

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

**FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**PROYECTO DE DESARROLLO LOCAL: PROMOVRIENDO UN
ENVEJECIMIENTO SALUDABLE EN LA POBLACIÓN ADULTA
MAYOR EN EL CASERÍO QUÍO - SANTA CRUZ - CAJAMARCA. 2019**

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

AUTOR

Mariza Diaz Zamora

ASESOR

Liseth Dolores Rodriguez Cruz

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

Chiclayo, 2020

**PROYECTO DE DESARROLLO LOCAL: PROMOVRIENDO
UN ENVEJECIMIENTO SALUDABLE EN LA POBLACIÓN
ADULTA MAYOR EN EL CASERÍO QUÍO - SANTA CRUZ -
CAJAMARCA. 2019**

PRESENTADA POR

Mariza Diaz Zamora

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:

María Caridad Arriola Arizaga

PRESIDENTE

Julia María Nureña Montenegro

SECRETARIO

Lisseth Dolores Rodriguez Cruz

VOCAL

ÍNDICE

RESUMEN.....	4
ABSTRACT	5
INTRODUCCIÓN	6
I. DENOMINACIÓN DEL PROYECTO	7
II. NATURALEZA DEL PROYECTO.....	8
2.1. Descripción del proyecto	8
2.2. Fundamentación y justificación.....	8
2.3. Marco institucional.....	13
2.4. Finalidad del proyecto	15
2.5. Objetivos	15
2.6. Metas	15
2.7. Beneficiarios.....	15
2.8. Productos	16
2.9. Localización física y cobertura espacial.....	16
III. ESPECIFICACIÓN OPERACIONAL DE LAS ACTIVIDADES	20
IV. MÉTODOS Y TÉCNICAS A UTILIZAR	26
V. DETERMINACIÓN DEL CALENDARIO DE ACTIVIDADES	26
VI. DETERMINACIÓN DE LOS RECURSOS NECESARIOS.....	27
VII. CÁLCULO DE COSTOS DE EJECUCIÓN Y PRESUPUESTO	28
VIII. ADMINISTRACIÓN DEL PROYECTO.....	29
IX. INDICADORES DE EVALUACIÓN.....	30
X. FACTORES CONDICIONANTES E IMPACTO DEL PROYECTO	30
XI. SOSTENIBILIDAD DEL PROYECTO.....	31
XII. IMPACTO AMBIENTAL.....	31
XIII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	31
XIV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33
XV. ANEXOS	36

RESUMEN

El principal problema que enfrenta el adulto mayor es no tener espacios recreativos donde puedan interactuar y muchas veces sufren el abandono familiar y social, porque tal vez erróneamente se piensa que el ser humano a esa edad no necesita distracción, tampoco tienen aspiraciones personales. El presente trabajo académico tiene por general desarrollar eficientes actividades recreativas en el adulto mayor en el caserío Quío, del cual se desprende los siguientes objetivos específicos: Contar con suficientes espacios de recreación para el adulto mayor y brindar conocimiento sobre un envejecimiento saludable. La población beneficiada será los adultos mayores del caserío Quío de la provincia de Santa Cruz, región Cajamarca, adultos mayores que tengan el interés de mejorar su situación. Al término del proyecto pretendemos alcanzar los siguientes resultados: Se desarrollarán actividades de recreación para el adulto mayor, se contará con un plan de intervención para el adulto mayor y se habrá desarrollado prácticas adecuadas para un envejecimiento saludable. Dentro de las actividades estará; capacitación a las familias y adultos mayores, talleres demostrativos de técnicas de recreación, pasacalles promoviendo estilos de vida saludable, elaboración de material educativo sobre estilos de vida saludable, capacitación a los actores sociales y líderes sociales y encuentro de círculos de adultos mayores para un intercambio de experiencias.

Palabras clave: adulto mayor, actividades de recreación, capacitación familiar y líderes sociales, intercambio de experiencias.

ABSTRACT

The main problem facing the elderly is not having recreational spaces where they can interact and often suffer from family and social abandonment, because perhaps it is mistakenly thought that the human being at that age does not need distraction, nor do they have personal aspirations. The present academic work is generally to develop efficient recreational activities in the older adult in the Quío farmhouse, from which the following specific objectives follow: Have sufficient recreational spaces for the elderly and provide knowledge about healthy aging. The population benefited will be older adults from the Quío farmhouse in the province of Santa Cruz, Cajamarca region, older adults who have an interest in improving their situation. At the end of the project, we intend to achieve the following results: Recreation activities will be developed for the elderly, there will be an intervention plan for the elderly and adequate practices for healthy aging will have been developed. Among the activities will be training for families and older adults, demonstration workshops of recreation techniques, parades promoting healthy lifestyles, preparation of educational material on healthy lifestyles, training for social actors and social leaders and meeting of circles of older adults for an exchange of experiences.

Keywords: elderly, recreation activities, family training and social leaders, exchange of experiences.

INTRODUCCIÓN

Con cada año de vida, los signos de la senescencia (una decadencia física gradual asociada con el envejecimiento) se vuelven más visibles. Todos los sistemas del cuerpo pierden eficiencia, aunque a ritmos variados, no solo entre diferentes personas, sino también entre distintos órganos de una misma persona ¹.

Ocampo² define al adulto mayor como aquella persona por arriba de los 60-65 años, este umbral es sin duda arbitrario y no puede contemplar la multidimensionalidad de un estado que depende de muchos factores, en los que la edad por sí sola nada significaría. Del mismo modo la Ley Peruana N° 30490, “LEY DE LA PERSONA ADULTA MAYOR” ³, considera a la persona como adulta mayor a partir de los 60 años de edad a más.

La Organización de las Naciones Unidas ⁴, considera adulto mayor a toda persona de 65 años (países desarrollados) y de 60 años (países en vías de desarrollo). De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud ⁵ las personas de 60 a 74 años son de edad avanzada, de 75 a 90 años son personas ancianas y mayores de 90 años son grandes viejos.

Espinosa ⁶ menciona al término “mayores” como sinónimo de cualquiera que tiene más años que otro. De esta forma estamos integrando en el todo a los adultos mayores, justamente cuando en realidad se les está segregando”. Pero también “el término mayor connota cierta dignidad o rango a quien lo detecta, no en vano infunde gravedad y recato, a la vez que madurez” ⁶.

En la actualidad el envejecimiento de la población se está convirtiendo en uno de los problemas más importantes y relevantes que, no solo se considera en la investigación y práctica médica, sino para el conjunto de las Ciencias Sociales y para los que se encuentran inmersos en ella, del mismo modo para todos los que pertenecemos a la sociedad ⁷.

Aranibar ⁸ en la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, realizada en Madrid en el año 2002, se ha reconocido que el envejecimiento es un fenómeno mundial y que más allá de las cifras, implica una profunda transformación de nuestras sociedades que exige una readecuación de políticas y programas.

