

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA



**PROYECTO DE DESARROLLO LOCAL: PROMOVIENDO UN
ENVEJECIMIENTO SALUDABLE EN LOS ADULTOS MAYORES –
PROVINCIA DE SANTA CRUZ - REGIÓN CAJAMARCA. 2019**

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

AUTOR

ALFONSINA ISABEL CALDERON ROJAS

ASESOR

LISSETH DOLORES RODRÍGUEZ CRUZ

<https://orcid.org/0000-0003-1742-9498>

Chiclayo, 2020

**PROYECTO DE DESARROLLO LOCAL: PROMOVRIENDO
UN ENVEJECIMIENTO SALUDABLE EN LOS ADULTOS
MAYORES – PROVINCIA DE SANTA CRUZ - REGIÓN
CAJAMARCA. 2019**

PRESENTADA POR:
ALFONSINA ISABEL CALDERON ROJAS

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

**SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**

APROBADA POR:

Mirian Elena Saavedra Covarrubia
PRESIDENTE

Julia María Nureña Montenegro
SECRETARIO

Lisbeth Dolores Rodríguez Cruz
ASESOR

ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
INTRODUCCIÓN	6
I. DENOMINACIÓN DEL PROYECTO	9
II. NATURALEZA DEL PROYECTO	9
2.1. Descripción del proyecto	9
2.2. Fundamentación y justificación	9
2.3. Marco institucional	17
2.4. Finalidad del proyecto	20
2.5. Objetivos	20
2.6. Metas	20
2.7. Beneficiarios	21
2.8. Productos	21
2.9. Localización física y cobertura espacial	22
III. ESPECIFICACIÓN OPERACIONAL DE LAS ACTIVIDADES	24
IV. MÉTODOS Y TÉCNICAS A UTILIZAR	31
V. DETERMINACIÓN DEL CALENDARIO DE ACTIVIDADES	32
VI. DETERMINACIÓN DE LOS RECURSOS NECESARIOS	33
• Humanos	33
• Materiales	33
• Técnicas	33
• Financieros	33
VII. CÁLCULO DE COSTOS DE EJECUCIÓN Y PRESUPUESTO	34
VIII. ADMINISTRACIÓN DEL PROYECTO	35
IX. INDICADORES DE EVALUACIÓN	36
X. FACTORES CONDICIONANTES E IMPACTO DEL PROYECTO	37
XI. SOSTENIBILIDAD DEL PROYECTO	38
XII. IMPACTO AMBIENTAL	39
XIII. SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES	40
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	41
ANEXOS	45

RESUMEN

El presente proyecto de desarrollo local, se dio a partir de la observación directa de la problemática que presentan los adultos mayores de Santa Cruz, donde se puede identificar problemas como presencia de enfermedades crónicas, familias con desconocimiento en el cuidado del adulto mayor, conllevando a tener serios problemas como ausencia de estilos de vida saludables, aumento de enfermedades y sedentarismo incluso viven en abandono. El presente proyecto tiene como objetivo contribuir al mejoramiento de la salud de los adultos mayores del distrito de Santa Cruz, por ello se desarrollarán talleres educativos en estilos de vida saludable, talleres demostrativos de alimentación, por otro lado, talleres a la familia acerca del cuidado del envejecimiento saludable, terapia familiar en las familias de los adultos mayores, además talleres recreativos. Al final del proyecto se habrá desarrollado conocimientos en la familia sobre los cuidados en el envejecimiento saludable y activo, dicho proyecto demandará un costo total de S/. 59 922.13

Palabras claves: envejecimiento activo y saludable, estilos de vida saludable, familia y adulto mayor.

ABSTRACT

The present project of local development, was given from the direct observation of the problem presented by older adults in Santa Cruz, where I could identify problems such as the presence of chronic diseases, families with ignorance in the care of the elderly all this leading to having serious problems such as absence of healthy lifestyles, increased illness and sedentary lifestyle even live in neglect. The purpose of this project is to contribute to the improvement of the health of the elderly in the district of Santa Cruz, which is why educational workshops on healthy lifestyles, demonstration feeding workshops, on the other hand, family workshops on care will be developed of healthy aging, family therapy in the families of older adults, as well as recreational workshops. At the end of the project, knowledge in the family about the care for healthy and active aging will have been developed, said project will demand a total cost of S/. 59 922.13

Keywords: active and healthy aging, healthy lifestyles, family and the elderly.

INTRODUCCIÓN

La pirámide poblacional a nivel mundial se encuentra en transición al año 2050 la población adulta mayor de 65 años y más, se incrementará notablemente a un 21%. Entonces en los próximos 50 años el envejecimiento en el mundo aumentará a 1,041 millones de habitantes adultos mayores, de los cuales 14% corresponden a países desarrollados, 77% en vías de desarrollo y solo el 9% a los de bajo desarrollo¹.

A medida que el promedio de vida se va extendiendo en todo el mundo hay un progresivo interés en el estado de salud y bienestar de las personas mayores². La mayor parte de la población anciana en el mundo no cuenta con planes personales específicos para sus años de envejecimiento, aumentando la soledad y la sensación de ser ignorado. La longevidad no solo se relaciona con la extensión de la vida basada en el bienestar físico, sino que también incluye el deseo de tener su integridad y valor aceptado, así como mantener un sentido de bienestar cualitativamente mejorado³.

En Perú, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) publicó que en el 2015 la población adulta mayor peruana superó los 3 millones de habitantes. Para el 2020 se proyecta un total de 8,7 millones. En el departamento de Cajamarca viven un total de 120, 217 adultos mayores de 60 años o más y va en aumento⁴.

Este grupo poblacional tiene conductas que ha aprendido durante el transcurso de su ciclo vital; las cuales forman parte de los estilos de vida de la persona y la mayoría de las veces está influenciada por los factores socioculturales y las características personales. Por lo tanto, la situación actual del envejecimiento poblacional es un acontecimiento que está llamando el interés de diversos niveles (político, económico, sociológico, sanitario y de investigación científica) por los desmedidos resultados que se están observando y que se acentuarán en los siguientes años constituyéndose un grupo de edad que requiere especial atención, haciéndose necesario implementar actividades que fomenten el envejecimiento activo y su bienestar psicosocial⁵.

Teniendo en cuenta que las personas adultas mayores presentan una serie de cambios biológicos, psicológicos y sociales, los cuales influyen en la declinación de su capacidad funcional y la disminución de la resistencia a las enfermedades, se presenta el gran desafío de la salud pública que es promover el mantenimiento de la funcionalidad como lo definió la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 1959 en el documento “Aspectos de la salud pública en los ancianos y en la población”; la mejor

forma de medir la salud en los ancianos es en término de la función, es por ello que promover la actividad física, el ejercicio físico y prevenir el sedentarismo son claves para el mantenimiento de la salud en el adulto mayor, como componente fundamental de un estilo de vida saludable⁶.

Por eso es fundamental que el adulto mayor identifique sus redes de apoyo más cercanas que pueden corresponder a familiares o aquellas personas que se identifican como su núcleo más próximo, ya que la necesidad de actividad física no disminuye a medida que se envejece, y por el contrario no hacer ejercicio ocasiona la pérdida de masa muscular y ósea además de volver menos flexible al cuerpo⁷. Por lo tanto, muchas veces la declinación física asociada al envejecimiento es más bien consecuencia de la inactividad que del envejecimiento.

Entre los derechos de las personas adultos mayores tienen como objetivo un envejecimiento saludable y digno que mejore la calidad de vida e incremente la integración al desarrollo económico, político y cultural, pero en nuestra sociedad se observa que no se encuentra preparada para afrontar estas normativas donde se ponga en marcha los casos de violencia y abandono de los adultos mayores en nuestra sociedad. Por otro lado, las personas de 60 años a más se consideran altamente vulnerables, ya que se presentan mayores riesgos de enfermar o morir por enfermedades crónicas o enfermedades no transmisibles que son afecciones de larga duración y de progresión lenta⁶.

Para esta problemática Navarro⁸, menciona que las emociones positivas son útiles para prevenir enfermedades, reducir su intensidad y duración y también para sentirse satisfechos con la vida. Otros estudios señalan que una persona feliz tiene un temperamento positivo, tiende a mirar el lado positivo de las cosas, vive en una sociedad desarrollada económicamente y posee recursos adecuados para avanzar hacia sus metas⁸. También se sabe que la gente feliz tiene una mayor autoestima, es más extrovertida y tiene más relaciones sociales⁹.

Por ello es necesario lograr un envejecimiento exitoso y saludable que se caracteriza por la forma en que los individuos participan en la sociedad de una manera física, social y psicológicamente saludable. En este contexto, mantener y mejorar la calidad de vida de las personas mayores es uno de los principales retos a los que se enfrenta el proceso de envejecimiento; trabajo que se quiere lograr con el desarrollo del siguiente proyecto de desarrollo local.

Para actuar en esta creciente del envejecimiento se deben redoblar esfuerzos en acciones preventivas y de autocuidado, el reconocimiento del adulto mayor sobre las actividades de promoción a la salud como herramienta preventiva, así como la importancia de que la propia persona entienda los beneficios de llevar una vida saludable y la participación de la familia en cuidados de un envejecimiento saludable para lograr una mejor calidad de vida y el tratamiento de las enfermedades que mejoran el bienestar de los adultos mayores¹⁰.

El ideal de un proceso de envejecimiento saludable requiere que las personas mayores compartan o tengan acceso a los mismos servicios generales disponibles para la población en su conjunto, y que también reciban cuidados adicionales que estén a la altura de sus necesidades especiales¹¹.

Por tal motivo la situación actual de los adultos mayores del distrito Santa Cruz nos conlleva a reflexionar lo necesario que es la intervención como enfermera salubrista en realizar actividades preventivas promocionales en este grupo etáreo, para brindar una atención integral al adulto mayor y familiares con el fin de contribuir a mejorar su calidad de vida y lograr obtener un envejecimiento saludable. Al realizar el diagnóstico participativo como futura enfermera salubrista se encontró un desconocimiento en estilos de vida saludable por parte de los adultos mayores y familiares, desinterés y descuido por parte de los familiares en el cuidado del adulto mayor, presencia de enfermedades crónicas. Es por ello que el proyecto de desarrollo local es una propuesta de trabajo para la promoción y desarrollo de temas como promover un envejecimiento saludable en los adultos mayores y dar a conocer a la familia la importancia de los cuidados que requiere una persona adulta mayor para lograr un envejecimiento saludable.

I. DENOMINACIÓN DEL PROYECTO

Promoviendo un envejecimiento saludable en los adultos mayores provincia de Santa Cruz - Región Cajamarca. 2019.

II. NATURALEZA DEL PROYECTO

2.1. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

El proyecto busca promover un envejecimiento saludable en el adulto mayor en la provincia de Santa Cruz- 2019. Para lo cual se desarrollarán diferentes actividades con la finalidad de mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

Los objetivos del proyecto están enfocados a intervenir con actividades preventivas promocionales que propicien una calidad de vida del adulto mayor, se buscará alianzas tanto con personal de salud, agentes comunitarios, donde se ejecutarán distintas reuniones de sensibilización con autoridades y familias de adultos mayores, para lograr un trabajo sostenible, permitiendo fortalecer las acciones programadas en el proyecto.

Para la ejecución de reuniones de sensibilización serán convocados por autoridades de la comunidad permitiendo fortalecer acciones programadas en el proyecto y lograr la sostenibilidad.

2.2. FUNDAMENTACIÓN Y JUSTIFICACIÓN

Entre el 2012 y 2050, la proporción de los habitantes del planeta mayores de 60 años se ha duplicado, pasando del 11% al 22%. En números absolutos, este grupo de edad pasará de 605 millones a 2000 millones en el transcurso de medio siglo. Ser adulto mayor, a comienzos del siglo XXI, supone envejecer en una sociedad de cambios acelerados e inesperados, antes los cambios eran lentos, esperados y se daban en el entorno más cercano; hoy los cambios son rápidos, inesperados y afectan lo local y lo universal. Las personas mayores no se encuentran muchas veces con los recursos necesarios para adaptarse a situaciones que suponen nuevos valores y nuevas maneras de ver la realidad y de actuar en ella¹².

