanPAM, y una necesidad, un reto y una expectativa para el siguiente Plan.

“...A veces hay sectores de la CMP que desconocen el carácter mixto de la Mesa de Lucha contra la Pobreza, y creen que es una entidad integrada sólo por la sociedad civil (...) Algunos sectores del Estado no ven con buenos ojos la participación de la sociedad civil en la CMP...”

Entrevista individual a representante alterno de la Mesa de Lucha contra la Pobreza en la CMP.

“...Es importante el dialogo y la participación, independientemente de las diferencias de los diferentes actores, es importante dialogar y tomar acuerdos en relación a aquello en lo que se esté de acuerdo y en lo que no, podemos dejarlo para después...”

Entrevista grupal a ONGs que trabajan con PAM.

“Lamentablemente se olvidaron... quiere decir que en todas las leyes, todas las normas referidas al adulto mayor, jamás ha participado uno...siempre nos han subestimado, en capacidad, en iniciativa, en dinámica, y simplemente cuando lleguen las elecciones pretenden utilizarnos...entonces nosotros no participamos igual que acá, a nivel local, a nivel nacional, no participamos en nada sencillamente, nos presentan lo que ellos creen...nos hacen firmar asistencia y dicen que las bases han participado en la elaboración. Participamos sí, pero quisiéramos tener una participación activa, real y concreta...en los espacios de decisión para adultos mayores. Que donde hay un espacio para vivir, estemos nosotros representados...en la municipalidad, debe haber en las mesas de concertación...cuando hablen de presupuestos, ese alguien que vele, persiga y vea con respecto a lo que sucede...realmente se necesita empoderar al adulto mayor... El artículo 23 de la última ley del adulto mayor... dice que pueden participar...la participación debe ser obligatoria...pero de mil asociaciones, una no más es de adulto mayor...”

Entrevista grupal a OSBs de PAM.

L.A.7. La necesidad de producir evidencias sobre la realidad de las PAM y las experiencias de trabajo con PAM para sustentar políticas e intervenciones efectivas es un aprendizaje del actual PlanPAM y un reto para el siguiente.

- MIDIS: *Importancia de contar con modelos lógico-causales para el diseño de políticas, planes, lineamientos y estrategias que orienten la formulación e implementación de programas, proyectos e intervenciones y, sus respectivas metas e indicadores. Necesidad de evidencia nacional para sustentar propuestas técnicas de intervenciones y promover mecanismos e instrumentos para la gestión articulada hacia el logro de resultados.*
- Gob.Locales de Costa norte y sur. *Conocer el diagnostico situacional real de las PAM con la finalidad de aplicar mecanismos de participación e integración adecuados a los contextos, y asimismo elaborar programas y actividades.*

6. Bibliografía

MIMP.DIPAM, 2013. Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores 2013-2017, Lima.

MIMP. DIPAM. 2014. Informe anual sobre el PLANPAM.

MIMP. DIPAM. 2015. Informe anual sobre el PLANPAM.

NNUU:”Mainstreaming the gender perspective into all policies and programmes in the UN system”. En:UNEG (2011). Integración de los derechos humanos y la igualdad de género en la evaluación – hacia una guía del UNEG.

NNUU, 1999. Lema del Año Internacional de las Personas Adultas Mayores.

NNUU, 2002. Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre envejecimiento. Anexo 1. Declaración Política. Madrid.

NNUU.CEPAL, 2011. Los derechos de las personas mayores. Materiales de estudio y divulgación. Módulo 1. Santiago de Chile.

Naciones Unidas (1997). Informe del Consejo Económico y Social de las¹ MIMP.DIPAM, 2013. Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores 2013-2017, Lima.

OMS. Programa de Envejecimiento y Ciclo Vital, 2002. “Envejecimiento activo, un marco político”, Revista Española de Geriatria y Gerontología.

OMS, 2015. Informe Mundial del Envejecimiento y la Salud.

OMS, 2002. Declaración de Toronto para la prevención global del maltrato de las personas adultas mayores.

OMS, 2016. Estrategia y Plan de Acción mundiales sobre envejecimiento y salud 2016-2020.

