

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA DE ENFERMERÍA



**PROYECTO DE DESARROLLO LOCAL: PROMOVIENDO EL
AUTOCUIDADO DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL PRIMER NIVEL DE
PREVENCIÓN DEL CENTRO DE SALUD JOSÉ OLAYA, CHICLAYO - 2018**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN SALUD
FAMILIAR Y COMUNITARIA**

AUTORES

**TERESA BASILIA CÓRDOVA RAMOS
ROSA AMELIA SIFUENTES VIGO**

ASESORA

Mtro. JULIA MARÍA NUREÑA MONTENEGRO

Chiclayo, 2018

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
INTRODUCCIÓN.....	09
I. DENOMINACIÓN DEL PROYECTO.....	12
II. NATURALEZA DEL PROYECTO.....	12
2. 1. Descripción del proyecto.....	12
2.2. Fundamentación justificación.....	13
2. 3. Marco institucional.....	21
2.3.1. Datos de la contra parte del Centro de Salud José Olaya.....	21
2.3.2. Datos de la contra parte de la USAT.....	22
2. 4. Finalidad del proyecto.....	23
2. 5.Objetivos.....	23
2. 6. Metas.....	23
2. 7. Beneficiarios.....	24
2. 8. Productos.....	24
2. 9. Localización física y cobertura espacial.....	24
III. ESPECIFICACIÓN OPERACIONAL DE LAS ACTIVIDADES.....	30
IV. MÉTODOS Y TÉCNICAS A UTILIZAR.....	36
V. DETERMINACIÓN DEL CALENDARIO DE ACTIVIDADES.....	37
VI. DETERMINACIÓN DE LOS RECURSOS NECESARIOS.....	38
VII. CÁLCULO DE COSTOS DE EJECUCIÓN Y PRESUPUESTO.....	39
VIII. ADMINISTRACIÓN DEL PROYECTO.....	41
IX. INDICADORES DE EVALUACIÓN.....	42
X. FACTORES CONDICIONANTES E IMPACTO DEL PROYECTO.....	43
XI. SOSTENIBILIDAD DEL PROYECTO	44
XII. IMPACTO AMBIENTAL	45
XIII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	46
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA.....	47

ANEXOS.....	50
• ÁRBOL DE PROBLEMAS CAUSA EFECTO.....	50
• MARCO LÓGICO.....	52
• CÁLCULO DE COSTOS UNITARIOS.....	57

DEDICATORIA

A mis hermanos: **Irma, Magdalena, Guillermo y Miguel**, por el apoyo que me han dado en todos los sentidos de mi vida y porque han sabido motivar para seguir adelante y desarrollarme como persona y profesional con responsabilidad, honradez.

A mi esposo: **Oscar, a mi hija Teresa**, por su cariño, amor y comprensión, para la realización de este proyecto.

Teresa

A mi esposo Marco, a mis hijos Josimar, Marco y Zilka el principal estímulo de mi vida, por estar conmigo en todo momento brindándome amor fuerza y dándome la oportunidad de realizar mi sueño.

A mis hermanos: **Anita, Samuel, Josué, Raquel y Marita** por su cariño y comprensión y ser ejemplos de superación.

Rosa

AGRADECIMIENTO

A Dios quien nos dio la vida y nos guía por el camino del bien, permitiéndonos alcanzar las metas propuestas.

A nuestros docentes por su apoyo y comprensión incondicional, dándonos la oportunidad de realizarnos como profesionales salubristas y ser mejores personas cada día.

Teresa y Rosa

RESUMEN

El envejecimiento de la población es una realidad cada vez más visible en el mundo y que tiene directa relación con el aumento de la esperanza de vida: hoy vivimos más y con mejor salud. El creciente envejecimiento de la población es uno de los cambios más significativos que se ha dado en las sociedades desarrolladas durante la segunda mitad del siglo XX. Los adultos mayores, componentes de un grupo minoritario, no han sido mayormente considerados dentro de esas prioridades. Es evidente que las mayores posibilidades para la supervivencia, y el cuidado de la salud la tienen los ancianos del estrato social alto o medio alto con mayor poder económico. En los sectores populares en cambio, la pobreza margina a los mayores de una atención de primera categoría. En ese sentido a través de este proyecto de desarrollo social “Promoviendo el autocuidado de los adultos mayores en el primer nivel de prevención del Centro de Salud José Olaya - 2018”, se pretende promover adecuadas prácticas de autocuidado en los adultos mayores que acuden frecuentemente. Para ello se tendrá en cuenta el deseo voluntario de participar en el proyecto, ser adultos mayores de 60 a 70 años y ser independientes. La metodología de trabajo será de corte participativo, buscando el involucramiento permanente de los adultos mayores y familiares. Las actividades estarán encaminadas a desarrollar una actitud favorable en el autocuidado y generación de espacios formativos que permitan fortalecer capacidades para el desarrollo y promover relaciones horizontales. Al final de la intervención se habrá fortalecido las capacidades de los adultos mayores para una cultura de autocuidado; se habrá desarrollado acciones de IEC dirigido a las familias de los adultos mayores y se habrá contado con recurso humano capacitado para la promoción de los estilos de hábitos saludables en los adultos mayores.

Palabras Claves: Autocuidado, Adultos Mayores, Familiares

ABSTRACT

The aging of the population is an increasingly visible reality in the world and that is directly related to the increase in life expectancy: today we live more and in better health. The growing aging of the population is one of the most significant changes that have taken place in the societies developed during the second half of the twentieth century. Major adults, members of a minority group, have not been primarily considered within these priorities. It is evident that the greatest possibilities for survival, and the care of the older people of the upper social stratum, are the medium to the highest economic power. In the popular sectors in exchange, poverty is the margin of the greatest attention of the first category. In this sense, through this social development project “Promoting the self-care of older adults at the first level of health care at the José Olaya Health Center - 2018”, it is intended to promote the best practices of self-care in older adults who are a frequent contributor. To do so will tend to be the voluntary desire to participate in the project, to be older adults from 60 to 70 years old and to be independent. The methodology of work will be of participatory cutting, seeking the permanent involucration of the adult majors and family. The activities will be directed towards the development of a favorable attitude in self-care and the generation of formative spaces that will enable the strengthening of capacities to develop and promote horizontal relationships. By the end of the intervention there will be strengthened the capacities of the larger adults for a culture of self-care; IEC actions will be developed targeting the families of older adults and will be counted with a human resource trained to promote healthy styles of habits in older adults.

Keywords: Self-care, older adults, family.

INTRODUCCIÓN

El ser humano atraviesa por muchos cambios biopsicosociales, diferenciados en etapas; como son: La infancia, niñez, adolescencia, adultez y ancianidad, las cuales también han sido clasificadas por el Ministerio de Salud en etapas de vida: Niño, adolescente, adulto (Joven, maduro y mayor)¹, constituyendo esta última una de las etapas de mucha importancia para brindar cuidados especializados según sus necesidades y sobre todo para realizar la promoción de estilos de vida saludable.

Según el censo del INEI 2017; el 39,8% de los hogares del país tienen entre sus residentes habituales, al menos una persona de 60 y más años de edad. En el área rural representan el 42,7% y en la urbana el 36,5%,² quienes necesitan del cuidado de la familia, ya que muchos de ellos por el mismo proceso de envejecimiento llevan sus estilos de vida saludables, para garantizar una mejor calidad de vida.

Por otro lado, los cambios que conlleva el proceso del envejecimiento influyen de una manera muy importante en la satisfacción de las necesidades de las personas mayores. Los cambios fisiológicos, actúan con diferente rapidez en los distintos individuos; sin embargo, todos los sistemas del cuerpo se afectan por este proceso. En el adulto mayor, el sueño es más fragmentado, a menudo se evidencia una micción nocturna, calambres en las piernas, estimulación mental por preocupaciones, etc.³ Todo esto puede ocasionar estrés, acelerando o provocando una enfermedad que aumente la tasa de degeneración, constituyendo un factor de alto riesgo para su salud.

También, se debe tener en cuenta que la alimentación es una necesidad básica e importante en este grupo etáreo, debido que una ingesta de alimentos adecuados garantiza una nutrición completa y correcta, permitiendo el aporte energético suficiente para dar respuesta a las demandas de la vida diaria y previene los procesos de enfermedad.⁴ Las necesidades de hidratos de carbono en el adulto mayor representan entre un 55 y un 60 por ciento del contenido energético total. Las grasas de tipo animal ricas en ácidos grasos saturados, deben evitarse, dando preferencia a la de origen vegetal, ricas en ácidos grasos polinsaturados, las cuales

reducen el colesterol.⁵ Asimismo el mecanismo de la sed está alterado por lo que la ingesta de agua es habitualmente menor al requerimiento mínimo, y no debe ser inferior a 1500 debiendo distribuirse en alimentos y agua.⁶

La pérdida de los dientes, enfermedades de las encías y degeneración de los huesos, hacen que el comer se les dificulte. Así mismo, la salivación disminuye y suelen experimentar sequedad de boca, incontinencia urinaria, pirosis e indigestión; la absorción de nutrientes en el intestino delgado disminuye con la edad. La malnutrición es una situación endémica de las personas mayores que conlleva a una disminución de las defensas del organismo, las respuestas al estrés, disminución de la función cognitiva y de la capacidad para el autocuidado.⁷

Esta es una realidad que presentan todos los Adultos Mayores. En el Departamento de Lambayeque, Provincia de Chiclayo, se encuentra el C.S de José Olaya, en donde se atienden las necesidades de salud de las personas, en todas las etapas de su vida. Además se brinda atención correspondiente al primer nivel de atención en salud, como es la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Una de las etapas de la vida en donde se deben de adoptar pautas de autocuidado es la etapa de vida adulto mayor que en dicha institución, es atendida por un personal de salud capacitado para la promoción de salud. Sin embargo, es necesario contar con personal debidamente especializado en dicha área, debido a la gran demanda de usuarios de dicha edad. En su mayoría son adultos mayores independientes, pueden realizar sus funciones básicas por si solos, sin embargo muchos de ellos desconocen la forma de cuidarse así mismo: Descansan entre 4 a 5 horas, se alimentan básicamente de jugos, dejando de lado carbohidratos y verduras, pasan la mayor parte de su tiempo en reposo, los estados de ánimo varían, su interés se ve disminuido hacia su imagen corporal. Todo lo mencionado anteriormente, conlleva o acrecienta el riesgo a aumentar las enfermedades que de por sí fisiológicamente ya están expuestos.

Ante esta problemática, se ha propuesto el proyecto denominado: “Promoviendo el Autocuidado de los Adultos Mayores en el Primer Nivel de Prevención del Centro de Salud José Olaya, Chiclayo – 2018”. Con el objetivo de promover adecuadas prácticas de autocuidado

en los adultos mayores que acuden al Centro De Salud José Olaya, Chiclayo – 2018. Se trabajará con adultos mayores de 60 a 70 años que se encuentran en la categoría de independientes.