Por ello es necesario señalar las dos concepciones de vejez que conviven en este comienzo del nuevo siglo, el modelo deficitario, basado en el modelo

médico tradicional que, en torno a los cambios biológicos, conceptualizó a la vejez en términos de déficit y de involución, y el modelo de desarrollo, basado en la necesidad de redefinir la vejez como una etapa diferente de la vida, pero también plena de posibilidades¹³.

Cada vez hay más personas mayores que viven esta etapa de la vida desde este último modelo en donde la educación, la formación está presente, como estrategia básica para una mejor calidad de vida desde una visión nueva y formativa. Es, en este contexto social, en el que surge una nueva forma de entender el envejecimiento, un modelo que favorece a las personas de más edad. Se trata del envejecimiento activo, según Limón, menciona que en este proceso se han ido enfatizando la importancia de diversos aspectos: de las condiciones de salud (envejecimiento saludable), de los resultados e intencionalidad del mismo (envejecimiento productivo) o de los beneficios individuales y más íntimos de cada persona (envejecimiento satisfactorio). Finalmente, el nuevo concepto de envejecimiento activo logra superar todas las anteriores concepciones y ofrecer a la sociedad un modelo, un verdadero paradigma para orientarnos¹⁴.

Según el diagnóstico de la situación del adulto mayor en el 2011 contenido en el Plan Nacional de Personas Adultas Mayores indican que “El envejecimiento saludable entendido como la mejora del bienestar físico, psíquico y social de las personas adultas mayores se logra a través del incremento en la cobertura y calidad de los servicios socio-sanitarios, la garantía de una asistencia alimentaria y nutricional, y la generación de oportunidades para una vida armónica dentro de su familia y su comunidad¹⁴. Hoy, la realidad de los adultos mayores se encuentra inmersa en la tendencia a valorizar al ser humano por su capacidad de continuar haciendo parte de procesos productivos que prima sobre el valor que encierra en sí mismo. De igual manera, de acuerdo con el estereotipo cultural del mundo occidental, la vejez es sinónimo de pérdida de capacidades, especialmente las relacionadas con el aspecto físico, lo que en un medio donde el culto a la belleza y la valoración a la competencia, la rapidez, la agilidad son aspectos predominantes, hace que los individuos experimenten temor por esta etapa de la vida¹⁵.

Por otro lado, el estilo de vida, definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un conjunto de patrones de comportamiento identificable y relativamente estable en el individuo y en una sociedad determinada, dicho estilo de vida resulta de las interacciones entre las características individuales, la interacción social y las condiciones de vida socioeconómica y ambiental en que viven las personas. Algunos estilos de vida incluyen patrones de comportamiento específicos que miden el bienestar del individuo actuando como factores de protección o de riesgo¹⁶.

Por otro lado, Martínez Rodríguez menciona que, envejecer bien es envejecer activamente y esto implica fundamentalmente tres condiciones: envejecer teniendo un rol social, envejecer con salud y envejecer con seguridad¹⁶.

De esta manera el estilo de vida saludable se entiende como los hábitos y costumbres que cada persona puede realizar para lograr un desarrollo y un bienestar sin atentar contra su propio equilibrio biológico y la relación con su ambiente natural, social y laboral. Además, es definido como una forma de vida, con un mínimo de contaminación, estrés y factores nocivos para la salud y el bienestar de cada ser humano en todas sus dimensiones, dentro del contexto en el cual se desenvuelve. Dicho estilo de vida saludable ideal es aquel que cuenta con una dieta balanceada, ejercicio, relajación, recreación, trabajo moderado, promoción de la salud y prevención de la enfermedad mediante el fortalecimiento de las medidas de auto cuidado, que contrarrestan los factores nocivos¹⁵.

La adopción de estilos de vida saludables y la participación activa en el propio autocuidado son importantes en todas las etapas del curso vital, y que pueden tener también efectos positivos en la longevidad.

Otra definición importante tiene que ver con la actividad física, según MINSA es la práctica de ejercicios físicos planificado para cada persona de forma progresiva y diaria o interdiario, sirven para mantener la fortaleza de los músculos y los huesos. La actividad física abarca el ejercicio, pero también otras actividades que entrañan movimiento corporal y se realizan como parte de los momentos de juego, de trabajo, de formas de transporte activas, de las tareas domésticas y de actividades recreativas. Para los adultos mayores, la actividad física consiste en actividades recreativas o de ocio, desplazamientos (por ejemplo, paseos caminando o en bicicleta), actividades ocupacionales (cuando

la persona todavía desempeña actividad laboral), tareas domésticas, juegos, deportes o ejercicios programados en el contexto de las actividades diarias, familiares y comunitarias. Esto con el fin de mejorar las funciones cardiorrespiratorias, musculares, la salud ósea y funcional, y de reducir el riesgo de enfermedades no transmisibles, depresión y deterioro cognitivo¹⁷.

Por otro lado, una alimentación adecuada es el primer paso para lograr estilo de vida saludable, es importante tener presente que comer es un acto que no solamente produce placer, es también satisfacer las necesidades nutritivas para un correcto crecimiento y desarrollo de las capacidades intelectuales y físicas del ser humano.¹⁷ Respecto a alimentación es definida como un proceso consciente y voluntario, en el que los seres humanos toman del exterior varios tipos de alimentos con el objetivo de recibir nutrientes necesarios para sobrevivir, esos nutrientes se transforman en energía y proveen al organismo elementos necesarios para sobrevivir y funcionar correctamente. La alimentación es un aspecto fundamental en la vida humana, ya que ayuda a cumplir con las necesidades de crecimiento, obtención de energía y buena salud¹⁸.

Es así que cada día se hace más necesario que las personas mayores tomen conciencia de la importancia que tiene la adquisición de hábitos alimenticios saludables que repercutan favorablemente en su calidad de vida, y que una dieta desequilibrada puede producir estados carenciales de vitaminas y minerales que incidan negativamente en su estado de bienestar y salud.

Otro de los factores relacionados con la producción social de una vida saludable son los individuos capacitados, los cuales tienen mayor poder de interferir en su propio proceso de salud y enfermedad¹⁹.

También es válido destacar que cambios derivados del proceso de envejecimiento, tales como aparición de dolencias crónico-degenerativas, limitaciones físico-funcionales y/o cognitivas, pueden comprometer mucho la salud del mayor, haciendo que él, muchas veces, se sienta insatisfecha con este aspecto de su vida²⁰.

Todas estas definiciones antes mencionadas, nos lleva a la calidad de vida que se quiere lograr en el adulto mayor. Al respecto la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido la calidad de vida como un estado de satisfacción general, derivado de la realización de las potencialidades de la persona. Es una sensación subjetiva de bienestar físico, psicológico y social que incluye aspectos subjetivos como la intimidad, la expresión emocional, la seguridad percibida, la productividad personal y la salud percibida; y como aspectos objetivos el bienestar material, las relaciones armónicas con el ambiente físico y social y con la comunidad, y la salud objetivamente percibida²¹.

La calidad de vida se ve comprometida por el envejecimiento a través del deterioro funcional, la inestabilidad económica y el aislamiento social, y la independencia de la generación joven²². En general, con el aumento de la edad, la probabilidad de aflicción con enfermedades y el aumento de las discapacidades aumentan durante los últimos años de vida de las personas mayores. Estos problemas afectarían negativamente su capacidad para mantener su independencia y aumentar su necesidad de ayuda, estos junto con otros problemas fisiológicos relacionados con la edad, contribuyen a una reducción de la calidad de vida en las personas mayores²³.

Por otro lado, en la década de los noventa se desarrolló el concepto de calidad de vida vinculado a la salud, que se define como: el valor asignado a la duración de la vida, modulado por las limitaciones, estado funcional, percepciones y oportunidades sociales, y que se ven influidas por las enfermedades, lesiones, tratamientos y políticas sanitarias. Entonces, se puede afirmar que la calidad de vida deber ser considerada desde una visión multidimensional, que además de lo anteriormente mencionado, debe incluir aspectos ambientales, culturales, económicos, de servicios de salud, satisfacción, actividades de ocio, espiritualidad, entre otros²².

La calidad de vida de las personas no es un valor que se logra de una vez y para siempre. Es un valor que se va adquiriendo y desarrollando día a día, impregnando su proyecto de vida, y eso sólo se consigue cuando la persona crece y se desarrolla en un entorno familiar o residencial que lo posee y, en consecuencia, lo transmite.

La calidad de vida es entendida como una realidad basada en percepciones y valores individuales, capaces de identificar la excelencia de los apoyos y los servicios que se consideran necesarios. Calidad de vida es hablar de excelencia asociada a valores humanos: salud, satisfacción personal, autonomía, reconocimiento, dinero, afecto, etc.

La calidad de vida va muy unida a sentirse bien consigo mismo, con sus características personales, con sus capacidades y con sus limitaciones. Nuestro gran reto es ayudarles para que se sientan satisfechos consigo mismos, que se sientan amados y aceptados, ayudándoles a aceptar con realismo sus cualidades y sus limitaciones, atendiendo de manera especial a su capacidad adaptativa en esta fase de sus vidas²³.

Como profesional de enfermería y como futura enfermera salubrista he ido identificando la problemática que atraviesa el adulto mayor, donde se ha observado factores que los afecta, tanto en el aspecto biológico, neurológico, enfermedades sociales, situación familiar, viudez, problemas de salud, problemas emocionales, abandono, exclusión social y exclusión económica. Siendo evidente la situación del adulto mayor que se refleja en situación de abandono, problemas de salud, descuido personal, desinterés por parte de la familia y problemas mentales, es por ello se debe conocer que el envejecimiento es reconocido como un proceso natural e inevitable, por tanto, no se puede analizar como si fuera una enfermedad, sino simplemente como una etapa de la vida que se debe aprender a vivir y disfrutar al máximo.

Así se hace imprescindible implementar actividades que contribuyan a un envejecimiento saludable y activo para mejorar la calidad de vida de la población que más crece. Estudios han demostrado que acciones educativas y promoción de la salud han contribuido significativamente a mejorar varios aspectos de la vida del mayor, colaborando para alcanzar un envejecimiento satisfactorio⁹.

Desde esta perspectiva actividades grupales han demostrado resultados exitosos en la protección y promoción de la salud del mayor, estudios indican que al participar de grupos los mayores tienen la oportunidad de expandir las fronteras

de su valor personal, vivenciar nuevas perspectivas de vida, realizar actividades placenteras, planear proyectos de vida y adquirir y/o mantener estrategias para enfrentar el proceso de envejecimiento de manera positiva¹².

Por lo tanto, es necesario trabajar en educación y promoción de la salud para permitir el envejecimiento activo y saludable, y así evitar la discapacidad y el declive funcional, prolongar la longevidad y mejorar la propia calidad de vida de las personas mayores. También, este proyecto se encuentra inmerso en Objetivos del Desarrollo Sostenible, en el Objetivo 3: “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades”. La meta de lograr cobertura universal es ambiciosa en todos los países miembros, incluyendo la salud del adulto mayor como prioridad global, nacional y local²⁴.

Un enfoque basado en derechos está en el corazón de los Objetivos del Desarrollo Sostenible, con el compromiso básico de que nadie se quede atrás y el esfuerzo por llegar primero a los más desfavorecidos, los más alejados. Por otro lado, en la Constitución Política del Perú, reconoce a las personas adultas mayores todos los derechos fundamentales expresados en su artículo 2º, y establece expresamente en su artículo 4º la protección de la familia, señalando que: la comunidad y el estado protegen especialmente al niño, al adolescente, a la madre y al anciano en situación de abandono²⁴.

Así mismo, en 2016 se promulgó la Ley de la persona adulta mayor (Ley N° 30490), en la cual se enumeran los derechos de las personas mayores de 60 años, los cuales están orientados a promover su autonomía e independencia con el fin de mejorar su calidad de vida y preservar su salud, siendo fundamental conocer esta norma para darles el lugar que merecen en la sociedad, tomar conciencia de la importancia de esta población²⁵.

El Ministerio de Salud (MINSA), promueve el derecho a la atención integral para el adulto mayor a través de la Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de las Personas Adultas Mayores, cuyo objetivo es establecer la normatividad técnico – administrativa para la atención integral de salud de las personas adultas mayores en los diferentes niveles de atención²⁶.