La Organización Mundial de la Salud ⁵ viene instando a los gobiernos, a las organizaciones internacionales y a la sociedad civil de los países a que implementen políticas y programas que

promuevan la salud de las personas mayores y contribuyan a educar a las poblaciones hacia una conciencia del envejecimiento saludable y activo.

Una de las iniciativas más efectivas de la promoción de la salud, que busca responder a los desafíos que plantea el acelerado envejecimiento de la población, es el Movimiento de Ciudades Saludables, que se inicia en Europa y Canadá, y se ha extendido por todo el mundo, dando lugar a los municipios saludables ⁹.

En nuestro país, en el año 2000, se forma la Red de Municipios y Comunidades Saludables del Perú, impulsada por el Ministerio de Salud, para compartir y dinamizar conocimientos en salud que favorezca estilos de vida más saludables en las comunidades ¹⁰.

La red tiene como uno de sus principales ejes temáticos la promoción de la salud de las personas adultas mayores ⁵.

El Gobierno del Perú está orientado a llevar adelante políticas de desarrollo e inclusión social dirigidas a garantizar una mejora del bienestar y la protección social de las personas adultas mayores. Para lograrlo, cada Gobierno Regional, ejerce una contribución fundamental mediante la canalización de esfuerzos desde los diferentes sectores y niveles de gobierno, así como la participación de todos los actores sociales ¹¹.

Los problemas antes descritos no son ajenos a la región Cajamarca y dentro de ella se encuentra la provincia de Santa Cruz, que en su espacio territorial se encuentra el caserío el Quío donde actualmente viven un promedio de 60 personas de la tercera edad que esperan mejorar sus condiciones saludables en esta etapa de su vida; es por ello que el presente trabajo tiene como objetivo desarrollar eficientes actividades recreativas en el adulto mayor en el caserío Quío.

El presente trabajo está estructurado de la siguiente manera: Descripción del proyecto, fundamentación objetivos, Especificación operacional, metodología, calendarización de actividades, determinación de los recursos necesarios, presupuesto; Indicadores de evaluación, impacto del proyecto y sostenibilidad.

I. DENOMINACIÓN DEL PROYECTO

Promoviendo un envejecimiento saludable en la población adulta mayor en el Caserío Quío- Santa Cruz, Cajamarca. 2019

II. NATURALEZA DEL PROYECTO

2.1. Descripción del proyecto

El proyecto busca conocer las condiciones de vida que atraviesa el adulto mayor del caserío el Quío de la provincia de Santa Cruz, en la región Cajamarca con la finalidad de generar espacios que le permita pasar un envejecimiento saludable.

Para poder cumplir con nuestras aspiraciones desde el sector salud desarrollaremos actividades como: capacitación a las familias y adultos mayores, talleres demostrativos de técnicas de recreación, pasacalles promoviendo estilos de vida saludable, elaboración de material educativo sobre estilos de vida saludable, capacitación a los actores sociales y líderes comunales y encuentro de círculos de adultos mayores para un intercambio de experiencias. Así mismo, se hace necesario establecer alianzas estratégicas con organizaciones del distrito Santa Cruz para fortalecer las actividades programadas en el proyecto.

2.2. Fundamentación y justificación

2.2.1. Fundamentación

En la región de las Américas el número de personas con edades de 60 años o más aumentará de 42 millones en el 2000 a alrededor 100 millones para el año 2025. Esto significa que el 14% de la población tendrá este rango de edad ¹². Este es un problema de salud pública que se irá incrementando con los años y, en el cuál, el estado de pobreza es el mayor de los obstáculos que deberemos sortear en el momento de formular las políticas públicas para las personas adultas mayores. En este marco, la conservación de la salud de la población es un tema de crucial importancia.

El crecimiento económico del país en los últimos años ha traído consigo una reducción sostenida de la pobreza a nivel nacional: concretamente, 33 puntos porcentuales en el período 2004-2012 hasta alcanzar una tasa de 25.8% al cierre de dicho lapso, según información de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAH) ¹³. A pesar de ello, las personas adultas mayores están históricamente en una situación de riesgo y vulnerabilidades física, económica y emocional que genera serios problemas en su desarrollo y bienestar integral. Se puede observar que el 29.8% de los adultos mayores no cuenta con un seguro de salud; el 55% no culminó la educación primaria; el 63% no accede a una pensión contributiva y

el 51.7% de quienes viven en áreas rurales son aún catalogados como pobres (ENAH 2012) ¹³.

El envejecimiento como proceso universal se da paulatinamente mientras pasamos de una etapa a otra, que presenta cambios biopsicosociales y espirituales que son complejos, individuales y singulares. En parte esto se debe a que muchos de los mecanismos del envejecimiento son aleatorios, por factores genéticos y de salud ¹⁴. Pero también están fuertemente influenciados por el entorno y el estilo de vida de la persona.

En la vejez, la mayoría de los adultos mayores son capaces de tener una vida normal e independencia funcional y lo disfrutan, enfrentando el proceso de cambio a un nivel adecuado de adaptabilidad funcional y satisfacción personal ¹⁵. Sin embargo, en la dimensión biológica se produce un deterioro progresivo, tales como el ciclo del sueño, la alimentación y nutrición, actividad física, apetito sexual, más aún si tienen alguna enfermedad. Puede haber incontinencia o retención urinaria, lo cual produce un gran malestar, problemas de higiene, depresión, aislamiento y ansiedad ¹.

La promoción de la salud es la estrategia de salud pública que vela por dotar a la población de las condiciones básicas y necesarias para el desarrollo de su vida diaria, además de dotarle de los conocimientos y destrezas suficientes para tener control de las decisiones que atingen a su vida y a su salud, de manera que éstas sean informadas y conscientes ¹⁶.

La promoción de la salud permite mantener o mejorar la salud; vela por la calidad de vida y por optimizar el potencial humano de la gente. Gran parte de lo que es posible para lograr este mejoramiento, está inmerso en las obligaciones y funciones del municipio, que sigue siendo, por lo tanto, el primer responsable del bienestar y la salud pública de su población ¹⁷.

A medida que las personas se vuelven mayores tienden a retirarse gradualmente de la sociedad y al mismo tiempo, la sociedad tiende a retirarse de ellas. Este retiro progresivo de las personas de la tercera edad causa un desinterés a tener contacto social y por lo tanto se involucran poco emocionalmente con ellos, de igual forma esta ruptura lo orilla a verse un tanto introvertido con las personas que lo rodean ¹⁷.