Así mismo se propone fortalecer las capacidades de los adultos mayores para socializar una vida saludable y digna de igual manera se habrá promovido estilos de vida saludable entre las familias.

I. DENOMINACIÓN DEL PROYECTO

Promoviendo el autocuidado de los adultos mayores en el primer nivel de prevención del Centro de Salud José Olaya, Chiclayo – 2018”

II. NATURALEZA DEL PROYECTO

2.1 DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

Con el presente proyecto se pretende generar y promover prácticas de autocuidado por los adultos mayores y por sus familias cuidadoras; para disminuir los problemas de salud prevenibles; dichas prácticas deben estar orientados a generar comportamientos y entornos saludables. Se han dividido en: Salud mental, activación física, alcohol y su relación con la salud, análisis clínicos mínimos y específicos, diarreas y gripe, higiene corporal, incontinencia y estreñimiento, medicinas y el riesgo de automedicación, nutrición, desnutrición y obesidad, tabaquismo, vacunas, vista y audición.⁸

Para que sea posible dicho cambio, se pondrá énfasis en el desarrollo de actividades educativas para la adopción de nuevos hábitos y estilos de vida saludables, con el núcleo social que es la familia, así mismo se incentivará la participación del personal de salud, promotores de salud y autoridades locales. Además, este proyecto también permitirá contar con un plan de capacitación dirigido la población sujeto de intervención, para la adopción de hábitos saludables, el mismo que irá acompañado con la práctica de estilos de vida saludables.

También, con el presente proyecto se pretenderá mejorar la calidad de atención que reciben los adultos mayores por parte de los servicios de salud, siempre teniendo en cuenta los lineamientos para la atención integral de estas personas, dichos lineamientos son: Rectoría y Gestión en la atención integral de salud para las personas adultas mayores, Promover el acceso universal de las personas adultas mayores a una atención integral y diferenciada a los servicios de salud, Reorientar la organización de los servicios de salud de atención integral al adulto mayor con enfoque en las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad para un envejecimiento activo

y saludable, Fortalecimiento del desarrollo de capacidades técnicas de los recursos humanos del Sector en la atención integral de salud de las personas adultas mayores, Mejoramiento del sistema de información de las acciones de salud realizadas en beneficio de las personas adultas mayores, Promover la comunicación y educación para la salud de las personas adultas mayores, familia y comunidad, Impulsar las investigaciones sobre nuevos enfoques y soluciones innovadoras a las necesidades de salud del adulto mayor.⁹

El hombre tiene un potencial ilimitado, independientemente de su edad, y que, mediante el proceso educativo, los ancianos pueden lograr incorporar a su vida diaria conductas de salud física, social, mental y espiritual que favorezcan su estado de bienestar.¹⁰

2.2 FUNDAMENTACIÓN

Los adultos mayores constituyen el grupo de población que padece mayor número de enfermedades, con evolución más lenta, que se hacen crónicas con mayor facilidad y en muchos casos dejan secuelas. Los factores socioeconómicos y psíquicos de estas personas también adquieren mayor protagonismo en la vejez, aumentando por todo ello la demanda de servicios de salud.⁷

En el Perú al igual que en muchos países, está ocurriendo el proceso llamado transición demográfica, que implica las disminuciones porcentuales de la población joven de 0 a 14 años, junto con incrementos en cantidad y en porcentaje de las poblaciones: Adultas de 15 a 64 años, y envejecida 65 años y más.¹¹ Constituyendo un grupo etareo de mucha importancia, sobre todo de mucha responsabilidad para la familia, debido que en el campo de la salud, la familia debe constituirse en la unidad básica de intervención, ya que sus miembros “Tienen el compromiso de nutrirse emocionalmente y físicamente, compartiendo recursos como el tiempo, espacio y dinero.”¹²

Se escogió el primer nivel de prevención, en donde se tratan temas para ayudar a conocer la manera de fortalecer el organismo para lograr un envejecimiento con el menor deterioro posible antes de que aparezcan las enfermedades y si ya existen, ayudar al cuerpo para que se conserve en las mejores condiciones posibles.¹³

También, priorizaremos la adopción del autocuidado como estrategia para ser utilizada durante la vejez, se armoniza con las actividades que se proponen para hacer efectiva la promoción de la salud en términos del desarrollo de aptitudes personales, y de la adquisición de habilidades y conocimientos que permitan adoptar conductas favorables para la salud.¹⁴

Muchas de las enfermedades y daños a la salud son causadas por las inadecuadas prácticas saludables de las familias, quienes desconocen o no ponen en práctica sus conocimientos sobre autocuidado. Actualmente la estructura de la población mundial está cambiando; el número de personas de 60 años o más aumenta en relación a la población total. Como consecuencia de este proceso de envejecimiento, en los países en vías de desarrollo la sociedad comienza a plantearse problemas sanitarios y sociales que hace poco tiempo eran escasamente considerados.

Es por ello, que se trabajará con la familia de los adultos mayores, ya que es relevante el rol que ejerce un cuidador, pero más importante es si este pertenece a su núcleo familiar. La importancia del apoyo de la familia en un adulto mayor es de gran necesidad ya que ayuda en los aspectos emocionales y afectivos, eso es transcendental ya que es una necesidad del anciano, asimismo el proceso de envejecimiento genera una serie de demandas de cuidados y afectos que requieren dedicación, entrega y en el que la familia tiene un deber en el cuidado de un adulto mayor sobre todo los hijos, deben aceptarlo como una responsabilidad moral. Por lo cual como primer argumento el rol de la familia en el cuidado de un adulto mayor son fundamentales las necesidades psicoactivas.¹⁵

En este sentido, la propuesta es favorecer en los adultos de edad avanzada la adquisición de conductas que los hagan más saludables e independientes, utilizando el autocuidado como vía eficaz para lograrlo.

No obstante, es necesario recordar que el adulto mayor es un ser humano que atraviesa una etapa de declive de sus facultades físicas prioritariamente, lo que le genera sentimientos de minusvalía, incapacidad y dependencia de su entorno. Por lo cual requiere no sólo de un cuidado multidisciplinario sino integral, holístico, humanizado, participativo y trascendental, es decir, requiere satisfacer sus necesidades biológicas, al mismo tiempo que sentirse valioso y útil para lograr una verdadera y completa recuperación.

Por lo tanto, este proyecto de investigación servirá para que se brinde mayor énfasis al conocimiento y práctica del cuidado de enfermería del adulto mayor, dentro del enfoque educativo de formación profesional, lo que asegure la integración de los saberes cognitivo y tecnológicos con los comportamientos éticos, para asegurar que el quehacer futuro de enfermería, sea una estética para el desarrollo y sostenibilidad del cuidado humano del adulto mayor.

Además existen investigaciones que reflejan el trabajo con los adultos mayores: A nivel internacional, se realizó un estudio por, Lau, Norma, en Costa Rica, en el año 2000, titulado: "Significado y práctica del autocuidado en personas adultas mayores", cuyo objetivo fue determinar la potencialidad de la autonomía y autorresponsabilidad de las personas adultas mayores para tener vida digna, plena y saludable. El estudio fue de tipo cualitativo, método fenomenológico y como teoría de análisis el interaccionismo simbólico. Los participantes del estudio fueron 8 adultos mayores. La técnica fue la observación y entrevista. Las conclusiones fueron: Existe coherencia entre lo que las personas dicen y lo que hacen en cuanto al autocuidado. Las prácticas en la mayoría de los participantes, responde a la satisfacción de necesidades básicas biopsicosocial, productiva, cultural, espiritual y sanitaria.¹⁶

Así mismo, Villamil, Olga y cols., en Bogotá-Colombia, en el año 2005, realizaron un estudio sobre “Caracterización del autocuidado y tiempo libre del adulto mayor del barrio Juan XXIII y el Ancianato su Tercer Hogar de la localidad de Chapinero”, cuyo objetivo fue describir las características de autocuidado, tiempo libre y trabajo del Adulto mayor. El estudio fue de tipo cuantitativo, método descriptivo. La población estuvo compuesta por 12 adultos mayores institucionalizados en el Ancianato su Tercer Hogar y 6 adultos mayores del barrio Juan XXIII. La técnica fue la entrevista semiestructurada y el instrumento utilizado una encuesta. Las conclusiones entre otras fueron: Los comportamientos de autocuidado de la salud se relacionan con las creencias, y la cultura, y una cosa son los conocimientos que tienen frente al autocuidado de la salud y el interés que muestran por el tema y otra, las prácticas, porque aunque el 100% de la población encuestada considera que es necesario cuidar de su salud, e ir al médico para hacerlo, el mayor porcentaje de la población tiene hábitos de fumar y consumir licor, así el 94% de la población fuma y el 83% toma.¹⁶

A nivel nacional, se realizó un estudio por, Dina Manrique Huanaco, en Lima, en el año 2010, titulado: “Nivel de conocimientos y actitudes hacia el autocuidado para la satisfacción de las necesidades básicas que tienen los adultos mayores usuarios del C.S. "Conde de la Vega Baja”, cuyo objetivo fue general determinar el nivel de conocimientos y actitudes de los adultos mayores hacia el autocuidado para la satisfacción de las necesidades básicas. El estudio fue de tipo cuantitativo, método descriptivo simple, y corte transversal. La muestra estuvo conformada por 63 adultos mayores. Para la recolección de datos se utilizó como técnica la entrevista y como instrumentos una encuesta y una escala de Likert modificada. Las conclusiones fueron: El nivel de conocimiento que tiene el adulto mayor sobre el autocuidado para la satisfacción de las necesidades básicas, es medio. Son las necesidades relacionadas con el cuidado de la piel y el sueño, áreas críticas en el conocimiento que tiene el adulto mayor para satisfacerlas. El nivel de conocimiento sobre el autocuidado para la satisfacción de las necesidades básicas en la dimensión biológica, es medio; y en la dimensión psicosocial, es alto. La actitud hacia el autocuidado para la satisfacción de las necesidades básicas, es de indiferencia. La actitud hacia el autocuidado para la

satisfacción de las necesidades básicas en la dimensión biológica, es de indiferencia y en la dimensión psicosocial, fluctúa entre indiferencia y aceptación.¹⁶

A nivel local, se realizó un estudio por Flor Cecilia Salgado Montenegro, en Chiclayo en el año 2009, titulado: “Mejoramiento del Autocuidado del Adulto Mayor del Pueblo Joven Luis Alberto Sánchez – Chiclayo, Perú”, cuyo objetivo general es: analizar, discutir y mejorar el autocuidado del adulto mayor del Pueblo Joven Luis Alberto Sánchez. El estudio fue de enfoque cualitativo, abordaje metodológico de Investigación Acción Participación. Se utilizó la entrevista semiestructurada a profundidad. Emergiendo cuatro categorías: El adulto mayor frente a estilos de vida inadecuados, vivenciando desamparo familiar, Insatisfacción por desconocimiento en el autocuidado, Proponiendo actividades de autocuidado. Posteriormente luego de 16 meses, emergieron cuatro nuevas categorías: Mejorando los estilos de vida para el autocuidado del adulto mayor, del desamparo a la protección familiar, expresando satisfacción en el autocuidado realizado, deseo de seguir participando en el Programa del Adulto Mayor. La consideración final fue: La utilización de la Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem, en el grupo de adultos mayores participantes permitió dirigir la atención para el propio cuidado, así como organizar y aplicar la metodología de Investigación Acción Participación, ayudando de esta manera a optar por el cambio de conductas y que conllevó a estilos de vida saludables basados en el autocuidado.¹⁷

No obstante, tenemos, que los Centros del Adulto Mayor son espacios de encuentro generacional orientados a mejorar el proceso del envejecimiento, mediante el desarrollo de programas de integración familiar, intergeneracional, socioculturales, recreativos, productivos y de estilos de vida para un envejecimiento activo.