El Plan Nacional Concertado de Salud 2007 – 2020, se sostiene en los compromisos que el Estado ha asumido en materia de salud en el lineamiento de política de Salud N° 20: Descentralizar los servicios de salud y garantizar el acceso universal a la atención integral de la salud en las diferentes etapas de la vida con énfasis en la protección de la madre, niño, niña, adolescente, adulto mayor y personas con discapacidad, priorizando la población en situación de pobreza y vulnerabilidad con enfoque de género, interculturalidad y derechos, con criterio de equidad²⁷.

2.3 . MARCO INSTITUCIONAL

2.3.1. Datos de la Contraparte 1

Nombre	: Centro de Salud Referencial Santa Cruz
Tipo	: Con Internamiento
Categoría	: I-4
Dirección	: JR Domingo Negrón S/N
Ubigeo	: 4813
Horario	: 24 horas
Sede Social	: Cajamarca
Distrito	: Santa Cruz
Teléfono	: 076-621317
E- mail	: centrosalud_santacruz@hotmail.com
Naturaleza jurídica	: Asociación civil sin fines de lucro.
Responsable del Proyecto:	Enfermero Proyectista
Lic.Enf. Alfonsina Isabel Calderón Rojas	

El Centro de Salud Referencial Santa Cruz, es un establecimiento de Salud del MINSA del Primer Nivel, Categoría I-4, considerado como una alternativa para prestar Servicios de Salud a la población de la Provincia de Santa Cruz; brinda servicios de medicina general, odontología, obstetricia, enfermería, atención integral según etapas de vida y estrategias sanitarias, psicología, nutrición, farmacia, con un horario de 24 horas, de lunes a domingo con tres turnos (mañana, tarde y noche). Así mismo ofrece internamiento, atención de emergencias las 24 horas, con personal nombrado en un 80%. Por lo tanto, se realiza atención de emergencias en Servicio de Tópico, existe servicio de Observación y Hospitalización. Además, se atiende Partos, y existe sala de operaciones.

Por otro lado, cuenta con una infraestructura adecuada para la demanda de la población; la construcción es de material noble aproximadamente 300m², de una planta y dividida en 26 ambientes. El techo es aligerado, la construcción antigua tiene aproximadamente 26 años de antigüedad y la construcción reciente tiene 8 años de utilidad, dotada de servicios de agua, desagüe y fluido eléctrico.

MISIÓN:

El Centro de Salud Referencial Santa Cruz constituye una institución técnico operativo desconcentrado de la Red de Salud Santa Cruz, encargado de proveer una atención integral de salud en servicios públicos con calidad, considerando los determinantes de la salud, para lo cual se constituye en una institución centrada en satisfacer las necesidades de salud de las personas, las familias y las comunidades priorizando los más vulnerables y excluidos.

VISIÓN:

Al 2025, el Centro de Salud Referencial Santa Cruz, es la institución sanitaria líder que garantiza concertadamente el acceso universal a la atención y satisfacción de las necesidades de salud de la población con respeto a los derechos ciudadanos en salud y promoviendo su participación mediante la regulación de bienes y servicios de salud, la provisión pública de atención integral de salud y el control de los factores determinantes.

2.3.2 Datos de la contraparte 2

Nombre : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo²⁸.
 Sede Social : Avenida San Josemaría Escrivá N° 855 – Chiclayo
 Localidad : Chiclayo Teléfono : (074)606200
 Web : www.usat.edu.pe

La Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo (USAT) es una universidad promovida y patrocinada por el Obispado de Chiclayo, Perú; fundada por Mons. Ignacio María de Orbegoza y Goicoechea.

La USAT es una comunidad de profesores, estudiantes y graduados, consagrados al estudio, la investigación y la difusión de la verdad. Es una universidad de derecho privado, sin fines de lucro y de duración permanente al servicio de la comunidad. Está abierta a todos los que compartan sus fines y a quienes hagan suyos los principios que la inspiran.

Desde el año 2007 la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo USAT dentro de su programa de extensión comunitaria y a través del curso Seminario Taller - Proyectos de Inversión y de Desarrollo Social viene contribuyendo al mejoramiento de las condiciones de vida de los sectores sociales más desfavorecidos de la región Lambayeque. Sumando de esta manera, esfuerzos con otras organizaciones con similares objetivos, cuyos avances son los siguientes:

VISIÓN

En el 2015, somos una escuela de Enfermería acreditada nacionalmente, que forme profesionales de enfermería de pre y post grado del más alto nivel académico e investigativo, basado en sólidos principios católicos contando con docentes de prestigio nacional e internacional, y estamos comprometidos como agentes de cambio para el desarrollo social.

MISIÓN

Formar integralmente a la juventud en Enfermería con excelencia académica, y científica para el cuidado humano de la persona, familia y comunidad, con base sólida en investigación, ética y gestión, contribuyendo al desarrollo y progreso de la sociedad, derecho de respeto a la libertad de conciencia y a los principios de la iglesia católica.

El Programa de Especialización de Salud Familiar y Comunitaria, tiene como objetivo:

- Asegurar una formación especializada del enfermero, con competencia para realizar una práctica basada en la evidencia, que le permita formular propuestas de mejora en la sistematización de su práctica en el área familiar y comunitaria en el sistema de salud.
- Formar un profesional de enfermería especializado para brindar cuidado integral, oportuno y eficaz a la persona, familia y comunidad, con el enfoque de derechos en salud e interculturalidad.
- Formar enfermeros especialistas capaces de promover la transformación de los servicios, de los establecimientos de salud del primer nivel de

atención, garantizando la oferta de un modelo de atención integral, de calidad y universal de la salud familiar y comunitaria.

- Formar enfermeros especialistas capaces de implementar propuestas específicas y consecuentes a la elaboración de proyectos de desarrollo, como gestor líder del equipo multidisciplinario de Atención Primaria de Salud.
- Formar enfermeros salubristas líderes, con habilidades gerenciales que promuevan el desarrollo local sostenible a partir de la articulación y complementariedad de las políticas públicas.

2.4. FINALIDAD DEL PROYECTO

Contribuir al mejoramiento de la calidad de vida del Adulto Mayor de la provincia de Santa Cruz.

2.5. OBJETIVOS

Promover un eficiente cuidado para un envejecimiento saludable en los adultos mayores del distrito de Santa Cruz.

2.5.2. Objetivos específicos

- Disminuir la incidencia de enfermedades crónicas y degenerativas en los adultos mayores.
- Fomentar en las familias una adecuada información sobre proceso de envejecimiento saludable.
- Promover adecuados espacios de recreación para el desarrollo de actividades en los adultos mayores.

2.6. METAS

- El 25% de adultos mayores presentaran enfermedades crónicas controladas
- El 30% de adultos mayores interesados en el proceso de envejecimiento y adoptan estilos de vida adecuado.
- 01 espacio de recreación implementando para los adultos mayores en la provincia de Santa Cruz.

2.7. BENEFICIARIOS

Directos: los implicados del proyecto son 60 adultos mayores, así como sus familiares que viven en el distrito de Santa Cruz.

Criterios de selección:

- Adultos mayores que se encuentren activos independientes.
- Familias que se encuentren ubicados en la zona del distrito de Santa Cruz y estén dentro de la jurisdicción a intervenir.
- Adulto mayor y familiar que acepten voluntariamente a participar de las actividades planteadas en el proyecto de desarrollo local.

2.8. PRODUCTOS

2.8.1. Resultados esperados:

R1: Se habrá fomentado estilos de vida saludables de manera eficaz en los adultos mayores.

R2: Se habrá promovido una adecuada difusión sobre el proceso de envejecimiento en las familias de los adultos mayores del distrito Santa Cruz.

R3 Se habrá fortalecido el compromiso con las autoridades locales para trabajar con los adultos mayores del distrito Santa Cruz.

2.9. LOCALIZACIÓN FÍSICA Y COBERTURA ESPACIAL

UBICACIÓN GEOGRÁFICA

La Provincia de Santa Cruz es una de las trece que conforman el Departamento de Cajamarca, bajo la administración del Gobierno Regional de Cajamarca, en el norte central del Perú. Limita por el norte con la Provincia de Chota; por el este con la Provincia de Hualgayoc; por el sur con la Provincia de San Miguel, y; por el oeste con el Departamento de Lambayeque. Desde el punto de vista jerárquico de la Iglesia católica forma parte de la Diócesis de Chiclayo²⁹.



La provincia de Santa Cruz se encuentra localizada en el departamento y región de Cajamarca. El territorio fue inicialmente habitado por diversas tribus locales cuyos vestigios poblacionales aún pueden encontrarse en algunos cerros de la provincia. Posteriormente pasó a manos del imperio incaico durante el periodo expansionista liderado por Pachacútec y continuado por Túpac Inca Yupanqui.

Con la llegada de los primeros españoles a Santa Cruz este tuvo el nombre de Chapuy para posteriormente llamarse Santa Lucía hasta ser subido a la categoría de distrito como Santa Cruz en 1870, aunque el nombre ya circulaba como tal de manera no oficial con una antigüedad de cerca de 200 años. Inicialmente formó parte de otra jurisdicción hasta que a comienzos del siglo XX surgieron proyectos para volverlo provincia logrando el objetivo recién el 21 de Abril de 1950 tal y como lo vemos hoy en día.

Entre los atractivos turísticos de Santa Cruz podemos encontrar: Zona Reservada de Chancay baños - Considerada como tal desde el año 1996 bajo la meta de ser una zona en la cual se protejan especies de flora y fauna además de diferentes ecosistemas de amenazas latentes. Esta también es importante porque en él se encuentran afloramientos de aguas termales.

La principal Celebración que se realiza en Santa Cruz es la que se dedica al Señor del Costado cada 24 de setiembre al 4 de octubre y en la cual se realizan recorridos procesionales además de imponentes eventos culturales entre los que se reconocen conciertos y danzas tradicionales. Otras fechas importantes de Santa Cruz son la Feria de San Agustí que se celebra entre los días 28 y 29 de setiembre y en la que se presentan actividades culturales además de una feria comercial.

Clima: El clima de santa cruz es templado, seco y soleado en el día y frío en la noche 22°C por la noche. La capital cuenta con una altitud de 2035 m.s.n.m.

Suelos: Sus suelos son muy extensos, existen terrenos de cultivo, algunos fértiles, y otros que presentan cerros inhóspitos. Su flora y dos riachuelos el rio Pulan el rio Chancayano.

Vías de comunicación: Cuenta con una carretera agreste con bicapa de Cumbil a Santa Cruz, así mismo de Santa Cruz a Chota con bicapa y al departamento de Cajamarca con una trocha carro sable que está en mal estado. La provincia fue creada mediante Ley del 21 de abril de 1950, en el gobierno del presidente Manuel A. Odría.

Flora: los vegetales crecen de acuerdo a la altitud geográfica y al clima. En los valles interandinos hay grandes extensiones de pastos naturales y en ellas hay árboles de especies nativas como aliso, capulí, molle. Sin embargo, la tala indiscriminada, la introducción de especies foráneas (pino y eucalipto) y la expansión de la frontera agrícola han causado la destrucción de la mayoría de estos bosques. En los últimos años, se ha desarrollado un intenso programa de reforestación y control de laderas, pero básicamente con especies foráneas²⁹.

III. ESPECIFICACIÓN OPERACIONAL DE LAS ACTIVIDADES

Para la consecución del Resultado 1:

Se habrá fomentado estilos de vida saludables de manera eficaz en los adultos mayores.

ACTIVIDAD 1.1

Nombre: Talleres educativos sobre estilos de vida saludable alimentación y nutrición, actividad física, acompañamiento afectivo e higiene.

Descripción:

La presente actividad se realizará mediante talleres educativos, los cuales permiten que los participantes tengan espacios de reflexión, intercambio y formación tomando en cuenta los diversos mensajes para incentivar el autocuidado, fortaleciendo los estilos de vida saludables, alimentación y nutrición, actividad física, acompañamiento afectivo e higiene.

Además, se hará la entrega de trípticos con un lenguaje simple, atractivo, dicha tecnología educativa es un medio de proporcionar la incorporación de nuevas informaciones, a partir de las múltiples potencialidades, capacidades e intereses de los educandos, lo que puede individualizar el aprendizaje y contribuir a la construcción de un aprendizaje colectivo. De esa forma la tecnología debe ser utilizada para favorecer la participación de los sujetos en el proceso educativo, contribuyendo al aumento de la autonomía de los involucrados.