ONU Mujeres.2014. Guía de Evaluación de Programas con perspectiva de género, derechos humanos e interculturalidad.

OPS-OMS Perú, agosto 2015. Baca, María Edith. Presentación sobre Feminización del envejecimiento.

Organización Panamericana de la Salud, Maddaleno, Matilde. Proyecto Curso de Vida Saludable Familia y Comunidad. WDC, 2011.

UNEG, 2011. Integración de los derechos humanos y la igualdad de género en la evaluación. Hacia una guía del UNEG.

<http://www.cultura.gob.pe/es/interculturalidad/enfoqueintercultural>

Normas del Estado peruano

Leyes

1/2001. Ley 27408. Atención preferente al público PAM.

19/11/2006.Ley 28803, Ley de las Personas Adultas Mayores, y la Ley 30159.

Ley que modifica los artículos 3 y 4 de la Ley 28803, Ley de las Personas Adultas Mayores; Decreto Supremo 013-2006-MIMDES, mediante el cual se aprueba el Reglamento de la Ley 28803.

16/05_2006. Ley 28735. Atención PAM en espacios y medios de transporte.

03/2006.Ley 28683. Modifica Ley de Atención al público preferente para PAM.

07/2006. Ley 28867 No Discriminación de PAM.

2006-006-2006-MIMDES. Reformular PlanPAM 2002-2006, para 2006-16/12/2010. Ley 29633 Tutela PAM.

13/05/2011. Ley 29685. Medidas especiales. Desaparición de PAM.

06/2012. Ley 29878. Medidas de Protección. Seguros de Salud para PAM.

04/2013. Ley 30012-Licencia de Trabajadores por Enfermedad o Accidente graves de Familiar.

04/2013-Ley 300020. Plan Nacional para el Alzheimer y otras demencias.

30/09/2013. Ley 30088. 26 de Agosto. Día de la PAM.

10/2014 Ley 30260-Libre Acceso 1er domingo mes PAM a sitios arqueológicos, históricos y museos.

30/11/2016. Ley 30490. Ley de la Persona Adulta Mayor.

Decretos Supremos

2000.DS-010-2000-PROMUDEH. Lineamientos de Política para las PAM.

2002-DS-005-2002-PROMUDEH.PLANPAM-2002-2006.

Decreto Supremo 013-2006-MIMDES, mediante el cual se aprueba el Reglamento de la Ley 28803.

DS-013-2006-MIMDES. Reglamento Ley28803-PAM

DS-009-2010-MIMDES

DS-011-2011-PoINacPAM.

DS-2012-MIDIS-Modificatoria D.S.Creación Programa Pensión 65.

DS-006-2012-MIMP-Programa Vida Digna.

DS-002-2013. MIMP. PlanPAM 2013-2017 y Com.Multi.Permanente.

2015-DS 400-MIMP. Procedimientos para Metas Plan Incentivos.

2016. Decreto Supremo 004-2016-MIMP. Reglamento de los Centros de Atención para PAM.

Resoluciones

2005. RM 941-2005/MINSA de Lineamientos para la atención integral de salud de las PAM.

2009. RM-2009-205-MIMDES. Reconocimiento Personas e Instituciones c/ ActivPAM.

2015-ResSuprema-002-2015-MIDIS. Sello Municipal Incluir para Crecer.

2013-RM-240-MINSA-Valoración Antropométrica y Nutricional de PAM.

2013-RAAdm-2013-PJudicial-Poner Atención Casos PAM Más de 75años.

2014-RM-328-MIMP. Lineamientos de BuenTrato a PAM.

2014-756-MINSA-Org.Círculos de PAM-1erNivel de Atención de Salud.

2014.RM-105-MIMP. Comisión Intrasectorial MIMP-PLANPAM

2015-RM-157-2015-MIDIS-Detección. Derivación de PAM en riesgo.

2016-RM-424-MINSA. Uso de libreta de salud para PAM.

Norma A 120 Mterio.Vivienda. Acceso a Edificaciones-PAM.

Decreto Supremo 002-2013-MIMP de aprobación PLANPAM 2013-2017. Comisión Multisectorial Permanente.