En el marco de la humanización de los servicios asistenciales, más de 70 mil usuarios a nivel nacional, pertenecientes a los Centros del Adulto Mayor de EsSalud, participan activamente en el programa denominado “Auto cuidado de la

salud”, a través del cual reciben consejos orientados a prevenir las enfermedades propias de un adulto mayor.¹⁸

Dicho, programa es desarrollado por profesionales de la salud, como médicos, enfermeras, y psicólogos, quienes orientan una adecuada higiene, nutrición saludable; estilos de vida y factores ambientales. “En estos talleres se capacita para que sean ellos mismos los que se cuiden, promoviendo su autonomía y un envejecimiento activo”, tal como lo indicó el Dr. Luis Álvarez Córdor, subgerente de Protección del Adulto Mayor de EsSalud.¹⁸

Indicó además que en los 122 Centros del Adulto Mayor que tiene EsSalud a nivel nacional se brindan charlas médicas preventivas sobre autocuidado con énfasis en la prevención o tratamiento de enfermedades como la hipertensión, diabetes, artrosis, y las enfermedades degenerativas del sistema nervioso central. Este programa forma parte de la Cartera de Servicios Gerontológico Sociales para la Persona Adulta Mayor, que guía el desarrollo de los programas de los Centros del Adulto Mayor.

Por lo tanto, la cartera de Prestaciones Gerontológicas y Sociales cubre cuatro áreas temáticas, desarrollamos talleres sobre: Derechos Humanos y Ciudadanía, Envejecimiento Activo, Auto cuidado y Solidaridad Intergeneracional y Familia, lo que contribuirá a mejorar su calidad de vida. Informó el Dr. Álvarez.¹⁸

JUSTIFICACIÓN

En ese sentido hay la necesidad de trabajar el presente proyecto para contribuir con el Plan Regional de Desarrollo Concertado del año 2011 al 2021 y a la vez dar cumplimiento o continuidad a la ley N° 28803 del adulto mayor, con enfoque en el Artículo 8°, que dispone la creación de Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor (CIAM), en las Municipalidades Provinciales y Distritales. Así mismo, direccionamos nuestro trabajo de investigación al Artículo 6°, aprobado por Decreto Supremo N° 013-2006-MIMDES, que se encarga en la Dirección de Personas Adultas Mayores del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social, con la responsabilidad de

coordinar la elaboración de las pautas y recomendaciones para el buen funcionamiento de los Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor (CIAM), y con la finalidad de promover su instalación en los Gobiernos Locales. En ese sentido, y de acuerdo a la Ley, se trabajará el siguiente proyecto: Promoviendo el Autocuidado de los Adultos Mayores en el Primer Nivel de Prevención del Centro de Salud José Olaya.¹⁹

Por lo tanto, este proyecto de investigación se encuentra inmerso en el Plan Regional de Desarrollo Concertado del año 2011 al 2021; dentro de su eje estratégico, tenemos: Inclusión e Integración Socio Cultural y Acceso a Servicios Sociales Básicos, y se enmarca en objetivos estratégicos. El primero consiste en: Garantizar el respeto y pleno ejercicio de los derechos fundamentales de los adultos mayores, establecidos en la constitución del Perú, en los diversos tratados internacionales y en las normas de carácter regional, considerando las condiciones de diversidad cultural, social, geográfica de la región y situación de vulnerabilidad. Teniendo como estrategia, promover la adecuación y el desarrollo de la normativa regional que hagan operativos los derechos humanos de la persona, reconocidos por la constitución, los tratados internacionales, el plan de desarrollo regional concertado, los planes sectoriales y planes temáticos concertados garantizando la igualdad de oportunidades y la equidad de género.²⁰

El segundo objetivo se enfoca en asegurar el acceso de las personas en situación de pobreza y extrema pobreza al desarrollo regional y local, reduciendo progresivamente la dependencia de los programas sociales; su respectiva estrategia se basa en institucionalización de redes de protección a los adultos mayores con énfasis en las zonas urbano periféricas y rurales.²⁰

Por último, tenemos que dentro del segundo objetivo estratégico se busca, descentralizar los servicios de salud y garantizar el acceso universal a la atención integral de la salud en las diferentes etapas de vida con énfasis en la protección del adulto mayor, priorizando la población en situación de pobreza y vulnerabilidad con enfoque de género, interculturalidad y derechos, con criterio de equidad y calidad de

servicio, con su estrategia de; garantizar el financiamiento para la implementación del aseguramiento universal del salud en la región Lambayeque.²⁰

De acuerdo a los lineamientos de política del sector al 2021 del ministerio de salud busca atender de manera integral, las necesidades de la población adulta mayor, a fin de lograr el bienestar, físico, funcional, mental y social, de esta población, el cual promueva el envejecimiento activo y aborde eficientemente los problemas de salud de este grupo ocupacional.

Por otro lado, tenemos, que el Modelo de Atención Integral de salud (MAIS), constituye el marco de referencia para la atención de salud en el país, basado en el desarrollo de acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, recuperación y rehabilitación, contemplando dentro de las intervenciones sanitarias la Atención Integral por Etapas de vida, una de las cuales es la atención de las personas adultas mayores. El envejecimiento del ser humano es un proceso natural, universal, progresivo, irreversible y continuo durante todo el ciclo de vida, estando la calidad de vida y la funcionalidad durante la vejez directamente relacionada con las bases genéticas de la persona, los estilos de vida y las enfermedades sufridas durante la infancia, la adolescencia y la adultez. Además es política del Estado atender la demanda de servicios de salud de las personas adultas mayores y en especial de los más vulnerable, pudiendo afirmarse que la inversión en el cuidado de la salud de esta población, reduce la incidencia de la morbilidad y sus consecuencias tales como discapacidad, mortalidad y los costos sanitarios; y que como consecuencia del proceso de Reforma del Sector salud y de la implementación del proceso de integración Programática de la Atención Integral por Etapas de Vida, se planteó la necesidad de definir los lineamientos para la atención Integral de Salud de las personas Adultas Mayores.²¹

Además, con el presente proyecto se pretenderá mejorar la calidad de atención que reciben los adultos mayores por parte de los servicios de salud, siempre teniendo en cuenta los lineamientos para la atención integral de estas personas, dichos lineamientos

son: Rectoría y Gestión en la atención integral de salud para las personas adultas mayores, Promover el acceso universal de las personas adultas mayores a una atención integral y diferenciada a los servicios de salud, Reorientar la organización de los servicios de salud de atención integral al adulto mayor con enfoque en las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad para un envejecimiento activo y saludable,

2.3 MARCO INSTITUCIONAL

2.3.1. DATOS DE LA CONTRA PARTE 1

- **Nombre:** Centro de Salud José Olaya
- **Sede social:** Av Salaverry 317 Chiclayo
- **Localidad:** Chiclayo
- **Teléfono:** N 221579
- **Naturaleza jurídica:** Es básicamente la exigencia constitucional para el desarrollo rogado de la jurisdicción. El proceso sirve a la satisfacción de los intereses jurídicos socialmente relevantes, siendo el medio constitucionalmente instituido para ello.
- **Responsables del proyecto:**
 - **Nombre:** Jorge Ticia Riquelme
 - **Cargo:** Gerente de la Microred Chiclayo
- **Fecha de constitución:** 14/07/1970

VISIÓN:

Un Centro de Salud eficiente, líder que garantice la atención de las necesidades de salud con recurso humano competente, servicio de salud organizado y articulado de diversos factores estratégicos, acorde con los lineamientos de política del sector que contribuye al desarrollo integral y sostenido de la persona, familia y comunidad del pueblo joven José Olaya.

MISIÓN:

Somos un Centro de Salud de MINSA, de Primer nivel, que genera las condiciones adecuadas para promover el derecho a la salud con la corresponsabilidad del Estado, el

individuo, la familia y la comunidad. Los trabajadores del Centro de Salud José Olaya somos agentes de cambio en constante superación para lograr el máximo bienestar de la persona, que es el centro de nuestra misión.

2.3.2. DATOS DE LA CONTRA PARTE USAT:

- **Nombre:** Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
- **Sede social:** Av. San José María Escrivá de Balaguer N° 855
- **Localidad:** Chiclayo
- **Teléfono:** 074- 606200
- **Naturaleza jurídica:** Es indispensable un amplio debate participativo para un consenso democrático sobre el Dictamen de la Ley Universitaria, para que sea acorde con la norma constitucional, que promueven la formación ética y de calidad, que no politice las universidades, que no les reste autonomía y que respete cuestiones esenciales como el derecho a la educación, la libertad de asociación y la iniciativa privada, entre otras.
- **Responsables del proyecto:**
Nombre: Teresa Basilia Córdova Ramos.
Rosa Amelia Sifuentes Vigo
- **Cargo:** Enfermeras proyectistas
- **Fecha de constitución:** 26/03/1968
- **Resolución Sectorial:** N° 023-2012

VISIÓN:

Ser el mejor referente en el ámbito empresarial y en la formación de profesionales al servicio de las organizaciones empresariales para el desarrollo de la sociedad; contando con los mejores y más prestigiosos profesionales en el campo de la investigación aplicada; dotándoles de una adecuada infraestructura y soporte tecnológico de vanguardia.

MISIÓN:

Somos un centro de formación de profesionales competentes, con espíritu emprendedor y comprometido con la investigación aplicada y su comunidad; queremos que quienes se beneficien de nuestros servicios sean personas de alta calidad humana y

profesional, basada en los fundamentos de la Iglesia Católica; para ello contamos con profesores con los mejores pergaminos académicos y una experiencia laboral que respalde sus competencias docentes, personales y profesionales.

2.4 FINALIDAD DEL PROYECTO:

Mejorar la calidad de vida del adulto mayor del Centro de Salud de José Olaya.

2.5 OBJETIVOS:

2.5.1 OBJETIVO GENERAL

Promover adecuadas prácticas de Autocuidado en los Adultos Mayores que acuden al Centro De Salud José Olaya, Chiclayo – 2018.

2.5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Fortalecer las capacidades de los adultos mayores sobre la importancia de buenas prácticas de autocuidado para garantizar una vida saludable y digna durante el año 2018.
- Capacitar y Concientizar a los familiares de los adultos mayores sobre buenas prácticas de autocuidado y se comprometan en la prevención de enfermedades de sus adultos mayores.
- Capacitar al recurso humano para potenciar las actividades de autocuidado del adulto mayor.