El Personal involucrado, se encargan de la organización y coordinación de las fases de sensibilización que trabajan en cada zona. En esta tarea es importante la participación de los agentes comunitarios, siendo necesario que tengan la formación adecuada.

Los involucrados participaran de estos talleres realizados en el Auditorio del Centro de salud Santa Cruz realizada con el apoyo del personal de dicha institución.

Recurso Humano: Futura especialista de salud familiar y comunitaria, personal de salud del centro de salud Santa Cruz y agentes comunitarios.

Insumos: Cuaderno de campo, papelotes, solapines, trípticos, laptop, alquiler de local, alquiler de sonido, alquiler de retroproyector, refrigerios, etc.

ACTIVIDAD 1.2

Nombre: Sesión demostrativa de alimentación en el adulto mayor.

Descripción:

Numerosos son los estudios que tratan de relacionar el proceso de envejecimiento con el papel de la dieta en las personas mayores, la mayoría se centran fundamentalmente en los efectos beneficiosos de una dieta antioxidante rica en verduras, frutas, cereales, productos ricos en omega-3 como los pescados, fibra. Por ello que se desarrollará talleres demostrativos en alimentación, trayendo ya los alimentos cocinados de tal manera se explicará los beneficios de cada alimento para su salud, asimismo se dará a conocer las dietas alimentarias para cada grupo de población de adulta mayor en caso se encuentren con alguna enfermedad crónica¹⁷.

Recurso humano: Futura especialista de salud familiar y comunitaria, personal de salud del centro de salud Santa Cruz (Nutricionista) y agentes comunitarios.

Insumos: Alimentos propios de la zona, platos, cucharas, manteles, gorros, tina, cuchillo, tabla de picar, jarra, agua, mesa toldos, papelotes, plumones, solapines.

ACTIVIDAD 1.3

Nombre: Talleres recreativos con los adultos mayores en juego, canto, baile, caminatas.

Descripción:

Se desarrollará talleres recreativos con previa coordinación con la municipalidad del distrito de Santa Cruz y el centro de salud para llevar a cabo la ejecución de talleres de recreación a los adultos mayores.

Se llevará a cabo un show especial para los adultos mayores quien puedan disfrutar de baile, chistes, ejercicios, teniendo como invitado un payasito.

Además, se realizará caminatas con los adultos mayores a un lugar turístico de Santa Cruz: Vivero – Zoológico

Siendo importante estas actividades ya que tienen grandes beneficios para la salud como el jugar constituye un buen lubricante cerebral, además se realizará actividades de doble procesamiento, que implica realizar dos tareas no automáticas a la vez: ver la televisión y leer el periódico. Otra actividad es el canto el cual mejora la actividad cerebral: mejora el ritmo y determinados aspectos relacionados con la coordinación, disminuye el cansancio y aumenta el rendimiento, ayuda a la concentración, fomenta la imaginación.

Recurso Humano: Futura especialista de salud familiar y comunitaria, personal de salud del centro de salud Santa Cruz, agentes comunitarios.

Insumos: Papelotes, cartulinas, plumones, tijeras, pelotas, tiras, música, vasitos, solapines y refrigerio, agua, gorras.

ACTIVIDAD 1.4

Nombre: Establecer un sistema de difusión a través de pasacalles sobre: estilos de vida saludable.

Descripción:

Una marcha de sensibilización con un colorido pasacalle por las diferentes calles a tomar en cuenta los diversos mensajes para incentivar los estilos de vida saludables, para concientizar a la persona adulta mayor, su familia y comunidad. Acompañada de los medios de comunicación para una mejor difusión del tema.

Además, realizar un programa de salud en los medios de comunicación para seguir fomentando el ejercicio de los estilos de vida saludable: alimentación y nutrición, actividad física e higiene.

Recurso Humano: Futura especialista de salud familiar y comunitaria, personal de salud del centro de salud Santa Cruz, agentes comunitarios.

Insumos: Papelotes, cartulinas, plumones, tijeras, gigantografía, música, y refrigerio, agua, gorras.

Para la consecución del Resultado 2:

Se habrá promovido una adecuada difusión sobre el proceso de envejecimiento en las familias de los adultos mayores del distrito Santa Cruz.

ACTIVIDAD 2.1

Nombre: Talleres de sensibilización a la familia acerca del cuidado del envejecimiento saludable en los adultos mayores.

Descripción:

Esta actividad se desarrollará con las familias del distrito de Santa Cruz, también participaran los profesionales de la salud, estudiante de la segunda especialidad salud familiar y comunitaria donde se analizará la problemática del cuidado para un envejecimiento saludable con la finalidad de brindar a la familia una orientación y herramientas para abordar una práctica determinada. Se extenderán temas de mucha

importancia mediante videos reflexivos, el dialogo e intercambio de experiencias, para la finalización de la sesión se brindará un pequeño compartir.

Esta actividad es de suma importancia ya que se considera a la familia como punto importante en el mantenimiento de la calidad de vida del adulto mayor.

Recurso Humano: Futura especialista de salud familiar y comunitaria, personal de salud del centro de salud Santa Cruz, agentes comunitarios.

Insumos: Papelotes, cartulinas, plumones, tijeras, trípticos, música, vasitos, solapines y refrigerio.

ACTIVIDAD 2.2

Nombre: Creación de programas educativos especializados, acerca del conocimiento de enfermedades crónicas no transmisibles, sus medidas de prevención, atención, tratamiento y rehabilitación.

Descripción: El Programa de capacitación con un enfoque instructivo educativo, parte de la concepción humanista dirigida a un adecuado manejo del adulto mayor con enfermedad crónica degenerativa principalmente de Diabetes e Hipertensión Arterial, dirigido para el adulto mayor, familia y/o cuidador. Se sugiere que las personas con diagnóstico de Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus entren en un programa educativo estructurado desde el momento del diagnóstico, que permita que la persona conozca su enfermedad para lograr el autocontrol y adherencia al tratamiento.

Se recomienda utilizar técnicas de aprendizaje activo (participación en el proceso de aprendizaje y con contenidos relacionados con la experiencia personal), adaptados a las elecciones personales de las personas. La educación debe incluir sesiones grupales de 5 a 10 personas y debe ser dictado por un profesional de salud, preferiblemente un educador especializado certificado.

Esta metodología favorece la implicación del adulto mayor y de los sujetos que participan en el cuidado cotidiano, en el caso de familiares y/o cuidadores. Estos precisan ser bien informados para promoción de un cuidado digno al anciano, para incentivar el autocuidado y contribuir a mejorar el bienestar, la calidad de vida y supervivencia del anciano.

En esta actividad se hará uso de cartillas educativas, las cuales permiten dar información, posibilita la aprensión y cambio de conocimientos y, como consecuencia, el desarrollo de habilidades que facilitan la detección de problemas,

planificación y ejecución de acciones en el ambiente domiciliario, con base científica y bajo orientación y supervisión de los profesionales de salud.

Recurso Humano: Futura especialista de salud familiar y comunitaria, personal de salud del centro de salud Santa Cruz, agentes comunitarios, ponente.

Insumos: Papelotes, cartulinas, plumones, tijeras, solapines y refrigerio.

ACTIVIDAD 2.3

Nombre: Terapia familiar en las familias de adultos mayores, para fomentar valores como apoyo familiar en la vejez, revalorizar al adulto mayor, para mejorar la comunicación y manejar los conflictos.

Descripción:

Es un método especial de tratamiento de los desórdenes emocionales, utiliza un grupo natural, primario, la familia, permite aumentar la comunicación al participar en encuentros, reuniones colectivas en las que sea necesario escuchar y hablar, y el logro de resolución de conflictos ya que es tan importante como lo que nos pasa y también cómo afrontamos lo que nos sucede en la vida, es decir nuestra actitud ante los acontecimientos.

El ámbito de intervención no es el paciente individual aislado sino la familia vista como un todo orgánico. Su objetivo no es sólo eliminar síntomas o adecuar personalidades al ambiente en que deben actuar sino más bien crear una nueva manera de vivir. Se llevará a cabo una terapia familiar donde será una comunicación intrapersonal entre especialista y familias de los adultos mayores dando a conocer que tan importante es brindar una calidad de vida en esta población tan vulnerable, llegando a sensibilizar y dar a conocer que ellos necesitan amor, compañía, respeto y requiere de cuidados personalizados y así llegar a satisfacer sus necesidades básicas.

Recurso Humano: Futura especialista de salud familiar y comunitaria, personal de salud del centro de salud Santa Cruz, agentes comunitarios.

Insumos:

Papelotes, cartulinas, plumones, tijeras, música, solapines y refrigerio.

Para la consecución del Resultado 3:

Se habrá fortalecido el compromiso con las autoridades locales para trabajar con los adultos mayores del distrito santa cruz.

ACTIVIDAD 3.1

Nombre: Sensibilizar a las autoridades acerca de la importancia de crear espacios recreativos para un envejecimiento activo y saludable.

Descripción:

Se realizará una reunión con las autoridades locales incluyendo al alcalde de la provincia de Santa Cruz para llegar a sensibilizar que tan importante es trabajar con este grupo etáreo, en beneficio para su salud de los adultos mayores ya que estos espacios las personas mayores pueden mejorar su movilidad, coordinación, aumentar su flexibilidad, disminuir la sobrecarga de sus músculos y mejorar la circulación de la sangre, fomentando el ejercicio físico que contribuye a mejorar el estado físico y mental de las personas como factor de protección, mantenimiento y promoción de la salud, el bienestar y la calidad de vida de las personas mayores al reducir los niveles de estrés y mejorar la cognición, la capacidad de pensar y de no perder las habilidades funcionales para disminuir el nivel de dependencia con respecto a otras personas.

Recurso Humano: Futura especialista de salud familiar y comunitaria, personal de salud del centro de salud Santa Cruz, agentes comunitarios.

Insumos:

Laptop, retroproyector, solapines y refrigerio.

ACTIVIDAD 3.2

Nombre: Campañas de salud con el compromiso de las autoridades de la comunidad y familiares acerca toma de presión arterial, tamizaje de glicemia, valoración del estado nutricional de los adultos mayores.

Descripción:

Se llevará a cabo una campaña médica en coordinación con el Centro de salud de Santa Cruz en beneficio de la población adulta mayor.

Esta actividad permitirá conocer el diagnóstico de las personas adultas mayores a través de tamizajes para diabetes e hipertensión con la finalidad de identificar a los pacientes en riesgo, esta actividad será coordinada con el personal del Centro Salud Santa Cruz quienes proporcionaron el ambiente y los equipos necesarios, así mismo el municipio proporcionará ayuda para poder traer un especialista Medicina Interna para este tipo de campaña.

Recurso Humano: Futura especialista de salud familiar y comunitaria, personal de salud del centro de salud Santa Cruz, agentes comunitarios.

Insumos: Papelotes, cartulinas, plumones, tijeras, algodón, tensiómetro, estetoscopio, cinta métrica, lancetas, glucómetro, caja para bioseguridad, guantes, alcohol, tiras reactivas, balanzas, tallímetro.

ACTIVIDAD 3.3

Nombre: Fortalecer el desarrollo de las competencias de los trabajadores de los servicios de salud y de otros actores en relación con la atención de la persona mayor y sus características particulares a través de talleres.

Descripción:

En la presente actividad se trabajará mencionando la importancia de que el profesional de enfermería aplique estímulos de interacción, así como a través de la alianza terapéutica entre adulto mayor, profesional y familia, para aumentar las posibilidades de obtención de éxito en las acciones realizadas permitiendo el aprendizaje dialógico.

El diálogo permite la acogida, respeto, creación de vínculo, hasta el acceso a la información y al conocimiento, de modo a proporcionar el empoderamiento y posibilitar la participación y decisión activa del adulto mayor y familia en la identificación de sus problemas y necesidades y de la comprensión de cómo resolver sus problemas y adoptar acciones diarias para una vida más saludable.