La teoría de la Continuidad señala que las personas, en función de sus experiencias vitales, desarrollan activamente sus propios constructos acerca de sí mismos, de su estilo de vida y su integración social, representando un modo de afrontar los cambios físicos, mentales y

sociales que acompañan al proceso de envejecimiento. Además, establece que el nivel de actividad que una persona va a manifestar en este proceso estará en función de su trayectoria vital y del patrón de actividades que haya presentado durante las etapas anteriores.⁴

En el Perú la edad de jubilación para el hombre y la mujer es actualmente de 65 años. Desde la década de los ochenta, la evolución demográfica ya era vista como una preocupación para los sistemas pensionarios¹³. Diversos organismos, entre ellos el Banco Mundial señalaban que debido a los avances en la medicina y a las menores tasas de fecundidad diversos países del mundo envejecerían rápidamente y ello presionaría los presupuestos públicos de los gobiernos ante los mayores gastos en pensiones y salud¹⁸. Es a partir de este tipo de planteamientos que los estudios sobre la calidad de vida surgen para conocer y dar mejor atención a las necesidades de la persona en este caso específicamente del adulto mayor, ya que por los cambios físicos, psicológicos y sociales asociados al proceso del envejecimiento constituyen una población particularmente vulnerable que requiere de estrategias de atención que les garanticen una calidad de vida digna¹⁶.

Existen instituciones que protegen al adulto mayor y buscan que ellos puedan tener una óptima calidad de vida en esta etapa, una de ellas es ESSALUD la cual fue creada mediante la ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD) N° 27056, en su Artículo 3 inciso 3.4 menciona que las prestaciones de bienestar y promoción social comprenden actividades de proyección, ayuda social y de rehabilitación para el trabajo, dentro de su estructura organizacional existe una instancia que vela íntegramente en el mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor, este ente es el Centro del Adulto Mayor que tiene como objetivo fundamental promover el desarrollo de actividades acorde a las necesidades físicas, psíquicas, sociales, culturales e interés de la población objetivo a través de un enfoque gerontológico social promoviendo un envejecimiento activo, productivo y exitoso¹⁹.

Los adultos mayores han encontrado nuevas alternativas a sus vidas o se han reencontrado con su niño interior y han comprendido la necesidad de vivir intensamente y experimentar aquello que había quedado en suspenso por diversas razones, muchas veces por la dedicación a la familia. El Centro del Adulto Mayor es una manifestación de las dinámicas, vivencias, descubrimientos y de la renovación de las ganas de vivir que experimentan²⁰.

El deterioro cognitivo en el adulto mayor se incrementa a partir de los 75 años y se hace severo a partir de los 85 años a más, la prevalencia de la depresión en esta población es de 9.8%, siendo mayor en mujeres que en varones e incrementándose a los 75 años en un 15.9% ¹.

Una expectativa de vida cada vez mayor, de acuerdo a los indicadores del INEI, no significa necesariamente que esta transcurra en buen estado de salud ²¹. La alta frecuencia de limitaciones funcionales en el Adulto Mayor que deterioran en gran medida su calidad de vida, es la medición del tiempo gastado en mala salud y la desatención de sus estilos de vida¹⁶.

La promoción de la salud es la estrategia de salud pública que vela por dotar a la población de las condiciones básicas y necesarias para el desarrollo de su vida diaria, además de dotarle de los conocimientos y destrezas suficientes para tener control de las decisiones que atingen a su vida y a su salud, de manera que éstas sean informadas y conscientes²².

La promoción de la salud permite mantener o mejorar la salud; vela por la calidad de vida y por optimizar el potencial humano de la gente. Gran parte de lo que es posible para lograr este mejoramiento, está inmerso en las obligaciones y funciones del municipio, que sigue siendo, por lo tanto, el primer responsable del bienestar y la salud pública de su población²³.

Tal como lo menciona el Ministerio de Salud en el cuaderno de promoción de la salud “Políticas saludables para los adultos mayores en los municipios” ²³, los entornos saludables tienen que ver con los aspectos físicos del ambiente: espacios verdes, áreas de recreación y actividad física, acondicionamiento de calles, veredas y edificios, pero también, con todos los aspectos de la vida social, tales como la seguridad, la organización, la cultura, el arte, la participación y el estímulo de estilos de vida saludables.

Creemos que, como sociedad, la única forma de restituirles derechos afectados y reintegrarlos a una vida plena, es actuar con idoneidad, sensibilidad y eficiencia. Por ello es importante reflexionar sobre qué calidad de vida le estamos brindando a las personas adultas mayores en el seno de nuestras familias y nuestra comunidad, y ponernos en el lugar de cada uno de ellos, ya que todos llegaremos a esa etapa de la vida.

2.2.2. Justificación

El envejecimiento es un proceso que dura toda la vida, sobre el cual inciden una diversidad de factores que exige la consideración de un enfoque multidisciplinario, integral y dinámico, que transforma el proceso de envejecimiento en un factor de desarrollo para los propios adultos mayores y para el conjunto de la sociedad ¹².

El Estado debe garantizar que los adultos mayores en situación de pobreza y aquellos más desprotegidos tengan prioridad sobre los beneficios, para disminuir las desigualdades sociales y territoriales, y lograr condiciones de equidad ⁵. Asimismo, se debe promover la equidad y la igualdad de los sexos y los derechos de la mujer.

Se debe propiciar que las personas adultas mayores mantengan una actividad intelectual, afectiva, física y social, por lo que es indispensable que puedan tener acceso a los servicios de salud y seguridad social, recreación y cultura. Los adultos mayores deberán vivir con dignidad y seguridad recibiendo un trato digno, independientemente de la edad, sexo, raza o procedencia étnica u otras condiciones y han de ser valorados independientemente de su contribución económica. De manera particular, el Estado, al considerar las necesidades de los adultos mayores pertenecientes a los diferentes grupos étnicos del país, reconoce y apoya su identidad, su cultura e intereses.

El proceso de envejecimiento no se acompaña de un proceso de preparación por parte de los gobiernos para hacerle frente en el corto y mediano plazo. La gente envejece con inseguridad económica, con imposibilidad de mantenerse en el trabajo, bajas coberturas de seguridad social y un debilitado apoyo económico por parte de la familia ²³. Los procesos migratorios y de urbanización acelerada producen cambios en la estructura familiar y en las redes sociales de apoyo ²⁴.

En el Perú, el Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social a través de la Dirección General para las Personas Adultas Mayores ²⁵ es la instancia normativa que coordina con las instituciones públicas y privadas, entre ellos los gobiernos locales, para concretar las acciones referidas al Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores.

Como un espacio de coordinación importante se forma la Red de Municipios y Comunidades Saludables (RMCS) ¹⁰ que propicia la solidaridad entre los municipios y comunidades para el logro de un mayor bienestar.

La promoción de la salud es la estrategia de salud pública que vela por dotar a la población de las condiciones básicas y necesarias para el desarrollo de su vida diaria, además de dotarle de los conocimientos y destrezas suficientes para tener control de las decisiones que atingen a su vida y a su salud, de manera que éstas sean informadas y conscientes. La promoción de la salud permite mantener o mejorar la salud; vela por la calidad de vida y por optimizar el potencial humano de la gente ²⁶.