2.6 METAS:

- 60 adultos mayores capacitados y participando de buenas prácticas de autocuidado.
- 40 familiares de los adultos mayores comprometidos en la prevención de enfermedades de sus adultos mayores.
- 01 establecimiento de salud con capacidad de gestión para potenciar las actividades de autocuidado del adulto mayor.

2.7 BENEFICIARIOS:

Son 60 adultos mayores, inscritos en el programa: Etapa de vida adulto mayor del Centro de Salud, José Olaya, y que asistan regularmente al programa, ser pertenecientes a los distintos sectores de la jurisdicción de la institución anteriormente mencionada.

Los criterios de selección de los beneficiarios directos han sido los siguientes:

- a) Deseo voluntario de participar en el proyecto.
- b) Adultos mayores de 60 a 70 años de edad.
- c) Adultos mayores independientes.

2.8 PRODUCTOS:

2.8.1 Resultados esperados:

R1: Se habrá fortalecido las capacidades de los adultos mayores para una cultura de autocuidado, durante el año 2018.

R2: Se habrá desarrollado acción de IEC dirigido a las familias de los adultos mayores, durante el año 2018.

R3: Se habrá contado con recurso humano capacitado para la promoción de estilos de hábitos saludables en los adultos mayores, durante el año 2018.

2.9 LOCALIZACIÓN FÍSICA Y COBERTURA ESPACIAL

Ubicación Geográfica:

- País : Perú / América Latina
- Región : Lambayeque.
- Provincia : Chiclayo.
- Área de Desarrollo: Se trabajará con las personas adultas mayores que recurren con frecuencia al área de la estrategia del adulto mayor del Centro de Salud José Olaya.

Chiclayo es una ciudad del noroeste peruano, capital de la provincia homónima y del departamento de Lambayeque. Fue fundada con el nombre de «Santa María de los Valles de Chiclayo». Está situada a 13 kilómetros de la costa del Pacífico y a casi 770 kilómetros de la capital del país, siendo la cuarta ciudad más poblada del país, alcanzando oficialmente según el Censo de Población 2017 del INEI los 799 675 habitantes.²²

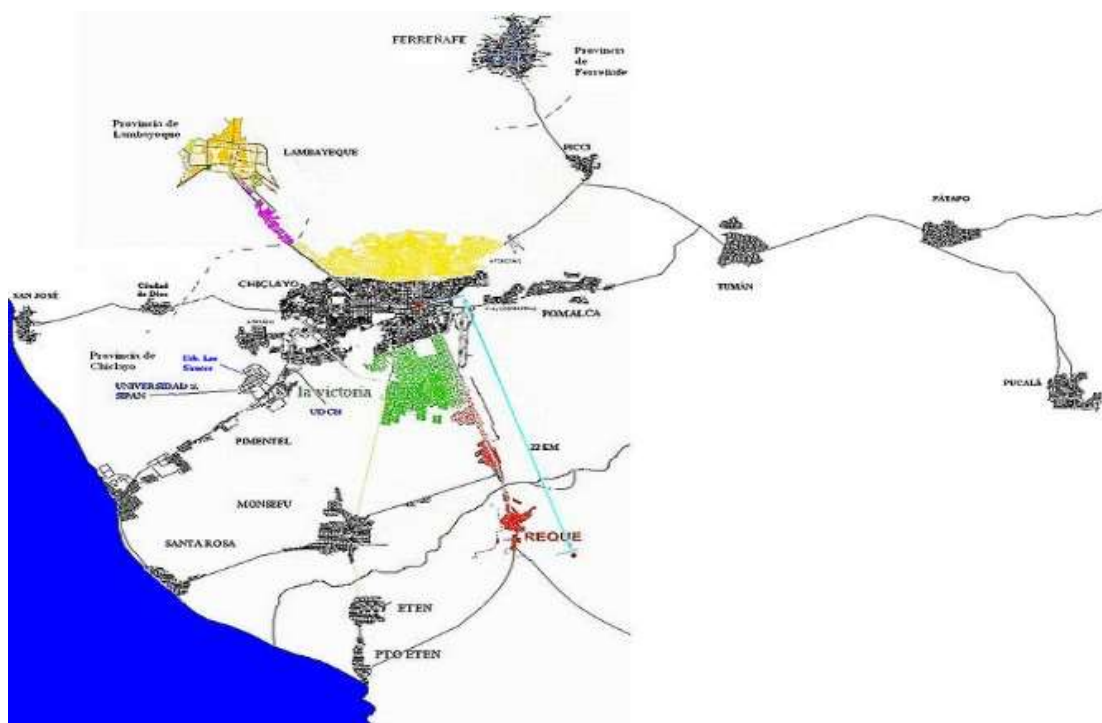
Límites:

- ✓ Norte: provincias de Lambayeque y Ferreñafe.
- ✓ Sur: Departamento de La Libertad.
- ✓ Este: Departamento de Cajamarca.
- ✓ Oeste: Océano Pacífico.

El ámbito del presente proyecto se encuentra ubicado en el Centro Poblado Chiclayo, perteneciente al Distrito de Chiclayo, Provincia de Chiclayo y Departamento Lambayeque. Entre las coordenadas 6 grados 46' 47" y 7 grados 10' de latitud Sur; y las coordenadas 79 grados 8' y 79 grados 50' 47" de longitud Oeste del meridiano de Greenwich.²³

El territorio de la provincia de Chiclayo es de 3,194.84 Km², su extensión es de 3 288,07 Km². Tiene un clima semicálido, su temperatura media anual máxima es de 26,2°C (79,2° F), y la mínima es del 12,3°C (63,1°C F). Cuando se presenta el Fenómeno de El Niño, el clima varía, aumenta el nivel de precipitaciones y la temperatura.²⁴

El Centro de Salud de José Olaya fue creado el 14 de Julio del año 1970, con Resolución Sectorial N° 3569-70-MPCH/H en esta fecha, CATEGORIZADO como I-3; se encuentra ubicado en la Av Salaverry N° 317 (Espalda del Hospital de la Solidaridad), del P.J José Olaya, Distrito de Chiclayo, su área de influencia está circunscrita a la población asignada.





Accesibilidad al C.S de José Olaya.

LOCALIDAD/SECTORES
P.J Jose Olaya
P.J Elias Aguirre
P.J Baca Burga
P.J 19 de Setiembre.
P.J San José Obrero
P.J Ciudadela.
P.J Pastor Boggiano
P.J San Nicolás
P.J Señor de los Milagros
P.J San Francisco
P.J Diego Ferré
P.J Zamora
Urb. Caja de depósito
Urb. Bancarios
Urb. Los Parques
Urb. Magisterial

La referencia de pacientes en estado crítico se derivan al Hospital Docente las Mercedes, que dista en tiempo de ¼ hora de taxi. Las vías de acceso, para llegar a dicho Establecimiento de salud, son vía terrestre y se realiza en taxi, como anteriormente se detalla. Así mismo también se cuenta con el acceso de combis y moto taxis que nos deja en la calle Cajamarca y Calle Piura. Así mismo, para concurrir al Centro de Salud José Olaya, contamos con vías asfaltadas, y en algunos tramos aún en proceso, con una distancia de 15 a 20 minutos aproximadamente, en mototaxis, moto lineal o taxis, desde la localidad más alejada.

ASPECTOS SOCIO - CULTURALES Y ECONÓMICOS PERTENECIENTES A LA JURISDICCION DEL CENTRO DE SALUD JOSE OLAYA:

- **Pobreza:** En el ámbito jurisdiccional al Centro de Salud José Olaya, existe un 30 % de población pobre; un 50% de población media, y un 20% de población Media Alta. La población en su mayoría se dedican al trabajo eventual, un gran grupo son choferes, obreros y otros son Obreros de Construcción Civil y profesionales en bajo porcentaje; no obstante hay una cantidad de personas sin ocupación y estabilidad

Laboral sin un ingreso fijo mensual, lo cual genera la delincuencia que también se ve en nuestra zona, por lo que esta área de Jurisdicción es considerado como una zona de crecimiento y desarrollo Urbano, del distrito de Chiclayo de la Provincia de Chiclayo.

- **Lenguaje:** Se habla el Idioma Castellano.
- **Religión:** La mayoría de la población jurisdiccional profesa la religión católica sin embargo hay importantes grupos de Adventistas, Evangélicos, Mormones y Testigos de Jehová.
- **Creencias, actitud y prácticas respecto al proceso de salud:** Las fiestas tradicionales propias de la población son: Semana Santa, Fiestas Patrias, La Fiesta de la Cruz de Motupe, Navidad y Año Nuevo. Así mismo se celebra la fiesta patronal como Santa Rosa de Lima y el aniversario del Pueblo Joven José Olaya.

Debido a las creencias que traen los pobladores de sus zonas de origen, hay quienes creen en el mal de ojo, la limpia con huevo, chucaque, el susto, entre otros. No obstante, no hay prácticas religiosas que se opongan al trabajo del sector salud.

- **Social:** En el pueblo joven de José Olaya las familias de hoy en día en su mayoría son muy jóvenes, pero también tenemos un gran número de adultos t adultos mayores, generalmente el tipo de familia es nuclear, mientras otras son monoparental y extensas. Así también, se evidencia que algunos cónyuges han recibido el sacramento del matrimonio, mientras que otros solamente son convivientes, y algunos divorciados.

Además, tenemos que los familiares de los adultos mayores, mantienen ligeramente estrechas sus relaciones interpersonales con cada miembro de su hogar. El total de población de los adultos mayores que se encuentran inscritos en el SIS del Centro de Salud José Olaya son 120, de las cuales la mayor parte son mujeres.

III. ESPECIFICACIÓN OPERACIONAL DE LAS ACTIVIDADES Y TAREAS A REALIZADAS

Para la consecución del Resultado 1:

Se habrá fortalecido las capacidades de los adultos mayores para una cultura de autocuidado, durante el año 2018.

ACTIVIDAD 1.1:

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

Talleres de capacitación de autocuidado de los adultos mayores.

DESCRIPCIÓN:

Esta actividad se desarrollará con los adultos mayores, con la participación de los profesionales de la salud del programa del adulto mayor, quienes desarrollara, temas como: Alimentación y nutrición saludable, higiene personal, ejercicio físico, actividades recreativas, prevención de enfermedades no transmisibles como el cáncer, diabetes, hipertensión, osteoporosis y también el riesgo a caídas, para el desarrollo de los talleres se contará con metodologías participativas y de integración.

RECURSO HUMANO:

Personal de salud, adultos mayores

INSUMOS:

Cartulina, Plumones, Goma, tijera, láminas, impresiones, copias, papel crepe, cinta maskintape, rotafolios, refrigerios, etc.

COSTO TOTAL:

S/. 1700.00 nuevos soles

ACTIVIDAD 1.2:

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

Promoción de Actividades físicas como caminatas, aeróbicos, bailoterapia, etc.