Estos talleres además de estar dirigidas al personal de salud, también se desarrollarán con agentes comunitarios, los cuales son personas voluntarias que están preparadas para la prevención de enfermedades y promoción de prácticas saludables en la familia y en su comunidad, en coordinación con el personal de salud

Recurso Humano: Futura especialista de salud familiar y comunitaria, personal de salud del centro de salud Santa Cruz, agentes comunitarios.

Insumos:

Papelotes, cartulinas, plumones, solapines y refrigerios.

IV. MÉTODOS Y TÉCNICAS A UTILIZAR

Este proyecto se desarrollará con una metodología participativa y reflexiva, buscando el involucramiento de los adultos mayores y cuidadores en temas de un envejecimiento activo y saludable permitiendo mejorar su calidad de vida.

Por un lado, hacer que la comunidad tenga capacidad para analizar y reflexionar colectivamente, en profundidad y de forma crítica sobre su realidad, siendo ellos los protagonistas de su propio desarrollo y autocuidado. Además, que les permita tomar de decisiones y que puedan asumir responsabilidades para lograr un envejecimiento saludable.

Por otro lado, se insertarán técnicas participativas como son: sesiones educativas, taller de sensibilización, talleres educativos, talleres demostrativos, campañas de salud, dichas actividades tienen el propósito de promover la participación de las familias, mediante trabajo grupal en la cual puedan compartir experiencias ayudando en la construcción de un modelo para mejorar la convivencia de los adultos mayores. Se logrará sensibilizar e involucrar a las autoridades y representantes multisectoriales en la propuesta de planes de trabajos en beneficio a los adultos mayores.

V. DETERMINACIÓN DEL CALENDARIO DE ACTIVIDADES

Actividades	1er Trimestre	2do Trimestre	3er Trimestre	4to Trimestre
Act. 1.1 Talleres educativos sobre estilos de vida saludable alimentación y nutrición, actividad física, acompañamiento afectivo e higiene correcta.	X		X	
Act. 1.2 Sesión demostrativa de alimentación en el adulto mayor	X	X		
Act. 1.3 Talleres recreativos con los adultos mayores en baile, ejercicios físicos, caminatas.	X	X	X	
Act. 1.4 Establecer un sistema de difusión a través pasacalles sobre: estilos de vida saludable.		X		X
Act. 2.1 Talleres de sensibilización a la familia acerca del cuidado del envejecimiento saludable en los adultos mayores.	X	X	X	
Act. 2.2 Fomentar la creación de programas educativos especializados, acerca del conocimiento de enfermedades crónicas no transmisibles, sus medidas de prevención, atención, tratamiento y rehabilitación.		X	X	
Act. 2.3 Terapia familiar en las familias de adultos mayores, para fomentar valores como apoyo familiar en la vejez, revalorizar al adulto mayor.		X	X	
Act. 3.1 Sensibilizar a las autoridades acerca del cuidado para crear espacios recreativos para un envejecimiento saludable		X		
Act. 3.2 Campañas de salud con el compromiso de las autoridades de la comunidad y familiares Acerca toma de presión arterial, tamizaje de glicemia, valoración del estado nutricional de los adultos mayores.	X		X	X
Act. 3.3 Fortalecer el desarrollo de las competencias de los trabajadores de los servicios de salud y de otros actores en relación con la atención de la persona mayor y sus características particulares a través de talleres.	X	X		

VI. DETERMINACIÓN DE LOS RECURSOS NECESARIOS

Recursos Humanos:

- Estudiante de la especialidad Salud Familiar y Comunitaria.
- Personal de Enfermería del centro de salud.
- Autoridades de la comunidad.
- Representantes de la municipalidad.
- Agentes comunitarios de salud.

Recursos Materiales:

- Laptop
- Proyector multimedia.
- Equipo de sonido.
- Lapiceros, lápices, plumones, correctores, borradores, hojas bond, folder, solapines, papel sabana, cinta maskintape, cartulinas, tijeras, goma, silicona, pistola para silicona, papeles decorativos, sillas, mesas, usb, etc.

Recursos Financieros:

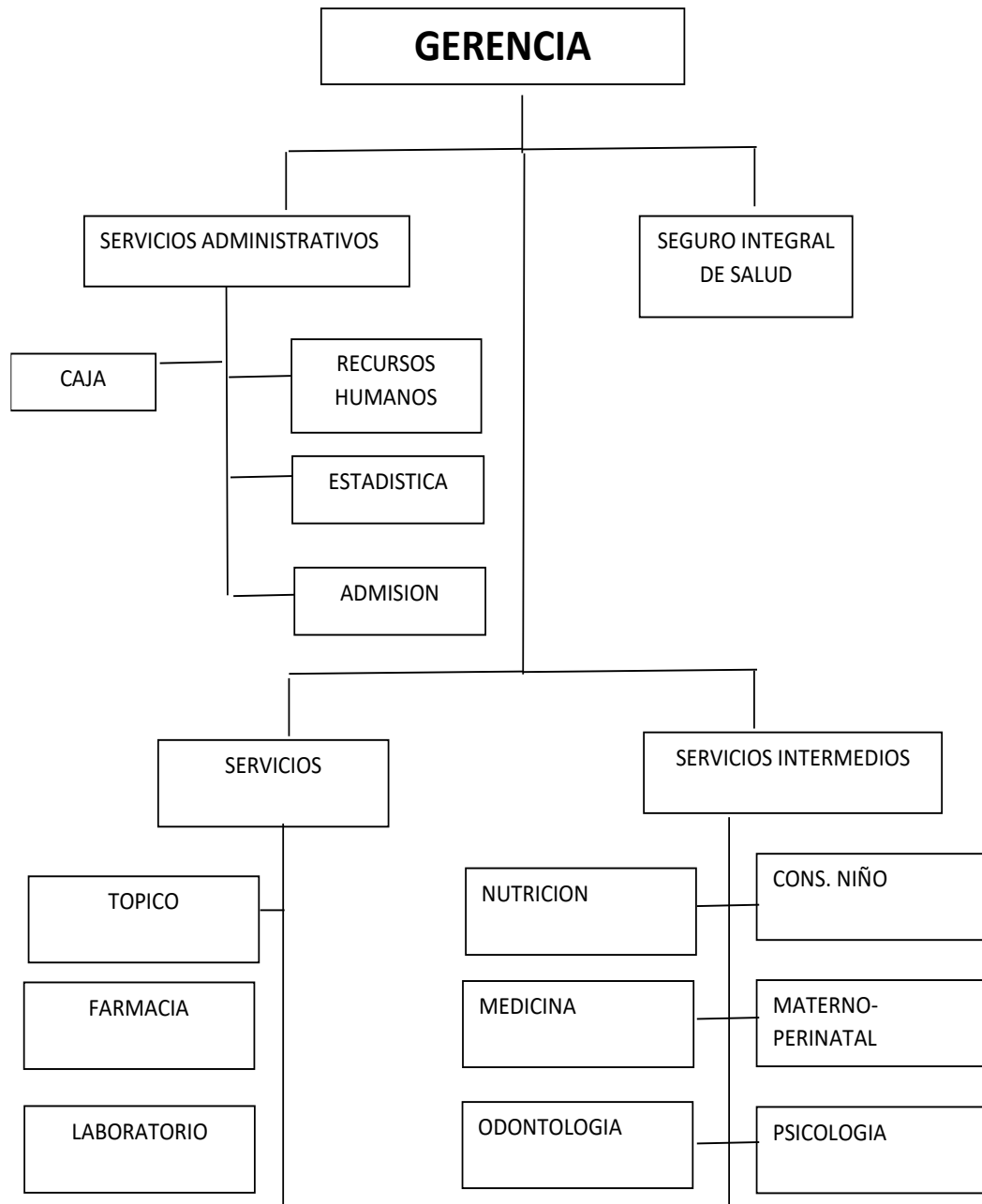
- Costo total del proyecto en Soles: 59,922.13
- Subvención solicitada Centro Salud santa Cruz: 6,398.12
- Subvención solicitada USAT: 51,689.00
- Aporte comunitario: 820.01

VII CÁLCULO DE COSTOS Y PRESUPUESTO

ACTIVIDADES SEGÚN COMPONENTES	Costo Total (S/.)	APORTE C.S Santa Cruz	APORTE USAT	APORTE Beneficiarios
Act.1.1 Talleres educativos sobre estilos de vida saludable alimentación y nutrición, actividad física, acompañamiento afectivo e higiene correcta.	842.01	642.01	150.00	50.00
Act. 1.2 Sesión demostrativa de alimentación en el adulto mayor	810.00	410.00	150.00	50.00
Act. 1.3 Talleres recreativos con los adultos mayores en baile, ejercicios físicos, caminatas.	483.00	228.00	205	50
Act. 1.4 Establecer un sistema de difusión a través de pasacalles sobre: estilos de vida saludable.	792.00	392.00	250.00	150.00
Act. 2.1 Talleres de sensibilización a la familia acerca del cuidado del envejecimiento saludable en los adultos mayores.	562.00	342.00	200.00	20.00
Act. 2.2 Fomentar la creación de programas educativos especializados, acerca del conocimiento de enfermedades crónicas no transmisibles, sus medidas de prevención, atención, tratamiento y rehabilitación.	392.00	45.00	697.00	50.00
Act. 2.3 Terapia familiar en las familias de adultos mayores, para fomentar valores como apoyo familiar en la vejez, revalorizar al adulto mayor.	487.00	45.00	392.00	50.00
Act. 3.1 Sensibilizar a las autoridades acerca del cuidado para crear espacios recreativos para un envejecimiento saludable.	2,605.12	2,390.12	150.00	50.00
Act. 3.2 Campañas de salud con el compromiso de las autoridades de la comunidad y familiares Acerca toma de presión arterial, tamizaje de glicemia, valoración del estado nutricional de los adultos mayores.	2,532.00	2,482.00	0.00	50.00
Act. 3.3 Fortalecer el desarrollo de las competencias de los trabajadores de los servicios de salud y de otros actores en relación con la atención de la persona mayor y sus características particulares a través de talleres.	600.00	500.00	75.12	100

VIII. ADMINISTRACIÓN DEL PROYECTO

ORGANIGRAMA DEL CENTRO SALUD SANTA CRUZ



IX. INDICADORES DE EVALUACIÓN

Para el objetivo de desarrollo:

Al 2025, al menos el 3% de los adultos mayores de la provincia de Santa Cruz mejoraron su salud.

Para el objetivo general:

Al 2020, al menos el 20% de los adultos mayores: realizan 30 minutos de caminata todos los días, consumen una alimentación balanceada y acuden a sus controles para evitar complicaciones.

Para los Resultados Esperados:

Resultados 1

Al final del proyecto 30 adultos mayores se beneficiaron de 02 talleres sobre la importancia de adquirir estilos de vida saludable.

Resultados 2

Al final del proyecto el 60 % de las familias de los adultos mayores participan de 02 campañas de difusión sobre el proceso de envejecimiento.

Resultados 3

Al 30 de noviembre del 2020 el 90% de las autoridades locales se comprometieron en el desarrollo de 01 programa para un adecuado envejecimiento saludable de los adultos mayores de la comunidad

X. FACTORES CONDICIONANTES E IMPACTO DEL PROYECTO

La apropiación del proyecto por parte de la Centro Salud Santa Cruz y su participación en el presupuesto permitirá el desarrollo de las acciones programadas en el proyecto. El proyecto será financiado por Universidad Santo Toribio de Mogrovejo, Centro de Salud de Santa Cruz, existiendo articulación para el desarrollo de actividades en beneficio de la comunidad, permitiendo además mejorar la gestión y conducción del cuidado al adulto mayor

El involucramiento y participación activa de los adultos mayores y familia para el mejoramiento de la salud de los adultos mayores, permitirá disminuir el índice de enfermedades y con la práctica de estilos de vida saludable lograremos mejorar la calidad de vida del adulto mayor.

Así mismo la asistencia técnica por parte de los profesionales de salud y otros afines permitirán brindar el asesoramiento necesario y oportuno para el cumplimiento de los indicadores y por ende el logro de los resultados del proyecto. Además, los actores sociales empoderados vigilarán el cumplimiento del desarrollo y sostenibilidad del proyecto, con participación activa del equipo multidisciplinario del Centro de Salud de Santa Cruz.