Gran parte de lo que es posible para lograr este mejoramiento, está inmerso en las obligaciones y funciones del municipio, que sigue siendo, por lo tanto, el primer responsable del bienestar y la salud pública de su población ¹⁰. Los entornos saludables tienen que ver con los aspectos físicos del ambiente: espacios verdes, áreas de recreación y actividad física, acondicionamiento de calles, veredas y edificios, pero también, con todos los aspectos de la vida social, tales como la seguridad, la organización, la cultura, el arte, la participación y el estímulo de estilos de vida saludables ²⁷.

Creemos que, como sociedad, la única forma de restituirles derechos afectados y reintegrarlos a una vida plena, es actuar con idoneidad, sensibilidad y eficiencia. Por ello es importante reflexionar sobre qué calidad de vida le estamos brindando a las personas adultas mayores en el seno de nuestras familias y nuestra comunidad, y ponernos en el lugar de cada uno de ellos, ya que todos llegaremos a esa etapa de la vida.

2.3. Marco institucional

2.3.1. Datos de la contraparte

Nombre: Puesto de Salud – El Quío

Categoría: I -I

Ubigeo: 0000003334

Sede social: Provincia de Santa Cruz

Localidad: Caserío el Quío.

Naturaleza jurídica: Institución Pública sin fines de lucro.

Responsable del proyecto: Lic. Mariza Díaz Zamora.

Misión

EL puesto de salud “El Quío” tiene como misión, brindar atención integral de salud al individuo, familia y comunidad de su jurisdicción con calidad eficiencia y equidad.

Visión

EL puesto de salud “El Quío” tiene como visión, ser para el 2025 líder y modelo de atención integral de salud en la provincia de Santa Cruz, con la participación activa y efectiva de la comunidad, mejorando la infraestructura y equipamiento y contando con un personal capacitado capaz de intervenir oportunamente en la solución de problemas de la comunidad reflejado en la satisfacción del usuario.

2.3.2. Datos de la contraparte

Nombre: Asociación Los Andes de Cajamarca

Sector: Organización Corporativa.

Persona Responsable: Saúl Vigil Barreda.

Cargo: Gerente de Programas y Proyectos.

Dirección: Av. La Cantuta S/N Mz.A Lote 3 Complejo Qhapac Ñan
Cajamarca – Perú.

Teléfono: (51-76) 369438 – Extensión 181.

Misión

Somos una organización que participa activamente en el desarrollo sostenible de Cajamarca, focalizando nuestra intervención en educación, gestión del agua y fortalecimiento de capacidades productivas, en el área de influencia de Yanacocha.

Visión

Ser reconocida como la organización corporativa de Yanacocha que, desde un enfoque de responsabilidad social y desarrollo sostenible contribuye a su viabilidad y legitimidad.

2.4. Finalidad del proyecto

Disminuir la morbilidad en el adulto mayor del distrito de Santa Cruz.

2.5. Objetivos

2.5.1. Objetivo general

Desarrollar eficientes actividades recreativas en el adulto mayor en el caserío Quío.

2.5.2. Objetivos específicos

- Contar con suficientes espacios de recreación para el adulto mayor.
- Brindar conocimiento sobre un envejecimiento saludable.

2.6. Metas

- Se cuenta con un espacio de recreación para el adulto mayor.
- 60 Adultos mayores con conocimiento sobre envejecimiento saludable.
- 50% de familias reciben charlas del buen trato al adulto mayor.
- 50% de líderes sociales reciben capacitación.

2.7. Beneficiarios

Se trabajará con 60 adultos mayores del caserío El Quío. Para ello se tendrá en cuenta los siguientes criterios de selección:

- Que los adultos mayores estén ubicados dentro de la jurisdicción a intervenir.
- Que las familias desconozcan sobre envejecimiento saludable.
- Que los adultos mayores y familias estén dispuestos a participar de este proyecto.

2.8. Productos

2.8.1. Productos esperados

Resultado 1:

Se habrá desarrollado actividades de recreación para el adulto mayor.

Resultado 2:

Se habrá contado con un plan de intervención para el adulto mayor.

Resultado 3:

Se habrá desarrollado prácticas adecuadas para un envejecimiento saludable.

2.9. Localización física y cobertura espacial

El Caserío Quío, está ubicado a una distancia de 5Km, al oeste de la provincia de Santa Cruz, en la Región Cajamarca, tiene una altitud de 2500 m.s.n.m. cuenta con una extensión territorial de 16,36 Km².

Límites

- Norte: Caserío Barriada Nueva.
- Este: Caserío El Mirador
- Oeste: Caserío el Sauce.
- Sur: Distrito Capital Santa Cruz.

MAPA POLÍTICO DEL PERÚ



REGIÓN CAJAMARCA



PROVINCIA DE SANTA CRUZ



CASERÍO QUÍO



Población

El caserío “El Quío” cuenta con una población total de 464 habitantes según el censo realizado el año 2018 por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).

Clima y temperatura

El caserío El Quío cuenta con un clima templado, muy característico su temperatura máxima alcanza los 27°C grados en los meses de setiembre a octubre, y en los meses de febrero, marzo por ser mes de lluvia baja hasta unos 12°C.

Flora y fauna

Entre los árboles más característicos de la zona podemos mencionar: eucalipto, faique, chamana, yerba santa, carrizo, lloque.

Entre los animales podemos mencionar: en estado salvaje; perdiz, paloma andina, conejo bayo, zorro, gavián. Entre los domésticos citamos: caballo, cuyes, gallinas, pavos, cerdos.

Educación

En el caserío El Quío, existen instituciones Educativas del nivel Inicial y Primaria, para cursar la educación secundaria los adolescentes tienen que caminar un promedio de 90 minutos para llegar al distrito capital Santa Cruz, donde existen dos instituciones del nivel secundario. Los que desean hacer su carrera profesional, en educación lo hacen en la misma provincia y si deciden por una carrera técnica lo realizan en los centros tecnológicos de los distritos de Andabamba, Ninabamba o Yauyucán y otros migran a la costa en busca de construir un futuro diferente.

Vías de comunicación y accesibilidad

Para llegar al caserío El Quío, donde está ubicado el puesto de salud, existen dos vías de acceso, una a través del camino de herradura por donde se puede cabalgar y la otra vía es una trocha carroable la misma que se encuentra en mal estado y en tiempo de lluvia se vuelve inaccesible.

Familia

El tipo de familia que predomina es la familia nuclear es lo que conocemos como familia típica, es decir, la familia formada por un padre, una madre y sus hijos. Las sociedades, generalmente, impulsan a sus miembros a que formen este tipo de familias. Pero también, aunque en menor escala, pero se nota la familia compuesta, se caracteriza por estar compuesta de varias familias nucleares. La causa más común es que se han formado otras familias tras la ruptura de pareja, y el hijo además de vivir con su madre y su pareja, también tiene la familia de su padre y su pareja, pudiendo llegar a tener hermanastros.

Se trata de un tipo de familia más común en entornos rurales que en los urbanos, especialmente en contextos en los que hay pobreza.