DESCRIPCIÓN:

Estas actividades serán programadas en conjunto para realizarse una vez por semana, hasta generar el hábito en los adultos mayores, además, el ejercicio forman parte importante en la prevención primaria, debido a que el adecuado uso de nuestro sistemas

musculo esquelético favorece a su vez el funcionamiento cardiovascular; la movilidad es un factor importante en la capacidad de realizar las actividades de la vida diaria que, a su vez, serán reflejo de la calidad de vida que cada persona desea. El movimiento mejora los órganos corporales al activar la circulación de los mismos, al igual influye psicológicamente en la autoimagen al verse beneficiada la figura corporal.²⁵

RECURSO HUMANO:

Adultos mayores y personal de salud.

INSUMOS:

Polos, gorros, bloqueadores, aguas minerales, etc.

COSTO TOTAL:

S/. 2000.00 nuevos soles

ACTIVIDAD 1.3:

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

Actividades recreativas como paseos, lecturas, hacer lo que más les guste a los adultos mayores, etc.

DESCRIPCIÓN:

Esta actividad va a permitir a los adultos mayores determinar el grado de funcionalidad física debido a que hay mayor tiempo libre y se puede aprovechar para leer, cultivar, coser, acudir a reuniones con amigos, vecinos o familiares. Los adultos mayores deben concentrarse en una actividad a la vez para disminuir la sobrecarga sensorial.²⁶

RECURSO HUMANO:

Familiares responsables, adultos mayores, Promotores de salud.

INSUMOS:

Cuentos, tijeras punta roma, periódicos, revistas, láminas, lanas etc.

COSTO TOTAL:

S/. 1800.00 nuevos soles

Para la consecución del Resultado 2:

Se habrá desarrollado acción de IEC dirigido a las familias de los adultos mayores, durante el año 2018.

ACTIVIDAD 2.1:**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:**

Elaboración de material educativo.

DESCRIPCIÓN:

Esta actividad permitirá confeccionar afiches, trípticos, con fotos del autocuidado del adulto mayor en el Centro de Salud José Olaya, los que se colocarán en lugares estratégicos para la difusión y promoción de estilos de vida saludable. Además se confeccionará una gigantografía sobre adultos mayores saludables.

RECURSO HUMANO:

Personal de salud, adulto mayor.

INSUMOS:

Papel, lápiz, goma, tijera, láminas, impresiones, copias, gigantografía.

COSTO TOTAL:

S/. 2500.00 nuevos soles

ACTIVIDAD 2.2:**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:**

Talleres de capacitación a familiares sobre la etapa de vida: Adultos Mayores.

DESCRIPCIÓN:

Esta actividad permitirá capacitar y orientar a los familiares de los adultos mayores, sobre, los cambios fisiológicos, psicológicos, sociales y de comportamiento para que puedan brindar un cuidado humano y entender a los adultos mayores en esta nueva etapa de su vida.²⁷

RECURSO HUMANO:

Familiares de los adultos mayores, personal de salud, responsable de la etapa de vida adulto mayor del C.S José Olaya.

INSUMOS:

Cartulina, Plumones, Goma, tijera, láminas, impresiones, copias, papel crepe, Pasajes.

COSTO TOTAL:

S/. 1000.00 nuevos soles

ACTIVIDAD 2.3:**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:**

Seguimiento domiciliario a las familias de los adultos mayores beneficiarias del proyecto.

DESCRIPCIÓN:

Esta actividad está orientada a la intervención casa por casa dos veces por semana o de acuerdo a las necesidades de la familia. Con la finalidad de conocer el hogar, el entorno y la situación familiar del adulto mayor; detectar necesidades, recursos y evaluar a la familia como unidad de cuidado; no como una patología, sino como seres humanos que tienen un problema de salud, y en base a ello elaborar un plan de intervención integral.

RECURSO HUMANO:

Personal de salud, familias de los adultos mayores

INSUMOS:

Cuaderno de campo, rotafolios, trípticos, refrigerios, gorros, etc.

COSTO TOTAL:

S/. 800.00 nuevos soles

Para la Consecución del R3:

Se habrá contado con recurso humano capacitado para la promoción de estilos de hábitos saludables en los adultos mayores, durante el año 2018.

ACTIVIDAD 3.1:**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:**

Capacitación al Personal de Salud del C.S José Olaya

DESCRIPCIÓN:

Esta actividad está orientada a capacitar al personal de Salud del Centro de Salud José Olaya, sobre los siguientes temas: Anatomía y fisiopatología del adulto mayor, enfermedades transmisibles y no transmisibles, pautas para su autocuidado, alimentación saludable, talleres recreativos y terapia física.

RECURSO HUMANO:

Personal de Salud del Centro de Salud José Olaya

INSUMOS:

Rotafolios, trípticos, hojas bond, lapiceros, refrigerios.

COSTO TOTAL:

S/. 1000.00 nuevos soles

ACTIVIDAD 3.2**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:**

Implementación a promotores de salud para las actividades de promoción de estilos de vida saludable en los adultos mayores.

DESCRIPCIÓN:

Esta actividad permitirá dotar de gorros, polos y bolsos a los promotores de salud para su identificación y la ejecución de las actividades de promoción en el adulto mayor.

RECURSO HUMANO:

Promotores de salud del C.S José Olaya, personal de salud.

INSUMOS:

Gorros, polos, bolsos para materiales, rotafolios, trípticos, lapiceros, cuadernos, tableros, papel sabana, plumones, etc.

COSTO TOTAL:

S/. 1500.00 nuevos soles

ACTIVIDAD 3.3:**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:**

Gestionar convenios con la Gerencia Regional Salud - Chiclayo, para la ejecución del proyecto.

DESCRIPCIÓN:

Esta actividad permitirá establecer los mecanismos de coordinación, interacción, cooperación y reciprocidad entre las diferentes instituciones que promuevan la realización de actividades de interés y beneficio mutuo, logrando así la ejecución del proyecto mediante alianzas estratégicas.²⁸

RECURSO HUMANO:

Gerente Regional de Salud, Lic. de Enfermería, Médicos y Directora de la Escuela de Enfermería de la USAT.

INSUMOS:

Cuadernos, lapiceros, plumones, papelotes, corrector.

COSTO TOTAL:

S/. 1000.00 nuevos soles

IV. MÉTODOS Y TÉCNICAS A UTILIZAR

Las metodologías de trabajo serán de corte participativo, buscando el involucramiento permanente de los adultos mayores y familiares beneficiarias. Las actividades a realizar tendrán las siguientes características:²⁹

- a. Gran impacto, especialmente para introducir en el adulto mayor y familiar una actitud favorable y compromisos puntuales con el autocuidado de la persona. En este sentido, se asume como estrategia las campañas de difusión masiva, que llamen la atención y contribuya a sensibilizar la comunidad en general.^{30, 31}
- b. Generación de espacios formativos que permitan fortalecer las capacidades para el desarrollo. En este sentido se priorizarán como estrategias metodológicas el desarrollo de talleres, cursos de capacitación, encuentros de intercambio de experiencias, etc.³²
- c. Promover relaciones horizontales, para lo cual se asumirán las técnicas participativas en la capacitación.
- d. Así también, se promoverá la articulación y fortalecimiento de las organizaciones sociales.

V.DETERMINACIÓN DEL CALENDARIO DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Act. 1.1 Talleres de capacitación de autocuidado de los adultos mayores.	X	X	X				X	X		X		X
Act. 1.2 Promoción de Actividades físicas como caminatas, aeróbicos, bailoterapia, etc.		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Act. 1.3 Actividades recreativas como paseos, lecturas, hacer lo que más les guste a los adultos mayores, etc.	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	
Act. 2.1 Elaboración de material educativo.					X	X						
Act. 2.2 Talleres de capacitación a familiares sobre la etapa de vida: Adultos Mayores.			X			X			X			X
Act. 2.3 Seguimiento domiciliario a las familias de los adultos mayores beneficiarias del proyecto.		X		X		X		X			X	
Act. 2.3 Seguimiento domiciliario a las familias de los adultos mayores beneficiarias del proyecto.					X			X			X	
Act. 3.1 Capacitación al Personal de Salud del C.S José Olaya.						X			X			X
Act. 3.2 Implementación a Promotores de Salud para las actividades de promoción de estilos de vida saludable en los adultos mayores.				X			X			X		
Act. 3.3 Gestionar convenios con la Gerencia Regional Salud - Chiclayo, para la ejecución del proyecto.			X		X				X			

VI. DETERMINACIÓN DE LOS RECURSOS NECESARIOS

○ **Humanos:**

- Personas independientes comprendidas en las edades de 60 a 70 años que acuden al Programa de Adulto Mayor, del Centro de Salud José Olaya
- Familias de los adultos mayores.
- Promotores de Salud del Centro de Salud José Olaya.
- Profesionales de la Gerencia Regional de Salud de Lambayeque.
- Personal de Salud: Enfermeras, psicólogos y médicos.

○ **Materiales:**

- Cartulina, Plumones, goma, tijera, láminas, papel crepe, cinta maskintape, rotafolios, refrigerios, cuentos, punta roma, lanas, polos, gorros, bloqueadores, aguas minerales, papel, lápiz, gigantografía, cuadernos, lapiceros, plumones, papelotes, corrector, tableros, papel sabana y plumones.

○ **Técnicas:**

- Talleres
- Capacitaciones
- Sesiones demostrativas

○ **Financieros:**

- Estructura financiera
- Calendario financiero.