XI. SOSTENIBILIDAD DEL PROYECTO

El proyecto desde el inicio contempla acciones que contribuirán a la sostenibilidad del proyecto ya que fortalece las capacidades de los diferentes actores involucrados como son: adultos mayores, la familia, personal de salud, agentes comunitarios y municipalidad. Permitiendo desarrollar comunidades saludables con el compromiso de llevar un cuidado exitoso del adulto mayor en el distrito Santa Cruz.

La sostenibilidad del proyecto en la etapa de inversión está garantizada por:

1. La capacidad técnica y los recursos financieros necesaria para ejecutar el proyecto, con la que se cuenta son el centro Salud y USAT.
2. Los arreglos institucionales previstos para la fase de operación y mantenimiento, en el establecimiento de salud suscribe su compromiso y garantiza la sostenibilidad del proyecto durante el periodo de la vida útil del mismo.
3. La capacidad de gestión de la organización encargada del proyecto en su etapa de operación; financiamiento de los costos de operación y mantenimiento, señalando cuales serían los aportes de las partes involucradas (establecimiento de salud)
4. Compromiso por parte de la familia para contribuir con el mejoramiento del cuidado del adulto mayor.

XII. IMPACTO AMBIENTAL

El presente proyecto de desarrollo local, promoverá el mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor en la provincia de Santa Cruz, la cual causará un impacto positivo considerable como: menor gasto en salud, disminución de la demanda de servicios, menor gasto familiar, y en definitiva un mejoramiento de la calidad de vida y salud en los adultos mayores.

Sin embargo al ejecutar el proyecto generará impactos positivos y negativos en el ambiente, dichos impactos negativos se disminuirán con las siguientes acciones: mantenimiento preventivo y permanente de la infraestructura el cual se verá que el ambiente sea ventilado, con una adecuada accesibilidad ya que se trabajará con personas adultas mayores y equipamiento que se realice en las diferentes actividades, como por ejemplo en el refrigerio no se utilizará descartables, así como la eliminación adecuada de residuos sólidos y otros generados por la atención a la población.

XIII. SUGERENCIA Y RECOMENDACIONES

- Por medio del aprendizaje en la especialidad en Salud Familiar y comunitaria, se pudo tener conocimientos para elaborar proyectos proyecto de desarrollo social, que permitió como personal de enfermería contar con las capacidades y competencias para realizar un estudio integral de abordaje multidimensional e interdisciplinario al grupo etáreo del Adulto Mayor, brindando así un cuidado holístico e integral
- Que los profesionales de enfermería como miembros del equipo de salud y en cumplimiento de sus acciones preventivas promocionales en el primer nivel de atención; se encarguen de promover, planear y ejecutar actividades educativas continuas y permanentes dirigidas a los adultos mayores para promover un envejecimiento saludable.
- La Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, a través de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria debe seguir incentivando en las nuevas especialistas, la importancia de la formulación de proyectos de desarrollo local con la finalidad de buscar el Bienestar Social.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Grande S. Etapa de vida del adulto mayor. Gerencia Regional De Salud. Red Salud de Lambayeque. 2012. [Página en internet]. [Citado el 09 de noviembre del 2019]. Disponible en URL:

<http://www.bvsde.paho.org/documentosdigitales/bvsde/texcom/ASISregiones/Lambayeque/Lambayeque2012.pdf>

2. Naciones Unidas. New York: World population ageing. [internet] 2015. [citado 10 setiembre 2018]. Disponible en: http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2015_Report.pdf.

3. Anderson L, Prohaska T. Fostering engagement and independence: opportunities and challenges for an aging society. *Health Educ Behav.* 2014; 41(1): 5-9.

4. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Estado de la población peruana 2013 - INEI. [Página en internet]. Perú; 2013 [Citado el 19 de noviembre del 2016]. Disponible en URL:

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

5. Organización Mundial de la Salud (OMS). Ginebra: El envejecimiento y la salud. [internet]. 2015. [citado 12 setiembre 2018]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186471/WHO_FWC_ALC_15.01_spa.pdf;jsessionid=877AF1B4F475C8B6695BA059F479E698?sequence=1.

6. Ramos CP, Marín CJ. Guía de ejercicio físico para mayores. 2012:57-59 familia, la sociedad. 2011.

7. El Plan Nacional de Envejecimiento 2013-2015. Fomento de la salud y el Bienestar en la vejez. 2012: 1-90.

8. Navarro AB, Martínez B, Delgado J. Bienestar emocional en la vejez avanzada: estudio comparativo por edad y género. *Psychology, Society and Education* 2013; 5.

9. Lyubomirsky S, Tkach C, DiMatteo MR. What are the differences between happiness and self-esteem? *Social Indicators Research* 2006; 78(3): 363-404.
10. Gutiérrez RL. Los determinantes sociales y la calidad de vida al envejecer en México. 1a ed. México, F: 2010: 31
11. Organización Mundial de la Salud (OMS). Estilos de vida en adultos mayores: Datos y cifras. (Último acceso 21 de Junio del 2019). Documento en línea. Disponible en: https://www.revistaciencia.amc.edu.mx/images/revista/62_1/PDF/07_Nutricion.pdf
12. Organización Mundial de la Salud (OMS). Envejecimiento y ciclo de vida (2015) Disponible en: <https://www.who.int/ageing/about/facts/es/>
13. Limón Mendizábal María Rosario, Datos para una pedagogía gerontológica (2011). Revista de educación. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=19379>
14. Reyes I, Castillo J. El envejecimiento humano activo y saludable, un reto para el anciano, la familia, la sociedad. [Internet]. 2011, vol. 3. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403002011000300006
14. Velásquez L. Estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor. Chimbote, 2014. [Revista en internet]. [Citado 18 de noviembre 2016]. Disponible en: <http://enfermeria.uladech.edu.pe/.../86-estilo-de-vida-y-estadonutricional>
15. Acuña Y, Cortes R. Promoción de estilos de vida saludable área de salud de Esparza. [Tesis de Maestría]. Instituto Centroamericano de Administración Pública. Maestría Centroamericana en Administración Pública. Costa Rica 2013 [consultado el día 03 de octubre del 2016].
http://biblioteca.icap.ac.cr/BLIVI/TESIS/2012/acuna_castro_yessika_sa_2012.pdf
16. Martínez M. “Estilo de vida y los factores socioculturales de la mujer adulta mayor en la urbanización Bellamar II etapa – Nuevo Chimbote 2014; [Citado 19 de noviembre del 2016.]. Disponible en: enfermeria.uladech.edu.pe/es/.../58-registros-de-proyectos-ano2012-2

17. Barrera J, Osorio S. Envejecimiento y nutrición. Hospital General Docente “Ciro Redondo García”. Artemisa, La Habana [Internet]. disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/ibi/vol26_1_07/ibi08107.htm

18 . Morillo K. “influencia de los trastornos gastrointestinales relacionados con la alimentación en el estado nutricional de los adultos mayores del centro geronto geriátrico del he-1 “La esperanza” de las F.F.A.A”. Quito. [Tesis]. Pontificia universidad católica del Ecuador. Facultad de enfermería .2014 [consultado el día 15 de septiembre del 2016]. Documento en línea:

<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/7523/8.29.001748.pdf?sequence=4>

19. Araújo LF, Coelho CG, Mendonça ÉT, Vaz AVM, Siqueira-BatistaII R, Cotta RMM. Evidências da contribuição dos programas de assistência ao idoso na promoção do envelhecimento saudável no Brasil. *Rev Panam Salud Publica*. 2011;30(1):80-6.

20. Department of Economic and Social Affairs [Internet]. United Nations, 2012. Population ageing and development: Ten years after Madrid [cited 2014 jun 24]. Available from: http://www.un.org/esa/population/publications/popfacts/popfacts_2012-4.pdf.

21. Imhof L, Naef R, Wallhagen MI, Schwarz J, Mahrer-Imhof R. Effects of an Advanced Practice Nurse In-Home Health Consultation Program for Community-Dwelling Persons Aged 80 and Older. *J Am Geriatr Soc*. 2012;60(12):2223-31.

22. Vagetti G, Barbosa V, Moreira N, Oliveira V, Mazzardo O, Campos W. Association between physical activity and quality of life in the elderly: a systematic review, 20002012. *Rev Bras Psiquiatr*. 2014; 36(1): 76-88.

23. Castillo D. Calidad de vida y depresión en pacientes con artritis reumatoide de un centro Hospitalario, Chiclayo 2012. [tesis de grado]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2014. 66p.

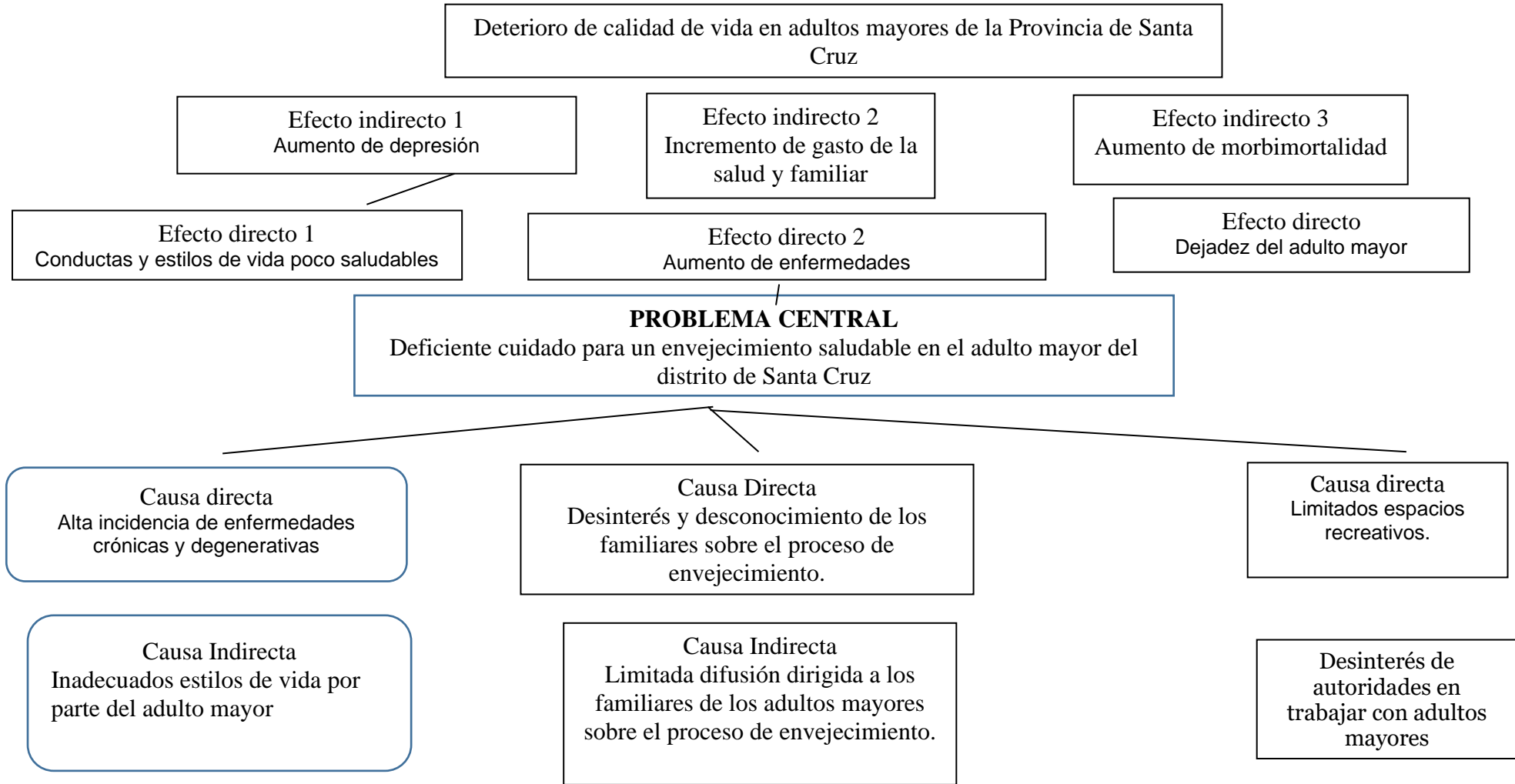
24 Objetivos de Desarrollo sostenible. Sistema de las naciones unidas en el Perú, publicado Lima; 2017[citado 29 noviembre 2019].Disponible en: <http://www.bcrp.gob.pe/docs/Publicaciones/Revista-Moneda/moneda-175/moneda-175-04.pdf> 20.