RM 105-2014/MIMP de Comisión Intrasectorial,

Ordenanza Regional del Gobierno Regional del Callao N°000017-2013 de Mesa Regional de PAM

RM 941-2005/MINSA de Lineamientos para la atención integral de salud de las PAM.

Normas, Acuerdos, Estrategias y Planes Internacionales

1952.Convenio 102-OIT.norma mínima seguridad social.Cap.IV.Prestaciones p vejez.

1976. Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos – NNUU. Art.2. Estados miembros obligados a cumplir con todos los derechos reconocidos en el Pacto.

1979. CEDAW. NNUU.

1988. Protocolo adicional de San Salvador. Art.17. Derecho de protección en la ancianidad,

1995. Comité de DESC de NNUU. Obs.General 6 derechos DESC para PAM.

1996. Resolución 50/141 ONU Programas especiales para Personas Mayores,

2002. Plan de Acción y Declaración Política. Segunda Asamblea Mundial del Envejecimiento de la ONU. Madrid.

2002-Carta Andina Promoción y Protección DH de PAM. Parte IX ítem C. Derechos PAM.

2002. Declaración de Toronto sobre Prevención global de maltrato de PAM. OMS.

2003.Estrategia Regional de Implementación p América Latina y Caribe para implementar el Plan de Acción de Madrid. CEPAL, Chile.

2007-Declaración de Brasilia. 2da Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento en ALatina y Caribe. Costa Rica.

2009-Estrategia y Plan de Acción Envejecimiento y Salud-OPS-OMS-2009-2018.

2010-Recomendación 27. CEDAW. DDHH Mujeres Mayores.

2012-Carta de San José sobre Derechos Humanos de Personas Mayores ALC 3ª Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento en ALatina y Caribe. Costa Rica va a ECOSOC en 2013.

2015. Estrategia y Plan de Acción sobre demencias en las PAM. OPS-OMS.

2016. Estrategia y Plan de acción mundiales sobre el envejecimiento y la salud 2016-2020: hacia un mundo en el que todas las personas puedan vivir una vida prolongada y sana.69º Asamblea Mundial de la Salud. OMS.

7. Listado de Siglas utilizadas en el Informe Final de Evaluación

AEs: Acciones Estratégicas.

AFPs: Asociación de Fondos de Pensiones.

AMPE: Asociación de Municipalidades del Perú.

ANGR: Asamblea Nacional de Gobiernos Regionales.

ANAMPER: Asociación Nacional de Organizaciones de Personas Adultas Mayores del Perú.

ARAMA: Asociación Regional de Adultos Mayores de Ayacucho

ASIS: Análisis de Situación de Salud del Perú.

BID: Banco Interamericano de Desarrollo.

CAM: Centros del Adulto Mayor.

CARPAM: Centros de Atención Residencial para Personas Adultas Mayores.

CENAVOL: Centro Nacional de Voluntariado.

CEDAW: Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer.

CEPAL: Comisión Económica para América Latina y el Caribe.

Centros ALEGRA: Centros de Asistencia Legal Gratuita. MINJUS.

CEM: Centros de Emergencia Mujer. MIMP.

CEBA: Centros de Educación Básica Alternativa.

CEPLAN: Centro Nacional de Planeamiento Estratégico.

CIAM: Centro Integral del Adulto Mayor.

CMP: Comisión Multisectorial Permanente.

CM: Comisión Multisectorial.

COREPAM: Consejo Regional de Personas Adultas Mayores

CR: Consejo Regional.

D.A.: Decreto de Alcaldía.

DESC: Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

DDHH: Derechos Humanos.

DGFC: Dirección General de Familia y Comunidad. MIMP.

DIPAM: Dirección de Personas Adultas Mayores. MIMP.

DNI: Documento Nacional de Identidad.

D.S.: Decreto Supremo.

EASS: Estrategia de Acción Social con Sostenibilidad.

EBA: Educación Básica Alternativa. **MINEDU:**

ECOSOC: Consejo Económico y Social de la ONU.

ELEKTRA, EFE y CARSA: Siglas y Marcas de Empresas privadas.

ENAPU: Empresa Nacional de Puertos.