VII. CÁLCULO DE COSTOS DE EJECUCIÓN Y ELABORACIÓN DEL PRESUPUESTO

DESCRIPCIÓN	COSTO TOTAL S/.	APORTE MUNICIPALIDAD	APORTE GERESA	APORTE BENEFICIARIOS
TOTALES	28,700.00	13,100.00	14,100.00	1,500.00
%	100%	46%	49%	5%
A.I. Materiales y Suministros	13,300.00	4,700.00	7100.00	1500.00
1.1. Talleres de capacitación de autocuidado de los adultos mayores.	1700.00	700.00	700.00	300.00
1.2. Promoción de Actividades físicas como caminatas, aeróbicos bailoterapia, etc.	2000.00	900.00	700.00	400.00
1.3. Actividades recreativas como paseos, lecturas, hacer lo que más les guste a los adultos mayores, etc.	1800.00	650.00	850.00	300.00
2.1 Elaboración de material educativo.	2500.00	350.00	2150.00	0.00
2.2. Talleres de capacitación a familiares sobre la etapa de vida de los Mayores.	1000.00	400.00	300.00	300.00
2.3. Seguimiento domiciliario a las familias de los adultos mayores beneficiarias del proyecto.	800.00	100.00	500.00	200.00
3.1. Capacitación al Personal de Salud del C.S José Olaya.	1000.00	500.00	500.00	0.00

3.2. Implementación a Promotores de Salud para las actividades de promoción de estilos de vida saludable en los adultos mayores.	1500.00	600.00	900.00	0.00
3.3. Gestionar convenios con la Gerencia Regional Salud - Chiclayo para la ejecución del proyecto.	1000.00	500.00	500.00	0.00
A. II. Personal Local	12000	6000	6000	0.00
A. III. Viajes, Estancia y Dietas	1000	1000	0.00	0.00
A. IV. Funcionamiento y Evaluación	2400	1400	1000	0.00
Papel fotográfico, material de oficina, copias.	1400	1400	0.00	0.00
Viajes para supervisión del proyecto.	1000	0.00	1000	0.00
TOTAL	28,700.00	13,100.00	14,100.00	1,500.00

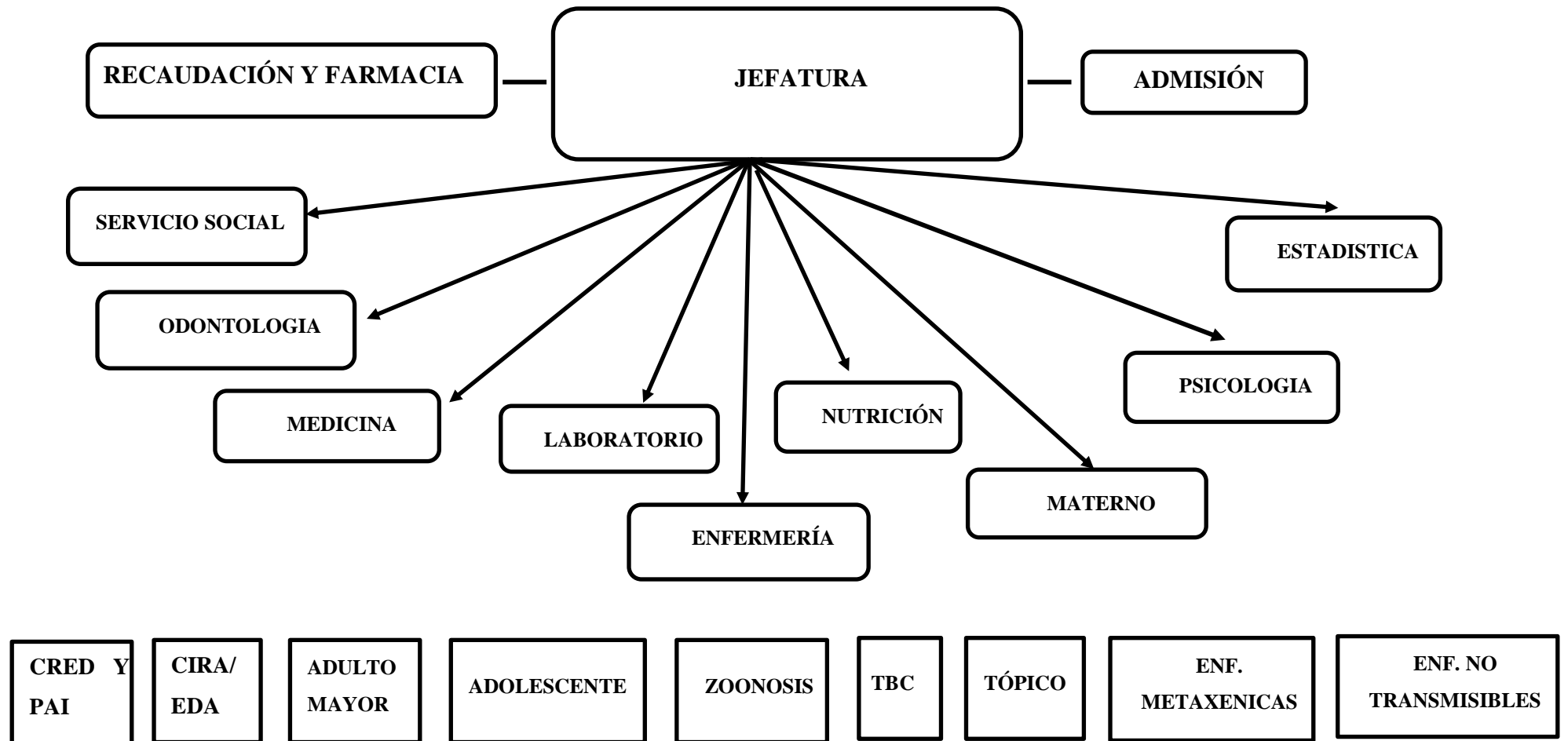
Costo total del proyecto en Soles

: 28,700.00 Soles

- Subvención solicitada Municipalidad : 13,100.00 Soles
- Subvención solicitada Gerencia Regional de Salud : 14,100.00 Soles
- Subvención solicitada comunidad : 1,500.00 Soles

VIII. ADMINISTRACIÓN DEL PROYECTO

ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL C.S JOSE OLAYA



IX. INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL PROYECTO

Para el objetivo de desarrollo

Al 2023 por lo menos un 30% de adultos mayores del Pueblo joven de José Olaya mejoraron su calidad de vida.

Para los Objetivos General:

A fines del 2019 al menos el 80% de los adultos mayores de la Asociación Sagrado Corazón de Jesús del Pueblo Joven de José Olaya, practican 02 estilos de vida saludable, que fomenten su autocuidado.

Para los Resultados Esperados:

R1:

Al final del proyecto el 50% de los adultos mayores del Pueblo Joven de José Olaya capacitados sobre la importancia de buenas prácticas de autocuidado.

R2:

Al final del 2019 al menos el 50% de los familiares de los adultos mayores de José Olaya, comprometido en la prevención de enfermedades de sus adultos mayores.

R3:

Al final del proyecto el 80% del recurso humano del C.S José Olaya, capacitado para potenciar las actividades de autocuidado del adulto mayor.

X. FACTORES EXTERNOS CONDICIONANTES PARA EL LOGRO DE LOS EFECTOS E IMPACTO DEL PROYECTO

Desde el inicio de nuestro apoyo en esta zona de intervención, las acciones emprendidas se ubican dentro de una dinámica de concertación y coordinación permanente con los sectores públicos, gobiernos locales, ello se ha plasmado en las acciones conjuntas que realizamos en bien del desarrollo local con la participación de la población organizada.

Por otro lado la población del adulto mayor que participa organizadamente en el proyecto cumplirá un papel muy importante en la evaluación, al ser los que faciliten el levantamiento de la información requerida para la verificación del cumplimiento de los indicadores y al evaluar conjuntamente con los técnicos el trabajo realizado y los logros obtenidos, serán sujetos y actores principales de la evaluación.

XI. SOSTENIBILIDAD DEL PROYECTO

El proyecto será sostenible en la medida que todos los involucrados participen de las acciones y se apropien de la propuesta, y la hagan suya, además debe estar insertada dentro de sus planes de trabajo o planes estratégicos y tenga un presupuesto asignado, para darle continuidad al proyecto. Por otro lado, el establecimiento de salud incrementará la responsabilidad y compromiso para la ejecución del proyecto a través de su equipo de profesionales con competencias para el logro de los resultados. Así como la realización de las coordinaciones respectivas con las diferentes instancias que tienen que ver con el adulto mayor.

También es importante la socialización del proyecto ante la municipalidad y otras instituciones para que sea considerado en el presupuesto anual cada año y continúe en el tiempo.

XII. IMPACTO AMBIENTAL

La ejecución del presente proyecto no ocasiona daños al medio ambiente, puesto que no produce alteraciones negativas del medio ambiente, ni del comportamiento del ecosistema, por el contrario el ambiente social se ve favorecido al incrementarse el bienestar de los 120 adultos mayores mejorando así su calidad de vida de dicho grupo, por lo que se recomienda implementar dicho proyecto.

Con relación al impacto ambiental, la ejecución del proyecto considera reducir los riesgos de que el medio ambiente se deteriore, por ello se realizarán algunas medidas de prevención durante todo el proyecto.

XIII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

El proyecto persigue fortalecer las capacidades de los recursos humanos para brindar una atención integral de los adultos mayores, así mismo a través de las asesorías técnicas contaremos con los conocimientos necesarios para alcanzar los resultados y los objetivos planteados en el proyecto.

Se fortalecerá las capacidades de la familia y de los cuidadores quienes juegan un rol importante dentro de la salud del adulto mayor.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