25. Ley N° 30490. Publicada en el Diario Oficial “El Peruano”. Lima- Perú. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-de-la-persona-adulta-mayorley-n-30490-1407242-1/>
26. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para la atención integral de salud de las personas adultas mayores.N.T.S.043-MINSA/DGSP-V.1 Perú; 2006. [citado 29 noviembre 2019].Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/DGSP/800_MSDGSP211.pdf
27. Plan de desarrollo regional concertado: Cajamarca 2021[citado 08 noviembre 2019].Disponible en: https://www.mesadeconcertacion.org.pe/sites/default/files/archivos/2015/documentos/11/6_pdrc_cajamarca_2010_2021.pdf
28. Escuela de Enfermería. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. [sede Web]. Perú. [acceso 6 de noviembre del 2019]. Disponible en: <http://www.usat.edu.pe/enfermeria-acerca-de-la-escuela>
29. Conferencia episcopal peruana, Jurisdicciones eclesiásticas. Provincia de Santa Cruz (Perú).Ubicación geográfica y mapas [citado 08 noviembre 2019].Disponible en: [https://es.wikipedia.org/wiki/Provincia_de_Santa_Cruz_\(Per%C3%BA\)](https://es.wikipedia.org/wiki/Provincia_de_Santa_Cruz_(Per%C3%BA))

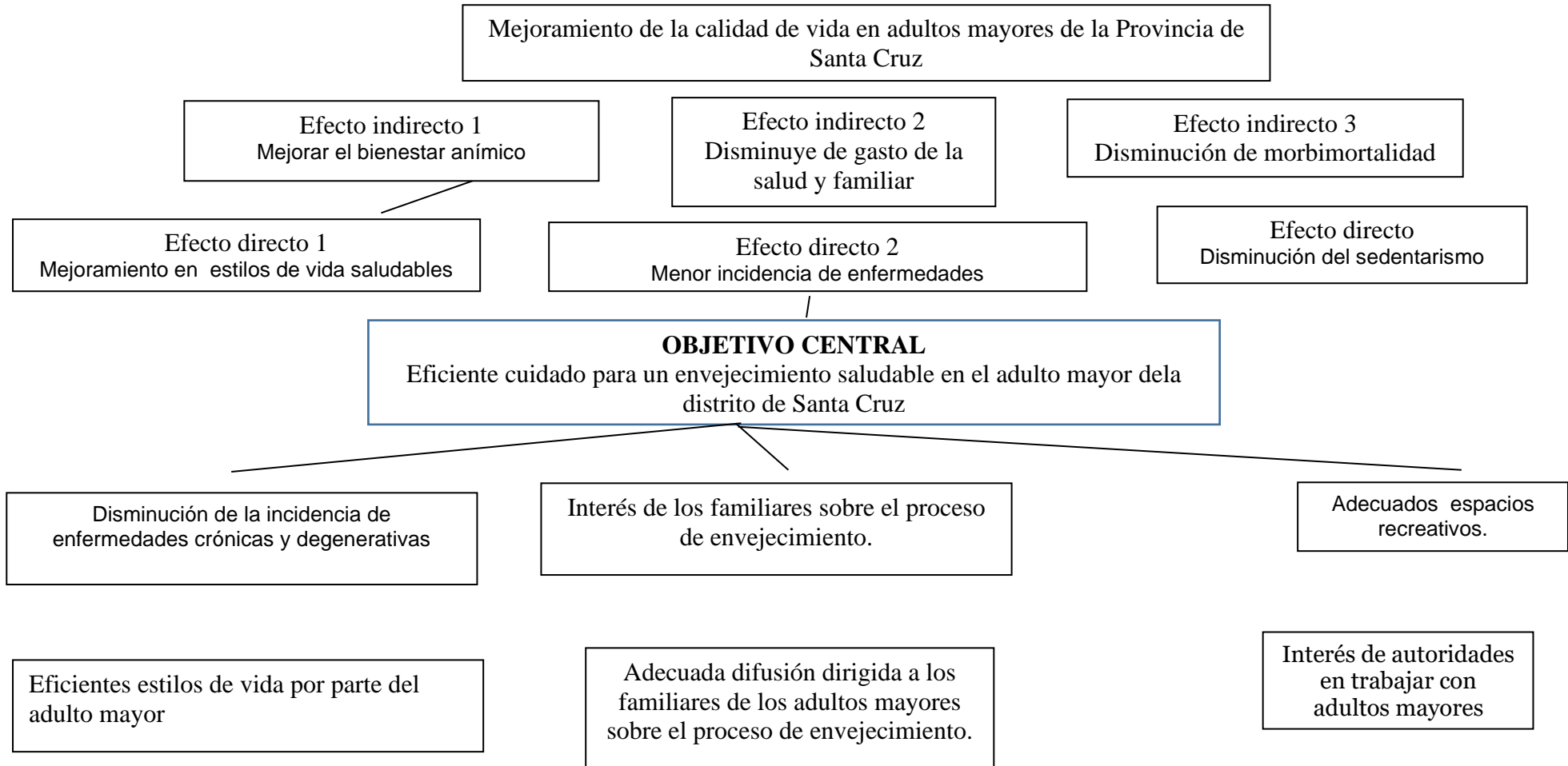
ANEXOS

ANEXO N 01

ARBOL DE PROBLEMAS CAUSA Y EFECTO



ANEXO N 02: ARBOL DE OBJETIVOS



ANEXO N 03: Matriz del Marco Lógico

LOGICA DE INTERVENCION	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACION	SUPUESTOS (lo ideal)
Objetivo de Desarrollo			
Contribuir al mejoramiento de la calidad de vida del Adulto Mayor de la provincia de Santa Cruz	Al 2025, al menos el 3% de los adultos mayores de la provincia de Santa Cruz mejoraron su salud.	<ul style="list-style-type: none"> • Informe final del proyecto • Datos estadísticos • Fotografías • Video 	Autoridades locales comprometidas en el desarrollo de los proyectos comprometidos en mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.
OBJETIVO general			
Promover un eficiente cuidado para un envejecimiento saludable en los adultos mayores de la comunidad de Santa Cruz	Al 2020, al menos el 20% de los adultos mayores <ul style="list-style-type: none"> • Realizan 30 minutos de caminata todos los días. • Consumen una alimentación balanceada. • Acuden a sus controles para evitar complicaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> • Visitas domiciliarias • Acta de seguimiento • Fotografías 	Se cuenta con la participación de las autoridades locales para la implementación del programa: viviendo un envejecimiento activo y saludable en el distrito de Santa Cruz.
RESULTADOS			
R1: Se habrá fomentado estilos de vida saludables de manera eficaz en los adultos mayores.	Al final del proyecto 30 adultos mayores se beneficiaron de 02 talleres sobre la importancia de adquirir estilos de vida saludable.	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia • Acta de compromiso • Fotografías. 	Se cuenta con la participación de las autoridades locales para un envejecimiento saludable de la comunidad

R2: Se habrá promovido una adecuada difusión sobre el proceso de envejecimiento en las familias de los adultos mayores del distrito Santa Cruz.	Al final del proyecto el 60 % de las familias de los adultos mayores del distrito de Santa Cruz participan de 02 campañas de difusión sobre el proceso de envejecimiento.	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia • Acta de compromiso • Fotografías. 	Familias comprometidas en el desarrollo de actividades en el cuidado integral del adulto mayor de la comunidad.
R3: Se habrá fortalecido el compromiso con las autoridades locales para trabajar con los adultos mayores del distrito Santa Cruz.	Al 30 de noviembre del 2020 el 90% de las autoridades locales se comprometieron en el desarrollo de 01 programa para un adecuado envejecimiento saludable de los adultos mayores de la comunidad	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia • Acta de compromiso • Fotografías. 	Se tendrá la participación de la Municipalidad de Santa Cruz y personal de salud de Centro de Salud Santa Cruz, los cuales están comprometidos con el trabajo con el adulto mayor
ACTIVIDADES	Recurso humano	Recurso material	Costo
1.1. Talleres educativos sobre estilos de vida saludable alimentación y nutrición, actividad física, acompañamiento afectivo e higiene.	Futura especialista de salud familiar y comunitaria. Personal de salud del centro de salud Santa Cruz	<ul style="list-style-type: none"> • Papelotes, cartulinas, trípticos, plumones, tijeras, fotocopias, solapines, goma, cinta, laptop, refrigerio. 	
1.2 Sesión demostrativa de alimentación en el adulto mayor	Futura especialista de salud familiar y comunitaria. Personal de salud del centro de salud Santa Cruz (nutricionista)	Alimentos propios de la zona, platos, cucharas, manteles, gorros, tina, cuchillo, tabla de picar, jarra, agua, mesa toldos, papelotes, plumones, solapines.	
1.3 Talleres recreativos con los adultos mayores en baile, caminatas.	Futura especialista de salud familiar y comunitaria.	Papelotes, cartulinas, plumones, tijeras, pelotas, tiras, música, vasitos, solapines y refrigerio.	

	Personal de salud del centro de salud Santa Cruz Personal de psicología		
1.4 Establecer un sistema de difusión a través de pasacalles sobre estilos de vida saludable.	Futura especialista de salud familiar y comunitaria. Personal de salud del centro de salud Santa Cruz	Papelotes, cartulinas, plumones, tijeras, fotocopias, solapines, goma, cinta, laptop.	
2.1 Talleres de sensibilización a la familia acerca del cuidado del envejecimiento saludable en los adultos mayores.	Futura especialista de salud familiar y comunitaria. Personal de salud del centro de salud Santa Cruz	Papelotes, cartulinas, plumones, tijeras, fotocopias, solapines, goma, cinta, laptop.	
2.2 Fomentar la creación de programas educativos especializados, acerca del conocimiento de enfermedades crónicas no transmisibles, sus medidas de prevención, atención, tratamiento y rehabilitación.	Futura especialista de salud familiar y comunitaria. Personal de salud del centro de salud Santa Cruz	Papelotes, cartulinas, plumones, tijeras, fotocopias, solapines, goma, cinta, laptop.	
2.3 Terapia familiar en las familias de adultos mayores, para fomentar valores como apoyo familiar en la vejez, revalorizar al adulto mayor.	Personal de psicología Futura especialista de salud familiar y comunitaria.	Papelotes, cartulinas, plumones, tijeras, fotocopias, solapines, goma, cinta, laptop, refrigerio.	
3.1 Sensibilizar a las autoridades acerca de la importancia de crear espacios recreativos para un	Futura especialista de salud familiar y comunitaria.	Papelotes, cartulinas, plumones, tijeras, fotocopias, papel bon,	

envejecimiento activo y saludable.	Autoridades	imágenes, solapines, goma, cinta, refrigerio.	
3.2 Campañas de salud con el compromiso de las autoridades de la comunidad y familiares acerca toma de presión arterial, tamizaje de glicemia, valoración del estado nutricional de los adultos mayores.	Futura especialista de salud familiar y comunitaria. Personal de salud del centro de salud Santa Cruz	Papelotes, cartulinas, plumones, tijeras, fotocopias, papel bon, imágenes, solapines, goma, cinta, algodón, tensiómetro, estetoscopio, cinta métrica, lancetas, glucómetro, caja para bioseguridad, guantes, alcohol, tiras reactivas, balanzas, tallímetro	
3.3 Fortalecer el desarrollo de las competencias de los trabajadores de los servicios de salud y de otros actores en relación con la atención de la persona mayor y sus características particulares a través de talleres.	Futura especialista de salud familiar y comunitaria.	Papelotes, cartulinas, plumones, tijeras, fotocopias, papel bon, imágenes, solapines, goma, cinta, refrigerio	