ENDIS: Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social. **MIDIS:**

ESSALUD: Seguro Social de Salud.

FIAPAM: Federación Iberoamericana de Personas Adultas Mayores.

FONCOMÚN: Fondo de Compensación Municipal.

GOREs: Gobiernos Regionales.

IEs: Instituciones Educativas.

IIEE: Instituciones Educativas.

IEC: Información, Educación y Comunicación.

INABIF: Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar.

INEI: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

IPD: Instituto Peruano del Deporte.

IPRESS: Instituciones Prestadoras de Servicios de salud.

L.A: Lecciones Aprendidas.

LGTB: Lesbianas, Gays, Trans y Bisexuales.

MEF: Ministerio de Economía y Finanzas.

ME: Meta Emblemática.

MIDIS: Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social.

MIMP: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.

MIMDES: Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social.

MINCETUR: Ministerio de Comercio Exterior y Turismo.

MINSA: Ministerio de Salud.

MINEDU: Ministerio de Educación

MINDEF: Ministerio de Defensa.

MINJUS: Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.

MINVIV: Ministerio de Vivienda y Saneamiento.

MININTER: Ministerio del Interior.

MTPE: Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo.

MUSA: Nombre de una urbanización popular de La Molina.

NNUU: Naciones Unidas.

OCA: Organismos Constitucionales Autónomos.

OE: Objetivo Estratégico.

OG: Objetivo General.

OIT: Organización Internacional del Trabajo.

OMEPE: Oficina de Monitoreo, Seguimiento y Evaluación de Políticas. **MIMP.**

OMS: Organización Mundial de la Salud.

ONGs: Organizaciones No Gubernamentales.

ONP: Oficina de Normalización Previsional.

ONU: Organización de Naciones Unidas.

OPS-OMS: Organización Panamericana de la Salud – Organización Mundial de la Salud.

OR: Ordenanza Regional.

OSBs: Organizaciones Sociales de Base.

PCA: Programa de Complementación Alimentaria. **MIDIS.**

PCD: Personas con Discapacidad.

PDI: Plan de Desarrollo Institucional.

PDLC: Plan de Desarrollo Local Concertado.

PDP: Plan de Descarga Procesal.

PESEM: Plan Estratégico Institucional Sectorial.

PIA: Plan Institucional Anual.

PIP: Proyecto de Inversión Pública.

PJ: Poder Judicial.

PLANFAM: Plan Nacional de Fortalecimiento de las Familias.

PLANIG: Plan Nacional de Igualdad de Género.

PN: Programas Nacionales.

PNAJPVJC: Programa Nacional de Acceso a la Justicia de Personas Vulnerables y Justicia en tu Comunidad.

PNVD: Programa Nacional Vida Digna.

POI: Plan Operativo Institucional.

PPJ: Programa de Preparación para la Jubilación.

PPR: Presupuestos por Resultados.

PRAIA. Plan Regional de Acción para la Infancia y Adolescencia.

PRDC: Plan Regional de Desarrollo Concertado.

PRIO: Plan Regional de Igualdad de Oportunidades.

PRODUCE: Ministerio de la Producción.

PUCP: Pontificia Universidad Católica del Perú.

R.A. Resolución Administrativa.

RENIEC: Registro Nacional de Identificación y Estado Civil.

R.M. :Resolución Ministerial.

R.S.: Resolución Suprema.

VBG: Violencia Basada en Género.

8. Anexos (v.electrónica)

- **Audios de entrevistas grupales presenciales.**
- **Audios de entrevistas individuales presenciales.**
- **Transcripciones de las entrevistas.**
- **Guías de entrevistas individuales electrónicas respondidas (Sectores de la CMP, Gobiernos Regionales, Gobiernos Locales).**
- **Fichas de sistematización cualitativa individuales (Sectores, Gobiernos Regionales, Gobiernos Locales).**
- **Fichas de sistematización cualitativa consolidadas (Gobiernos Regionales, Gobiernos Locales).**
- **Consentimientos informados de entrevistas presenciales.**
- **Normas y documentos principales.**
- **Listas de Datos Generales de las entrevistas.**