- **Idioma o dialecto predominante:** La población entera habla castellano.
- **Religión predominante:** hay distintas religiones como adventistas, católicos, pentecostal, etc.

Vivienda

Existen viviendas construidas de material noble, predominando las construidas de adobe y piedra con techo de calamina y otras con techo de paja.

Servicios básicos.

- **Acceso al agua tratada**

La población cuenta con agua entubada a sus domicilios; y en coordinación con el puesto de salud, se hace esfuerzos para clorarlo y de ese modo evitar el consumo de agua contaminada.

- **Luz**

La población cuenta con alumbrado eléctrico; sin embargo, hay familias que por bajos recursos económicos no cuentan con luz en sus domicilios y se alumbran con velas, afectando muchas veces la salud y el aprendizaje de los niños.

- **Saneamiento básico**

Hace 5 años la población fue atendida con un proyecto de letrización pero, muchas de ellas ya están deterioradas y las viviendas recién construidas no cuentan con estos servicios; y hacen sus necesidades en pozos ciegos y otros a la intemperie. El Caserío Quío cuenta con un 60 % de pozos sépticos. Existiendo el porcentaje restante que no cuenta con ningún sistema de eliminación de excretas.

Actividad económica

La economía de las familias, está basada en la agricultura tradicional, la ganadería y la crianza de animales menores. Con ello decimos que la economía de la población del caserío El Quío es una economía tradicional, baja.

Producción agrícola

Los productos agrícolas tradicionales de la comunidad son: el trigo, el maíz, arracacha, yuca. Todos ellos dependen mucho de las lluvias, porque el caserío está ubicado en una zona de sequía. La producción es para el consumo directo, y lo restante son vendidos en el mercado de la provincia de Santa Cruz en menor escala y a precios bajos.

Producción pecuaria

En la comunidad del Quío, la actividad pecuaria está orientada a la crianza del ganado vacuno de forma tradicional; es decir, no hay mejoramiento genético. Así mismo las familias se dedican a la crianza de animales menores como: pavos, gallinas, cuyes, que son vendidos en el mercado local.

III. ESPECIFICACIÓN OPERACIONAL DE LAS ACTIVIDADES

Resultado 1:

Se ha desarrollado actividades de recreación para el adulto mayor.

Actividad 1.1.

Nombre: Capacitación a las familias y adultos mayores del Caserío Quío sobre la importancia de desarrollar actividades de recreación.

Descripción: Esta actividad se coordinará con el Psicólogo del C.S. R. - Santa Cruz, para trabajar con la población adulta mayor.

Esta actividad se desarrollará por la Especialista en Salud Familiar y comunitaria, utilizando una metodología participativa de manera interactiva donde involucra al cuidador del adulto mayor, el cual permite expresar sus emociones y sentimientos.

Materiales: Papel sábana, cartulina, plumones, goma, tijera, cinta maskitape, impresiones, copias.

Personal: Personal de enfermería del puesto de salud de Quío, enfermeras especialistas en Salud Familiar y Comunitaria, personal responsable de la Etapa de Vida Adulto Mayor de la RED Santa Cruz.

Costo total: S/. 690.80 soles

Actividad 1.2.

Nombre: Taller demostrativo de técnicas de recreación (bailoterapia, musicoterapia, manualidades) a los adultos mayores.

Descripción: Se realizará la convocatoria a los adultos mayores. Para dicha actividad se utilizará una metodología participativa – interactiva, con la formación de grupos para realizar actividad física como bailoterapia, musicoterapia y manualidades. El especialista reforzará las habilidades manifestadas en la actividad con la finalidad de lograr una mejor integración y confianza entre el cuidador, el adulto mayor y sus pares.

Materiales: Fómix, macetas pequeñas, Apu lápiz, goma, tijera, láminas, impresiones, copias, papeles de colores.

Personal: Personal de enfermería del puesto de salud Quío – Santa Cruz, enfermeras especialistas Salud Familiar y Comunitaria, personal responsable de la Etapa de Vida Adulto Mayor de la RED de salud Santa Cruz.

Costo total: S/. 993.20 soles

Actividad 1.3.

Nombre: Pasacalle con las familias y adultos mayores, promoviendo estilos de vida saludables.

Descripción: Se considerará de suma importancia la participación de las familias, cuidador y del adulto mayor para diseñar carteles alusivos a estilos de vida saludables, y posterior a la elaboración del material, usarlo en el recorrido por las principales calles del caserío El Quío.

Materiales: Cartulinas, plumones, banderola, goma, tijeras, trípticos, impresiones, fómix.

Personal: Personal de enfermería del puesto de Salud Quío – Santa Cruz, enfermeras especialistas Salud Familiar y Comunitaria, personal responsable de la Etapa de Vida Adulto Mayor de la RED Santa Cruz.

Costo total: S/. 850.50 soles.

Actividad 1.4.

Nombre: Elaboración de Material Educativo sobre estilos de vida saludable.

Descripción: Con la ayuda del personal de salud, especialistas, adulto mayor y familias se elaborará material educativo referente a estilos de vida saludable con la finalidad de que los beneficiarios tengan mayor conocimiento respecto al tema.

Materiales: Papel de colores, fotocopias, impresiones, laptop.

Personal: Personal de enfermería del puesto de Salud Quío – Santa Cruz, enfermeras especialistas Salud Familiar y Comunitaria, personal responsable de la Etapa de Vida Adulto Mayor de la RED Santa Cruz

Costo total: S/. 620.00 soles

Resultado 2

Se ha contado con un plan de intervención para el adulto mayor.

Actividad 2.1.

Nombre: Capacitación a los actores sociales y líderes comunales para dirigir algunas actividades en pro del bienestar del adulto mayor.

Descripción: El personal encargado de esta actividad, brindará capacitación a los actores sociales y líderes comunales con el objetivo de que estos estén preparados para dirigir ciertas actividades en pro del bienestar del adulto mayor.

Materiales: Cartulina, papel de colores, plumones, tijeras, impresiones, copias, laptop, equipo multimedia.

Personal: Personal de enfermería del puesto de Salud Quío – Santa Cruz, enfermeras especialistas Salud Familiar y Comunitaria, personal responsable de la etapa de vida adulto mayor de la RED Santa Cruz

Costo total: S/. 339. 20 soles

Actividad 2.2.

Nombre: Encuentro de círculos de adultos mayores para intercambio de experiencias de los lugares más cercanos.

Descripción: El personal que dirigirá esta sesión con los beneficiarios, fomentará en ellos la libertad y confianza para expresar e intercambiar experiencias mediante un encuentro de círculo de adultos mayores.

Materiales: Plumones, cartulina, goma, tijeras, solapines, trípticos, fómix, equipo de sonido, megáfono.

Personal: Personal de enfermería del puesto de Salud Quío – Santa Cruz, enfermeras Especialistas Salud Familiar y Comunitaria, personal responsable de la Etapa de Vida Adulto Mayor de la RED de salud Santa Cruz

Costo total: S/. 854.00 soles.