ANEXO N 04: CUADRO DE COSTOS DE LAS ACTIVIDADES

RUBRO	UNIDAD	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO Nuevos Soles	COSTE TOTAL S/	Centro de Salud	USAT	comunidad
II. EQUIPOS MATERIALES Y SUMINISTROS				9,022.13	4,053.00	4,349.12	820.01
1.1 Talleres educativos sobre estilos de vida saludable alimentación y nutrición, actividad física e higiene.				842.01	292.00	150.00	400.01
Papel sabana	Unidad	12	0.50	6.00	6.00		
Plumones color (negro, rojo, azul)	Docena	1	8.00	8.00	8.00		
Cinta maskintape 1 yarda	Unidad	5	2.50	12.50	12.50		
Cartulinas de colores	Docena	6	0.50	3.00	3.00		
Goma boka	Kilo	1	5.00	5.00	5.00		
Tijeras	Unidad	3	2.50	7.50	7.50		
Gigantografía	Unidad	1	50.00	50.00	50.00		
Uhu	Unidad	5	1.00	5.00	5.00		
Impresiones	Unidad	30	0.50	15.00	15.00		
Copias	Unidad	50	0.10	5.00	5.00		
Tripticos	ciento	100	1.00	100.00	100.00		
Rotafolios	Unidad	1	25.00	25.00	25.00		
SERVICIOS				-			
Alquiler local	Reunion	1	50.00	50.00			50.00
alquiler de cañon multimedia	unidad	1	50	50.00	50.00		
alquiler de sonido	unidad	1	350.01	350.01			350.01
Refrigerio	Taller	50	3.00	150.00		150.00	

1.2 Sesión demostrativa de alimentación en el adulto mayor				810.00	410.00	150.00	50.00
Platos de loza	Ciento	50	3.00	150	150		
Cucharas	Ciento	50	1	50	50		
Cuchillo	Unidad	3	2.00	6	6		
Tabla de picar	Unidad	3	10.00	30	30		
Mantel	Unidad	2	20.00	40	40		
Vasos de vidrio	Docena	24	1.00	24	24		
Papel toalla	Unidad	2	3.5	7	7		
Rotafolio	Unidad	2	15.00	30	30		
Frutas	Kilo	1	6.00	6	6		
Verduras	Kilo	2	3.00	6	6		
Arroz	Kilo	1	3.00	3	3		
Menestra	Kilo	1	8.00	8	8		
Carnes	Kilo	1	20.00	20	20		
Agua mineral	Docena	3	10.00	30	30		
SERVICIOS						0	
Alquiler local	Reunión	1	50.00	50			50.00
Ponente (Nutricionista)	persona	2	100	200	200		
Refrigerio	Taller	50	3.00	150		150	

1.3 Talleres recreativos con los adultos mayores en baile, caminatas.				483.00	228.00	205.00	0.00
Copias e impresiones	Kilo	3	6.00	18	18		
Cartulinas	Docena	4	1.00	4	4		
Plumones color (negro, rojo, azul)	Docena	1	8.00	8	8		
Rotafolio	Unidad	1	25.00	25	25		
Afiches	Ciento	50	3.00	150	150		
Globos	Bolsa	1	8.00	8	8		
Palglobos	Unidad	50	0.10	5	5		
Serpentina	Unidad	5	1.00	5	5		
Pelotas	Taller	10	5.5	55		55	
Inflador	Unidad	1	5.00	5	5		
SERVICIOS							
Alquiler de equipo de sonido	Día	1	50.00	50			50.00
Refrigerio	Taller	50	3.00	150		150.00	

1.4 Establecer un sistema de difusión a través de pasacalles sobre: estilos de vida saludable.				792.00	392.00	250.00	150.00
Papel toalla	Unidad	2	3.50	7	7		
Cartulinas	Docena	4	1.00	4	4		
Plumones color (negro, rojo, azul)	Docena	1	8.00	8	8		
Afiches	Ciento	50	3.00	150	150		
Tripticos	Ciento	100	0.50	50	50		
Globos	Bolsa	1	8.00	8	8		
Palglobos	Unidad	50	0.10	5	5		
Serpentina	Unidad	5	1.00	5	5		
Disfraces de pasacalle	Unidad	5	20	100		100.00	
Inflador	Unidad	1	5.00	5	5		
Gigantografía	Unidad	3	50.00	150		150	
SERVICIOS							
Alquiler de equipo de sonido	Día	1	150	150			150.00
Refrigerio	Taller	50	3.00	150	150.00		

2.1: Talleres de sensibilización a la familia acerca del cuidado del envejecimiento saludable en los adultos mayores.				562.00	342.00	200.00	20.00
Papel sabana	Unidad	12	0.50	6.00	6.00		
Plumones color (negro, rojo, azul)	Docena	1	8.00	8.00	8.00		
Cinta maskintape 1 yarda	Unidad	5	2.50	12.50	12.50		
Cartulinas de colores	Docena	6	0.50	3.00	3.00		
Goma bolsa	Kilo	1	5.00	5.00	5.00		
Tijeras	Unidad	3	2.50	7.50	7.50		
Gigantografía	Unidad	1	50.00	50.00	50.00		
Uhu	Unidad	5	1.00	5.00	5.00		
Impresiones	Unidad	30	0.50	15.00	15.00		
Copias	Unidad	50	0.10	5.00	5.00		
Tripticos	ciento	50	1.00	50.00		50.00	
Rotafolios	Unidad	1	25.00	25.00	25.00		
SERVICIOS							
Refrigerios	Día	50	3.00	150.00		150.00	
Estipendio ponente	ponente	1	200	200.00	200.00		
Movilidad	Día	1	20.00	20.00			20.00

2.2: Fomentar la creación de programas educativos especializados, acerca del conocimiento de enfermedades crónicas no transmisibles, sus medidas de prevención, atención, tratamiento y rehabilitación.				392.00	45.00	697.00	50.00
Papel sabana	Unidad	12	0.50	6.00		6.00	
Plumones color (negro, rojo, azul)	Docena	1	8.00	8.00		8.00	
Cinta maskintape 1 yarda	Unidad	5	2.50	12.50		12.50	
Cartulinas de colores	Docena	6	0.50	3.00		3.00	
Goma bolsa	Kilo	1	5.00	5.00		5.00	
Tijeras	Unidad	3	2.50	7.50		7.50	
Gigantografía	Unidad	1	50.00	50.00		50.00	
Uhu	Unidad	5	1.00	5.00		5.00	
Impresiones	Unidad	30	0.50	15.00	15.00		
Copias	Unidad	50	0.10	5.00	5.00		
Tripticos	ciento	50	1.00	50.00		50.00	
Rotafolios	Unidad	1	25.00	25.00	25.00		
SERVICIOS							
refrijerio	Día	50	3.00	150.00		150.00	
Personal de salud especializado	persona	2	200			400.00	
Alquiler local	Día	1	50.00	50.00			50.00

2.3: Terapia familiar en las familias de adultos mayores, para fomentar valores como apoyo familiar en la vejez, revalorizar al adulto mayor.				487.00	45.00	392.00	50.00
Papel sabana	Docena	12	0.50	6.00		6.00	
Plumones color (negro, rojo, azul)	Docena	1	8.00	8.00		8.00	
Cinta maskintape 1 yarda	Unidad	5	2.50	12.50		12.50	
Cartulinas de colores	Docena	6	0.50	3.00		3.00	
Tijeras	Unidad	3	2.50	7.50		7.50	
Papel crepé color (celeste, amarillo, rojo)	Unidad	5	1.00	5.00		5.00	
Impresiones	Unidad	30	0.50	15.00	15.00		
Copias	Unidad	50	0.10	5.00	5.00		
Rotafolios	Unidad	1	25.00	25.00	25.00		
SERVICIOS							
Alquiler local	Reunión	1	50.00	50.00			50.00
Refrigerio	Taller	50	3.00	150.00		150.00	
Estipendio ponente	Ponente	1	200	200.00		200.00	

3.1: Sensibilizar a las autoridades acerca del cuidado para crear espacios recreativos para un envejecimiento saludable.				2,605.12	2,390.12	150.00	50.00
papel sabana	Docena	12	0.50	6.00	6.00		
plumones(negro, rojo, azul)	Docena	1	8.00	8.00	8.00		
cinta maskintape	Unidad	5	2.50	12.50	12.50		
catulinas de colres	Docente	6	0.50	3.00	3.00		
tijeras	Unidad	3	2.50	7.50	7.50		
papel crepe color (celeste amarillo rojo)	Unidad	5	1.00	5.00	5.00		
impresiones	Unidad	30	0.50	15.00			
fotocheks	Unidad	12	1.51	18.12	18.12		
Laptop Hp	Unidad	1	2300	2300.00	2300.00		
copias	Unidad	50	0.10	5.00	5.00		
rotafolio	Unidad	1	25.00	25.00	25.00		
SERVICIOS				0.00			0.00
alquiler local	Reunión	1	50.00	50.00			50.00
refrigerios	Taller	50	3.00	150.00		150.00	

3.2: Campañas de salud con el compromiso de las autoridades de la comunidad y familiares Acerca toma de presión arterial, tamizaje de glicemia, valoración del estado nutricional de los adultos mayores				2,532.00	2482.00		50.00
lapiceros	Unidad	50	0.50	25.00	25.00		
lancetas descartables	ciento	50	2.00	100.00	100.00		
alcohol 96]	unidad	2	30.00	60.00	60.00		
Balanza C tallimetro	unidad	3	60.00	180.00	180.00		
Tablero	Unidad	10	7.00	70.00	70.00		
Manoplas	Caja	1	15.00	15.00	15.00		
Gorros y mandil	Unidad	50	7.00	350.00	350.00		
FUA	Unidad	50	0.10	5.00	5.00		
Algodón grande	Unidad	3	7.00	21.00	21.00		
Glucometro	unidad	1	250.00	250.00	250.00		
Estetoscopio	unidad	3	100.00	300.00	300.00		
Copias	Unidad	60	0.10	6.00	6.00		
Tensiometro	unidad	3	200.00	600.00	600.00		
SERVICIOS							
Personal de salud	Unidad	5	100.00	500.00	500.00		
Alquier de local	Día	1	50.00	50.00			50.00

3.3: Fortalecer el desarrollo de las competencias de los trabajadores de los servicios de salud y de otros actores en relación con la atención de la persona mayor y sus características particulares a través de talleres.				600.00	500.00	75.12	100.00
papel sabana	Docena	12	0.50	6.00	6.00		
plumones(negro, rojo, azul)	Docena	1	8.00	8.00	8.00		
cinta maskintape	Unidad	5	2.50	12.50	12.50		
catulinas de colres	Docente	6	0.50	3.00	3.00		
tijeras	Unidad	3	2.50	7.50	7.50		
papel crepe color (celeste amarillo rojo)	Unidad	5	1.00	5.00	5.00		
impresiones	Unidad	30	0.50	15.00	15.00		
fotocheks	Unidad	12	0.5	6.00	6.00	18.12	
copias	Unidad	50	0.10	5.00	5.00		
rotafolio	Unidad	1	25.00	25.00	25.00		
SERVICIOS							
Personal de salud	Unidad	5	100.00	500.00	500.00		
Alquier de laptop	Unidad	1	50.00	50.00			50.00
Alquier de sonido	Día	1	50.00	50.00			50.00

A.III. PERSONAL LOCAL				42,600.00	0.00	42,600.00	0.00
Equipo Técnico							
Técnico responsable del proyecto	Mes	12	2,800.00	33,600.00		33,600.00	
Asistente Contable	Mes	6	1,500.00	9,000.00		9,000.00	
A.IV VIAJES, ESTANCIAS Y DIETAS				0.00	0.00	0.00	0.00
A.V FUNCIONAMIENTO				6,700.00	0.00	5,500.00	0.00
Combustible seguimiento	Mes	12	400.00	4,800.00		3,600.00	
Materiales de oficina	Mes	12	150.00	1,800.00		1,800.00	
Gastos bancarios	Global	1	100.00	100.00		100.00	
SUBTOTAL COSTES DIRECTOS				58,322.13	6,398.12	50,089.00	820.01
B.II.- COSTOS INDIRECTOS							
B.I Gastos administrativos de la cooperante	Global	1.00	800.00	800.00		800.00	
B.II Gastos administrativos de la contraparte local	Global	1.00	800.00	800.00		800.00	
SUBTOTAL COSTES INDIRECTOS				1,600.00	0.00	1,600.00	0.00
TOTAL				59,922.13	6,398.12	51,689.00	820.01