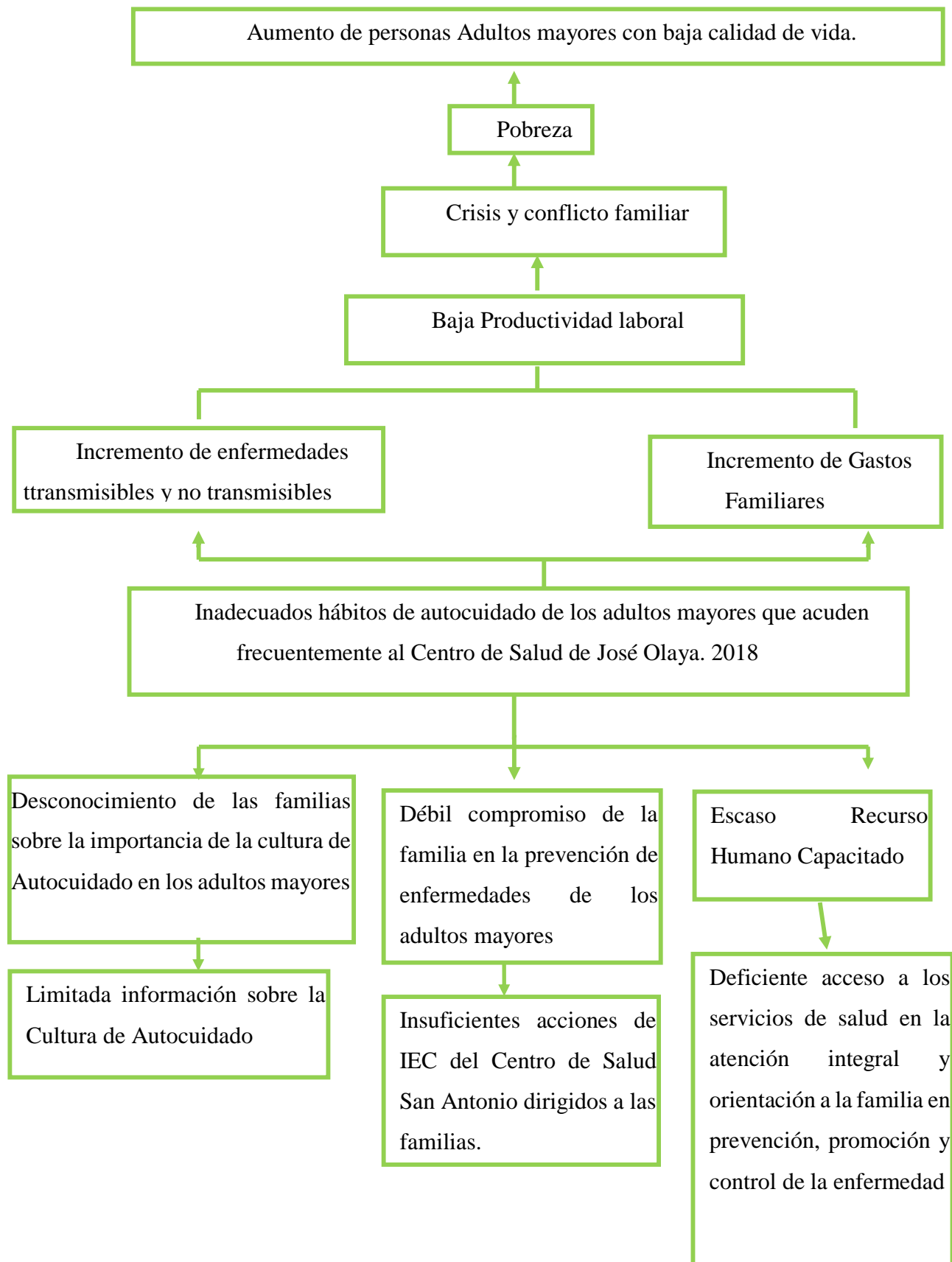
1. Censo 2012. Disponible en: <http://www.inei.gob.pe/estadisticas/censos/>
2. Situación de la población adulta mayor. Disponible en: http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin-adulto-mayor_jul-ago-set-2014.pdf
3. Envejecer y el cuidado de adultos mayores. Disponible en: <https://www.optumhealthnewmexico.com/consumer/es/envejecimientoyCuidadoParaPersonasDeLaTerceraEdad.jsp>.
4. Acciones de autocuidado en el adulto mayor. Disponible en: <http://cdigital.uv.mx/bitstream/12345678/998/1/tesis-0304.pdf>
5. Análisis de la alimentación de adultos mayores residentes en centros institucionalizados urbanos de la VIII Región. Disponible en: <http://www.ubiobio.cl/cps/ponencia/doc/p19.1.htm>
6. Calidad de vida en la vejez. Disponible en: http://adultomayor.uc.cl/docs/autocuidado_salud.pdf
7. Cuidados de enfermería en el adulto mayor. Disponible en: <http://escuela.med.puc.cl/publ/manualgeriatria/pdf/cuidadosenfermeria.pdf>
8. Panicusi Rodríguez, C. Estimación funcional del anciano. En climas de enfermería Norteamericana. 1ra. Edición. Editorial Interamericana. España. 1996.
9. Lineamientos para la atención integral de salud de las personas adultas mayores. Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2010/adultoMayor/archivos/lineamiento%20normas%20tecnicas_%20primera%20parte.pdf
10. Manual de prevención y autocuidado de adultos mayores. Disponible en: http://www.sideso.df.gob.mx/documentos/manual_de_preencion_y_autocuidado_para_las_personas_adultas_mayores.pdf.
11. Gil Flores, J; y García Jiménez, E. Metodología de la investigación: Manual para el desarrollo de personal de salud. 2da. Edición. Editorial Interamericana. Washington. 1994.
12. Ejercicio físico y envejecimiento. Disponible en: <http://todo-en-salud.com/2010/12/ejercicio-fisico-y-envejecimiento>.

13. Bernejo Vásquez, J. Humanizar la salud. 1ra. Edición. Editorial Printed en ARTES Gráficas GAR. España. 1997.
14. Patiño, C. La necesidad de autocuidado de enfermería en la población de Calixta Roy en el Alberge central H.I Canevero del Rimac. 1ra. Edición. Editorial Santillana. Lima. 2002.
15. El rol de familia en el cuidado del adulto mayor. Disponible en: <http://es.slideshare.net/yoyitaxD/ensayo-adulto-mayor>
16. Riesgos de accidentes en el adulto mayor que realiza actividades de rutina, usuarios de los servicios del Centro de Salud Conde de la Vega Baja, Lima. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/500/1/maita_ra.pdf
17. Mejoramiento del autocuidado del adulto mayor del pueblo joven. Disponible en: http://tesis.usat.edu.pe/jspui/bitstream/123456789/257/1/TL_Salgado_Montenegro_FlorCecilia.pdf
18. Centro de salud del adulto mayor. Disponible en: <https://www.essalud.gob.pe/>
19. Pautas y recomendaciones para el funcionamiento de los centros integrales centros integrales de atención al adulto mayor adulto mayor (CIAM). Disponible en: http://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgfc/diapam/PAUTAS_CIAM.pdf.
20. Plan regional de Lambayeque del desarrollo concertado. Disponible en: http://www.mimp.gob.pe/files/OGD/fichas_resumen/Fichas_Resumen_Políticas_Sector_Lambayeque.docx
21. Lineamientos para la atención integral de las personas adultas mayores. Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2010/adultoMayor/archivos/lineamiento%20normas%20tecnicas_%20primera%20parte.pdf
22. Chiclayo. Disponible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/Lambayeque>.
23. Propuesta de plan de gobierno de la Municipalidad provincial de Chiclayo 2015 – 2018 Partido político alianza para el progreso (APP). De acuerdo a la Resolución N° 272-2014-JNE. Disponible es: <http://200.48.102.67/pecao/05PLANES/2014/f8587976406946362915.pdf>
24. Provincia de Chiclayo. Disponible en: <http://www.lambayeque-peru.com/provincia-de-chiclayo>.

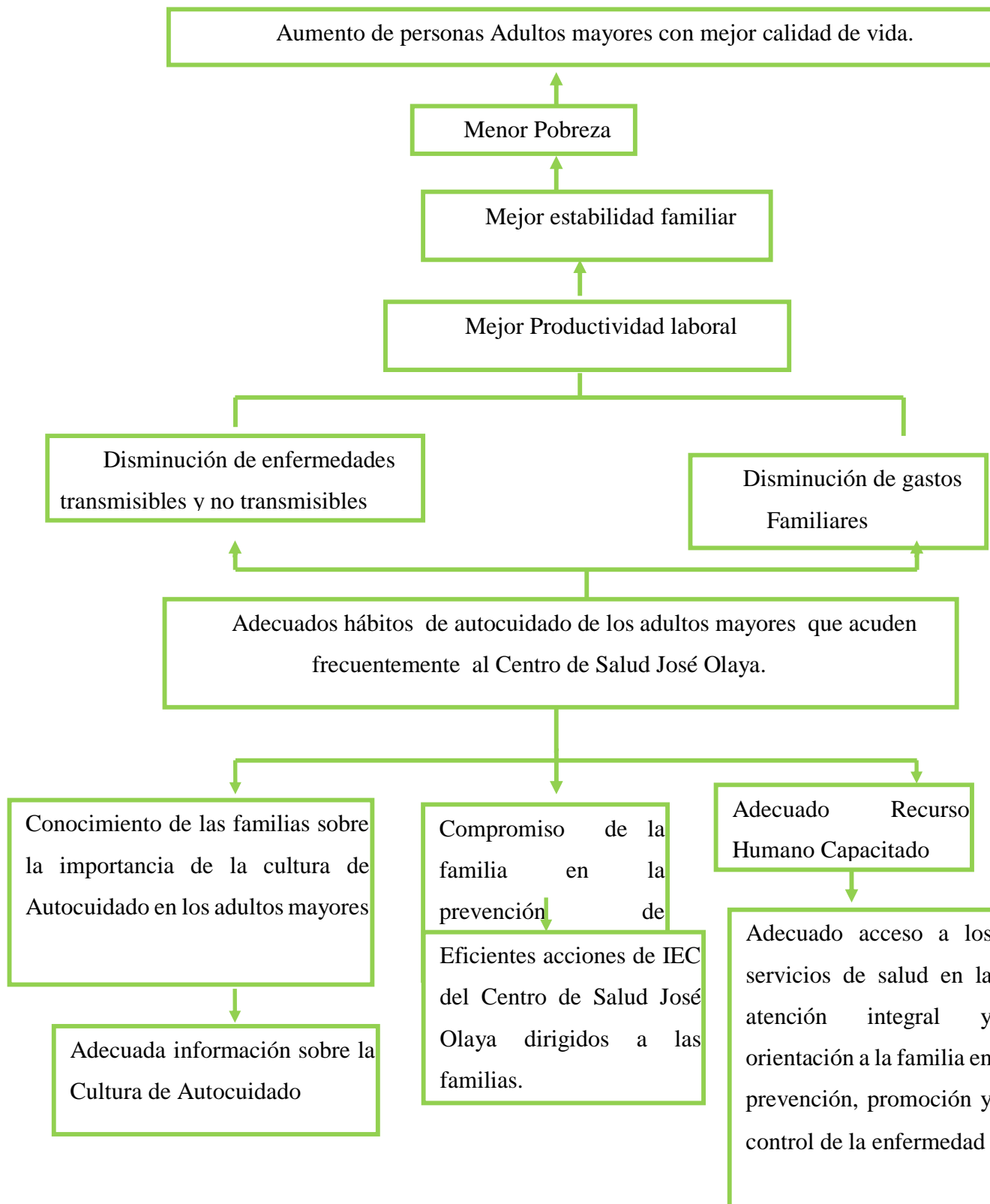
25. Actividad física y mental del adulto mayor. Disponible en:http://html.rincondelvago.com/actividad-fisica-y-salud_4.html.
26. INEI. Características de la población adulta mayor. 1ra Edición. Editorial INEI. Perú. 2017.
27. Medina Hoyos J. La pedagogía del cuidado. 1ra. Edición. Editorial Alertes, España. 1999.
28. Metodología de trabajo, corte participativo. Disponible es: <http://books.google.com.pe/books?id=nePOeTgnXgUC&pg=PA113&lpg=PA113&dq=corte+participativo&source=bl&ots=yIT12kz4E3&sig=ABQoKxKu2dYomdNwrTDbqSbfyYw&hl=es&sa=X&ei=vbFvVO3vIYugNueohPAL&ved=0CBsQ6AEwAA#v=onepage&q=corte%20participativo&=false>.
29. Huapaya O.; Vilchez C., y Zeta Z. Expectativas del paciente en la admisión respecto a la atención de enfermería humanizada y su percepción sobre la calidad de la misma. 1ra Edición. Editorial Interamericana. México. 2003.
30. Waldow R. O cuidado Nc Saúde. 1era Edición. Editorial Voces. Brasil. 2004.
31. Benavent A. Fundamentos de enfermería. 1era Edición. Editorial Grupo paradigma. España. 2002.
32. Autocuidado de las personas adultas mayores. Disponible en: <http://www.unfpa.org.pe/publicaciones/publicacionesperu/mimdes-autocuidado-adultas-mayores.pdf>