Actividad 2.3.

Nombre: Campaña de atención integral.

Descripción: Los especialistas junto al personal de salud encargado del caserío el Quío, brindarán una campaña de atención integral con la finalidad de que la población adulta mayor en su totalidad pueda ser beneficiaria de esta actividad.

Materiales: Papel bond, lapiceros, folders manila, cinta maskintape, cámara fotográfica.

Personal: Personal de enfermería del puesto de salud de Quío – Santa Cruz, enfermera especialista en salud familiar y comunitaria, personal responsable de la etapa vida adulto mayor de la RED de Salud Santa Cruz

Costo total: S/. 675.00 soles

Resultado 3

Se habrá desarrollado prácticas adecuadas para un envejecimiento saludable.

Actividad 3.1.

Nombre: Realización de actividad física como caminatas, marchas y trotar dirigidas al adulto mayor.

Descripción: Esta actividad está dirigida por el personal de salud y responsables encargados de la Etapa de Vida Adulto Mayor de la RED de salud Santa Cruz, y se desarrollará mediante caminatas cortas por el perímetro del caserío, de este modo lograremos que los adultos mayores realicen actividad física y así promoverla.

Materiales: Papel bond, lapiceros, minicomponente.

Personal: Personal de enfermería del puesto de Salud Quío – Santa Cruz, enfermeras, especialistas Salud Familiar y Comunitaria, personal responsable de la Etapa de Vida Adulto Mayor de la RED de salud Santa Cruz

Costo total: S/. 492.00 soles

Actividad 3.2.

Nombre: Sesión educativa en el lavado de manos.

Descripción: Realizar una sesión demostrativa de lavado de manos, con abundante agua y jabón y luego solicitar a los adultos mayores y cuidadores que realicen la misma acción, al mismo tiempo supervisar que esta, se desarrolle adecuadamente y fomentar la práctica en sus hogares.

Materiales: Jabón, papel toalla, jarra, tina, balde plástico, plumones, papel bond, papel sábana.

Personal: Personal de enfermería del Puesto de Salud Quío – Santa Cruz, enfermeras, especialistas Salud Familiar y Comunitaria, personal responsable de la Etapa de Vida Adulto Mayor de la RED de salud Santa Cruz.

Costo total: S/. 400.00 soles

Actividad 3.3.

Nombre: Sesión educativa en alimentación saludable a los adultos mayores del caserío Quío.

Descripción: El personal encargado de esta actividad realizará una sesión educativa referente a alimentación saludable para los adultos mayores brindando consejos y estrategias para mantener las buenas costumbres alimenticias en toda la familia, especialmente en el adulto mayor, con el respectivo cuidado y manejo de los alimentos en la cocina.

Materiales: Papel sábana, cartulinas, plumones, goma, tijeras, cinta maskintape, copias.

Personal: Personal de enfermería del Puesto de salud de Salud Quío – Santa Cruz, enfermeras Especialistas Salud Familiar y Comunitaria, personal responsable de la Etapa de Vida Adulto Mayor de la RED de salud Santa Cruz

Costo total: S/. 529.70 soles

IV. MÉTODOS Y TÉCNICAS A UTILIZAR

El especialista en salud familiar y comunitaria, ayudará en la transformación de las familias y para ello desarrolla un conjunto de habilidades para optimizar estrategias y técnicas didácticas para este cambio.

Se desarrollarán a través de sesiones educativas y demostrativas, talleres de capacitación en las familias, agentes y líderes comunitarios, utilizando metodologías expositivas, descubrimiento, dinámica en equipo, interactiva, dinámicas participativas de aprendizaje, que faciliten el proceso de enseñanza.

Asimismo, se realizará las visitas de seguimiento a las 60 familias que participan de los talleres para observar sus cambios en el trato, dando las recomendaciones y correcciones necesarias, así mismo permitirá que los adultos mayores tengan un mejor trato, en su interacción, aseo y alimentación.

V. DETERMINACIÓN DEL CALENDARIO DE ACTIVIDADES

Actividades	Unidad de medida	Cantidad	1° trimestre	2° trimestre	3° trimestre
1.1.Capacitación	Charlas	1		X	
1.2 taller demostrativo	Taller	2	X		X
1.3.pasacalle	Trabajo en equipo	1		X	
1.4.elaboración de material	Taller	1	X		
2.1. capacitación a los actores	Charlas	1		X	
2.2. encuentro de círculos de adultos	Trabajo en equipo	1			X
2.3.Campaña integral	Trabajo en equipo	1		X	
3.1. Caminatas		1			X
3.2 lavado de manos	Taller	1	X		
3.3. Sesión demostrativa alimentación saludable.	Sesión	1		X	

VI. DETERMINACIÓN DE LOS RECURSOS NECESARIOS

Recursos Humanos

- Enfermeras del centro de salud del puesto de salud (enfermera y psicóloga)
- Agentes de la comunidad
- Familias

Recursos Materiales

- Laptop
- Proyector
- Equipo de sonido
- Lapiceros, corrector, hojas bond, folder, papel sabana, plumones, cinta, cartulinas, Cojines, muñecas, lápices, colores, cuaderno, tapetes, cubos.

Técnicas

- Talleres
- Sesiones demostrativas
- Trabajo en equipo.
- exposición

Recursos Financieros

Costo total del proyecto en soles: 106, 424.40

- | | |
|------------------------|-------------|
| • Aporte de la ONG. | 105, 206.40 |
| • Aporte comunitario: | 810.00 |
| • Aporte Puesto Salud: | 408.00 |

VII. CÁLCULO DE COSTOS DE EJECUCIÓN Y PRESUPUESTO

PROYECTO: Promoviendo un Envejecimiento Saludable en la Población Adulta Mayor en el Caserío Quio- Santa Cruz- Cajamarca 2019