ANEXOS

ÁRBOL DE PROBLEMA



ÁRBOL DE OBJETIVOS



MARCO LÓGICO

RESÚMEN NARRATIVO DE OBJETIVOS	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p>FIN</p> <p>Contribuir al mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor del Centro de Salud de José Olaya</p>	<p>Al 2023 por lo menos un 30% de adultos mayores del centro de salud José Olaya mejoraron su calidad de vida al finalizar el año</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Padrón de beneficiarios ▪ Ficha familiar del Adulto Mayor ▪ Fotografías 	<p>Una Municipalidad distrital involucrada desde la planificación, ejecución y ejecución del proyecto de desarrollo local.</p>
<p>PROPÓSITO</p> <p>Promover adecuadas prácticas de autocuidado en los adultos mayores que acuden al Centro de Salud José Olaya.</p>	<p>A fines del 2019 al menos el 80% de los adultos mayores de la Asociación Sagrado Corazón de José Olaya, practican 02 estilos de vida saludable, que fomenten su autocuidado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Registro de asistencia de la población. ▪ Visitas de monitoreo. ▪ Registro fotográfico. ▪ Informes. 	<p>Un establecimiento de salud articulados a las actividades que desarrolla el proyecto en beneficio del adulto mayor.</p>
<p>RESULTADO</p>	<p>Al final del proyecto el 50% de los adultos mayores del Puebla Asociación Sagrado Corazón de</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Registro de asistencia ▪ Diseño metodológico ▪ Fotografías. 	<p>Los adultos mayores, familiares y los profesionales de salud conocerán los</p>

R1: Se habrá fortalecido las capacidades de los adultos mayores para una cultura de autocuidado	Jesús capacitados sobre la importancia de buenas prácticas de autocuidado.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Acta de compromiso 	cuidados que amerita dicho grupo etéreo.
R2: Se habrá desarrollado acción de IEC dirigido a las familias de los adultos mayores, durante el año 2018.	Al final del 2019 al menos el 50% de los familiares de los adultos mayores de José Olaya, comprometido en la prevención de enfermedades de sus adultos mayores.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bosquejo material educativo ▪ Fotografías. ▪ Folletos ▪ Trípticos ▪ Acta de compromiso 	
R3:Se habrá contado con recurso humano capacitado para la promoción de estilos de hábitos saludables en los adultos mayores, durante el año 2018.	Al final del proyecto el 80% del recurso humano del C.S José Olaya, capacitado para potenciar las actividades de autocuidado del adulto mayor.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Registro de asistencia de talleres ▪ Acta de compromiso ▪ Cuaderno de visita ▪ Fotografías ▪ Documento planificación de acciones 	
ACCIONES			

1.1.	Talleres de capacitación de cuidado de los adultos mayores.	El 50% de adultos mayores asisten a los talleres de capacitación.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Materiales escritorio ▪ Materiales educativos ▪ Registro de asistencia 	Se cuenta con los desembolsos financieros planificados.
1.2.	Promoción de Actividades físicas como caminatas, aeróbicos, bailoterapias, etc.	El 50 % de los adultos mayores realizan terapias físicas 2 veces por semana.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Registro de asistencia ▪ Fotografías ▪ Informe de la actividad 	Se evidencia interés de las personas adultas mayores por participar en las actividades físicas.
1.3.	Actividades recreativas como paseos, lecturas, hacer lo que más les guste a los adultos mayores, etc.	El 50 % de los adultos mayores realizan 01 hora de lectura diaria.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Registro de asistencia a la lectura ▪ Boletas o Facturas ▪ Fotografías ▪ Informe de la actividad 	Familiares involucrados y participando en las actividades recreativas del adulto mayor
2.1.	Elaboración de material educativo.	El 70% de los adultos mayores practican pautas de autocuidado.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Trípticos ▪ Folletos 	Los profesionales de salud: Licenciadas en Enfermería y Médicos, participando en la elaboración de los materiales educativos para el

				autocuidado del adulto mayor.
2.2.	Talleres de capacitación a familiares sobre la etapa de vida: Adultos Mayores.	El 50% de familiares capacitados sobre la etapa de vida adulto mayor.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Registro de asistencia ▪ Diseño metodológico del taller ▪ Informe de los talleres ▪ Fotografías 	Se observa apoyo de los familiares de los adultos mayores.
2.3.	Seguimiento domiciliario a las familias de los adultos mayores beneficiarios del proyecto.	El 20% de los adultos mayores que acuden al Centro de Salud José Olaya son visitados por el personal de salud.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cuaderno de visitas ▪ Fotografías 	Se cuenta con los desembolsos financieros planificados. Se evidencia apoyo de los Promotores de Salud.
3.1.	Capacitación al Personal de Salud del C.S José Olaya.	El 70% del Personal de Salud, será capacitado sobre la etapa vida adulto mayor.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Registro de asistencia ▪ Diseño metodológico del taller ▪ Informe de los talleres 	Personal de Salud del Centro de Salud José Olaya involucrados y comprometido para el

			<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fotografías 	mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor.
3.2.	Implementación a Promotores de Salud para las actividades de promoción de estilos de vida saludable en los adultos mayores.	El 25 % de los Promotores de Salud realizarán actividades de promoción de estilos de vida saludable en los adultos mayores.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Acta de entrega de materiales ▪ Fotografías 	Se cuenta con los desembolsos financieros planificados.
3.3.	Gestionar convenios con la Gerencia Regional Salud - Chiclayo, para la ejecución del proyecto.	El 50 % de las instituciones apoyarán para la ejecución del proyecto.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Convenio interinstitucional. ▪ Actas de compromiso ▪ Fotografías 	Gerente Regional de Salud, y Directora de la Escuela de Enfermería de la USAT, articulados para el mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor.

CÁLCULO DE COSTOS UNITARIOS DE LAS ACTIVIDADES

ACTIVIDAD 1.1

Talleres de capacitación de autocuidado de los adultos mayores.

Requerimientos	Unidad de medida	Cantidad	Costos unitario	Costo total
Cartulinas	Unidad	20	0.50	10.00
Plumones	Unidad	24	2.50	60.00
Gomas	Unidad	3	6.00	18.00
Tijera	Unidad	2	3.00	6.00
Láminas	Unidad	38	4.00	152.00
Impresiones	Hoja	100	0.30	30.00
Copias	Hojas	80	0.20	16.00
Hojas Bond	Millar	3	25.00	75.00
Cinta maskintape	Unidad	10	3.00	30.00
Rotafolios	Unidad	15	45.00	675.00
Sandwich	Unidad	100	3.50	350.00
Jugos	Unidad	100	2.50	250.00
Servicios				
Pasajes	Día	8	3.50	28.00
TOTAL				1700.00

ACTIVIDAD 1.2

Talleres de capacitación de autocuidado de los adultos mayores.

Requerimientos	Unidad de medida	Cantidad	Costos unitario	Costo total
Polos	Unidad	70	16.00	1120.00
Gorros	Unidad	70	4.50	315.00
Bloqueadores	Unidad	70	2.50	175.00
Aguas minerales	Unidad	70	2.50	175.00
Servicio				
De Alquiler de Gimnasio	Días	5	43.00	215.00
TOTAL				2000.00

ACTIVIDAD 1.3

Realización de actividades recreativas como paseos, lecturas, hacer lo que más les guste a los adultos mayores, etc.

Requerimientos	Unidad de medida	Cantidad	Costos unitario	Costo total
Cuentos	Unidad	70	12.50	875.00
Tijeras	Unidad	16	3.00	48.00
Punta roma	Unidad	25	5.00	125.00
Lana	Unidad	50	6.50	325.00
Servicio				
Pasajes	Adultos Mayores	70	6.10	427.00
TOTAL				1800.00

ACTIVIDAD 2.1

Elaboración de material educativo.

Requerimientos	Unidad de medida	Cantidad	Costos unitario	Costo total
Hojas Bond	Millar	3	25.00	75.00
Lápiz	Unidad	40	1.00	40.00
Gomas	Unidad	10	6.00	60.00
Tijeras	Unidad	18	3.00	54.00
Láminas	Unidad	25	4.00	100.00
Impresiones	Unidad	100	0.30	30.00
Copias	Unidad	80	0.20	16.00
Gigantografía	Unidad	25	25.00	625.00
Total				1000.00

ACTIVIDAD 2.2

Talleres de capacitación a familiares sobre la etapa de vida: Adultos Mayores.

Requerimientos	Unidad de medida	Cantidad	Costos unitario	Costo total
Papel bond	Millar	4	25.00	100.00
Plumones	Unidad	24	2.50	60.00
Tijeras	Unidad	20	2.60	52.00
Cinta de embalaje	Unidad	10	1.50	15.00
na líquida	Unidad	6	5.00	30.00
Lapiceros	Unidad	60	0.50	30.00
Lápices	Unidad	80	0.50	40.00
Folder manila	Unidad	150	0.50	75.00
Trípticos	Unidad	480	0.60	288.00
Rotafolios	Unidad	7	50.00	350.00
Sandwichs	Unidad	180	1.50	270.00
Jugos	Unidad	180	1.50	270.00
Servicios				
Alquiler de Auditorio	Día	3	140.00	420.00
Alquiler de Data	Horas	10	50.00	500.00
Total				2500.00

ACTIVIDAD 2.3

Seguimiento domiciliario a las familias de los adultos mayores beneficiarias del proyecto.

Requerimientos	Unidad de medida	Cantidad	Costos unitario	Costo total
Servicios				
Pasajes al C.S. José Olaya	Día	15	12.00	180.00
Pasajes a Cruz del Perdón	Día	10	12.00	120.00
Pasajes a Sta Rosa	Día	10	10.00	100.00
Pasajes a Nueve de Octubre	Día	13	10.00	130.00
Pasaje a P.J. San Nicolás	Día	10	10.00	100.00
Pasaje a Urb. Bancarios	Día	10	10.00	100.00
Pasaje a Los Parques	Día	7	10.00	70.00
Total				800.00

ACTIVIDAD 3.1

Capacitación al Personal de Salud del C.S José Olaya

Requerimientos	Unidad de medida	Cantidad	Costos unitario	Costo total
Papel bond	Millar	2	25.00	50.00
Plumones colores	Unidad	12	2.50	30.00
Cinta de embalaje	Unidad	10	2.00	20.00
Servicio				
Alquiler del Data	Horas	10	50.00	500.00
Alquiler de auditorio	Días	5	80.00	400.00
Total				1000.00

ACTIVIDAD 3.2

Implementación a Promotores de Salud para las actividades de promoción de estilos de vida saludable en los adultos mayores.

Requerimientos	Unidad de medida	Cantidad	Costos unitario	Costo total
Tableros	Unidad	10	10.00	10.00
Lapiceros	Unidad	50	100.00	50.00
Copias	Unidad	150	0.10	15.00
Papel bond	Unidad	3	25.00	75.00
Chalecos	Unidad	10	50.00	500.00
Manuales	Unidad	10	30.00	300.00
Gorros	Unidad	20	15.00	300.00
Polos	Unidad	10	25.00	250.00
Total				1500.00

Actividad 3.3

Gestionar convenios con la Gerencia Regional Salud - Chiclayo, para la ejecución del proyecto.

Requerimientos	Unidad de medida	Cantidad	Costos unitario	Costo total
Servicios				
Pasajes	Día	40	10.00	400.00
Teléfonos	Día	100	6.00	600.00
Total				1000.00