BENEFICIARIOS : 60 familias

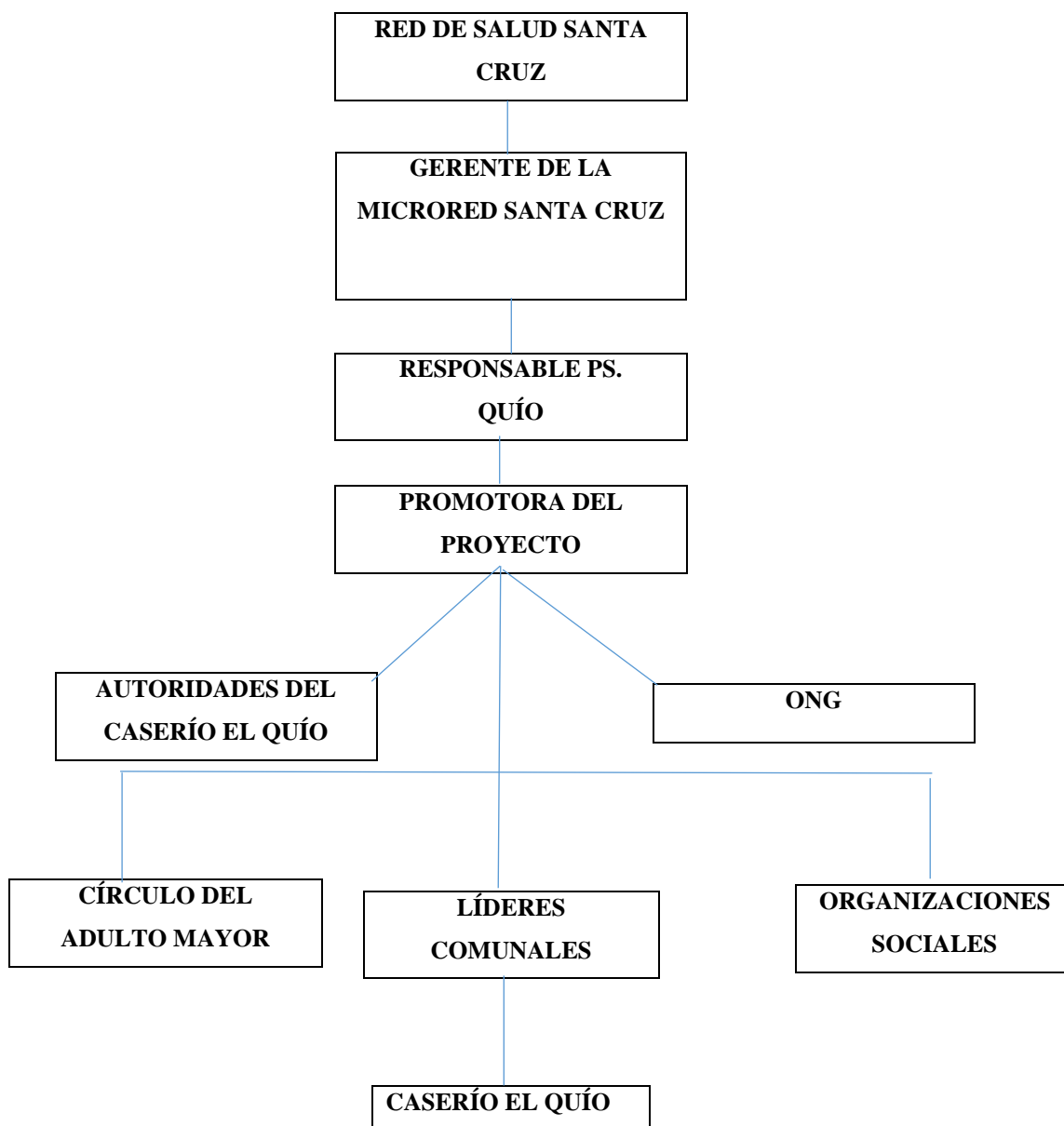
TIEMPO DE EJECUCION: 12 meses

CONSOLIDADO EN SOLES

3.8

Partidas presupuestarias		Aporte Solicitado	P.S. Quio	ONG	Comunidad	TOTAL COSTES
A. COSTES DIRECTOS						
A.I	INFRAESTRUCTURA Y CONSTRUCCION					
A.II	EQUIPOS, MATERIALES Y SUMINISTROS	6,444.40	408.00	5,226.40	810.00	6,444.40
	1.1. Capacitación a las Familias y adultos mayores del Caserío Quio sobre importancia de desarrollar	690.80	12.00	628.80	50.00	690.80
	1.2 Taller demostrativo de técnicas de recreación	993.20	0.00	893.20	100.00	993.20
	1.3. Paesacalle con las familias y adultos mayores	850.50	50.00	750.50	50.00	850.50
	1.4. Elaboracion de Material educativo sobre estilos de vida saludable	620.00	70.00	550.00	0.00	620.00
	2.1. Capacitacion a los actores sociales y lideres	339.20	50.00	239.20	50.00	339.20
	2.2. Encuentro de circulos de adultos mayores para intercambio de experiencias de los lugares mas cercanos	854.00	50.00	724.00	80.00	854.00
	2.3. Campaña de atención integral	675.00	50.00	545.00	80.00	675.00
	3.1. Realización de actividad fisica (caminatas, marchar,	492.00	62.00	380.00	50.00	492.00
	3.2. Sesion demostrativa del lavado de manos	400.00	40.00	310.00	50.00	400.00
	3.3. Sesión Educativa en alimentacion saludable	529.70	24.00	205.70	300.00	529.70
A.III	PERSONAL LOCAL	90,000.00		90,000.00	0.00	90,000.00
	Equipo Técnico				0.00	0.00
	Técnico responsable del proyecto	72,000.00		72,000.00	0.00	0.00
	Asistente Contable	18,000.00		18,000.00	0.00	0.00
A.IV	VIAJES, ESTANCIAS Y DIETAS	3,000.00		3,000.00	0.00	3,000.00
	viajes	3,000.00		3,000.00	0.00	0.00
A.V	FUNCIONAMIENTO	5,480.00		5,480.00	0.00	5,480.00
	Combustible seguimiento	3,600.00		3,600.00	0.00	0.00
	Materiales de oficina	1,800.00		1,800.00	0.00	0.00
	Gastos bancarios	80.00		80.00	0.00	0.00
	SUBTOTAL COSTES DIRECTOS	104,924.40	408.00	103,706.40	810.00	104,924.40
	B. COSTOS INDIRECTOS				0.00	0.00
B.I	Gastos administrativos ONGs Española	700.00		700.00	0.00	0.00
B.II	Gastos administrativos ONGs Local	800.00		800.00	0.00	0.00
	SUBTOTAL COSTES INDIRECTOS	1,500.00		1,500.00	0.00	0.00
	TOTAL GENERAL	106,424.40	408.00	105,206.40	810.00	106,424.40

VIII. ADMINISTRACIÓN DEL PROYECTO



IX. INDICADORES DE EVALUACIÓN

Objetivo de desarrollo.

Al 2025 la Salud del Adulto mayor del distrito de Santa Cruz, habrá mejorado al menos el 1% sus estilos de vida.

Objetivo general.

Al finalizar el proyecto al menos el 50% de los Adultos Mayores participan de actividades recreativas en el caserío Quío – Santa Cruz.

Resultados

- Se habrá desarrollado conocimientos en las familias y adultos mayores en el caserío Quío sobre la importancia de un envejecimiento activo y saludable a través de actividades recreativas.
- Eficiente plan de intervención con la finalidad de promover adultos mayores activos y saludables.
- Practicas adecuadas, realizadas por el adulto mayor para lograr un envejecimiento saludable y activo.

X. FACTORES CONDICIONANTES E IMPACTO DEL PROYECTO

Factores económicos

Este proyecto de desarrollo se ejecutará con el apoyo económico de la ONG. Asociación Los Andes de Cajamarca (ALAC), que permitirá costear los gastos generados tras la ejecución.

Factores sociales

El presente proyecto nos permitirá promover un envejecimiento saludable en el caserío el Quío, con la participación activa de los adultos mayores, de sus familias y los agentes comunales, fortaleciendo sus conocimientos sobre esta etapa mediante la realización de talleres, actividades recreativas, entre otros.

XI. SOSTENIBILIDAD DEL PROYECTO

La voluntad de la comunidad de adultos mayores y el apoyo de la ONG es un parámetro fundamental.

La apropiación del proyecto está garantizada por la Asociación Los Andes de Cajamarca, cuya fuente de financiamiento son la ONG, la comunidad y el establecimiento de Salud Quío, quienes se encargarán de administrar el proyecto en camino a un envejecimiento saludable, ejecutando un plan de intervención para el adulto mayor del caserío el Quío.

XII. IMPACTO AMBIENTAL

El material utilizado en este proyecto será en lo posible el menos contaminante y reutilizable, se les orientara sobre la importancia del reciclaje, esto específicamente en el desarrollo de los talleres de capacitación, pasacalles, campañas integrales y caminatas en las que se genera residuos sólidos.

XIII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- EL desarrollo de actividades recreativas permite mantener activo y saludable al adulto mayor del caserío Quío, provincia de Santa Cruz, región Cajamarca.
- Los espacios recreativos permiten al adulto mayor viva en actividad y socialización evitando el estrés y la soledad.
- Las familias informadas se interesan por dar una vida de calidad a sus familiares de la tercera edad.

Recomendaciones

- Para garantizar el desarrollo de actividades recreativas en el adulto mayor es necesario sumar esfuerzos y alianzas estratégicas con otras instituciones como por ejemplo de salud, educación ONG, y tener una programación la misma que debe ser manejada por la coordinadora del Centro del Adulto Mayor.
- Los espacios recreativos deben ser adecuados en función a los requerimientos del adulto mayor caso contrario no tendrá la aceptación requerida.

- La información a los familiares sobre el buen cuidado a las personas de la tercera edad debe ser mediante una escuela para padres, charlas y spot radiales.
- Se recomienda formar estrategias básicas para mejorar la comunicación en las familias incluyendo la participación y comprensión al adulto mayor colocándose en su lugar y desde esa perspectiva tolerar a este grupo poblacional.

XIV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Berger K. Psicología del desarrollo: Adultez y vejez. Panamericana. 2009; 24(7): 207-229.
2. Ocampo R. Vejez y discapacidad. Costa Rica: Centro Centroamericano de Población; 2004.
3. Ley N° 30490. Ley de la persona adulta mayor. El Peruano. [Internet]. [Consultado 25 de Agosto 2019]. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-de-la-persona-adulta-mayor-ley-n-30490-1407242-1/>
4. Organización de las Naciones Unidas. Envejecimiento: ENVISAT. [Internet]. [Consultado 27 de Agosto 2019]. Disponible en: <https://www.un.org/es/sections/issues-depth/ageing/index.html>
5. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. Ginebra: PV Windows and Floorboards; 2015.
6. Espinosa M. El adulto mayor no es sinónimo de muerte, aún vive. México D. F: Mc Graw Hill; 2010.
7. Balbuena J. Adultos mayores: los principios de las naciones unidas a favor de las personas de la tercera edad. Rev. Dialnet [Internet]. 2005 [Consultado 27 Agosto 2019]; 102(6). Disponible en: [file:///C:/Users/USER/Downloads/Dialnet-AdultosMayores-5654245%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/Dialnet-AdultosMayores-5654245%20(1).pdf)
8. Aranibar P. Acercamiento Conceptual a la situación del adulto mayor en América Latina. Proyecto Regional del Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP). Rev. Números [Internet]. 2005 [Consultado 27 Agosto 2019]; 102(6). Disponible en: http://www.mitramiss.gob.es/es/publica/pub_electronicas/destacadas/revista/numeros/42/Docu2.pdf
9. Llorca E. Ciudades saludables: una estrategia de referencia en las políticas locales de salud pública. Barcelona: Rev. Scielo; 2010. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112010000600001
10. Ministerio de salud. Red de municipios y comunidades saludables del Perú. Lima: Organización panamericana de salud; Perú. 2003
11. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Una política para el desarrollo y la inclusión social en el Perú. Lima: MIDIS; 2012. Disponible en: https://www.mesadeconcertacion.org.pe/sites/default/files/archivos/2015/documentos/11/midis_politicas_desarrollo.pdf

12. Salud en las Américas. Envejecimiento y cambios demográficos. Washington D. C: Pan American Health Organization; [Internet]. 2017 [Consultado 07 Oct 2019]. Disponible en: https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_type=post_t_es&p=314&lang=es
13. Dirección General de Políticas y Estrategias del Viceministerio de Políticas y Evaluación Social. Protección del adulto mayor. [Internet]. 2012 [Consultado 09 Oct 2019]. Disponible en: <http://sir.regionallibertad.gob.pe/admin/docs/Reporte%20La%20Libertad%20PAM.pdf>
14. Leitón Z. Caracterización del estado de salud de los adultos mayores en la región La Libertad [Internet]. 2017 [Consultado 13 Oct 2019]; 33(3). Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/817/81753881007/html/index.html>
15. Sanhueza M, Castro M, Merino J. Adultos mayores funcionales: un nuevo concepto en salud. Concepción: Cienc y Enfermer. 2005; 11 (2): 17-21.
16. Bezerra F. Promoción de la salud: la calidad de vida en las prácticas de enfermería. Rev. Electrónica trimestral de enfermería [Internet]. 2013 [Consultado 13 Oct 2019]; 32(6). Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n32/ensayos2.pdf>
17. Giró J. Envejecimiento y sociedad: una perspectiva pluridisciplinar. Publicaciones [Internet]. 2011 [Consultado 14 Oct 2019]; 40. Disponible en: <file:///C:/Users/USER/Downloads/Dialnet-EnvejecimientoYSociedad-4783.pdf>
18. Bernal N. Una mirada al sistema peruano de pensiones: perspectivas y propuestas. BBVA[Internet]. 2008 [Consultado 15 Oct 2019]; 2. Disponible en: https://www.bbvarsearch.com/wp-content/uploads/mult/Unamiradaalsistemaperuanodepensiones_tcm346-189603.pdf
19. Ley de creación del seguro social de salud (ESSALUD) N° 27056. Publicada en el Diario Oficial “El Peruano”. Lima- Perú. Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/Decreto_supremo_002_99_TR.pdf
20. García F. Autopercepción de salud y envejecimiento. Cienc e innov en salud. 2013; 1 (1): 69-77.
21. Instituto Nacional de estadística e informática (INEI) Órgano Rector de los sistemas nacionales de estadística e informática en el Perú. 2017. Disponible en: <http://www.inei.gob.bo/>

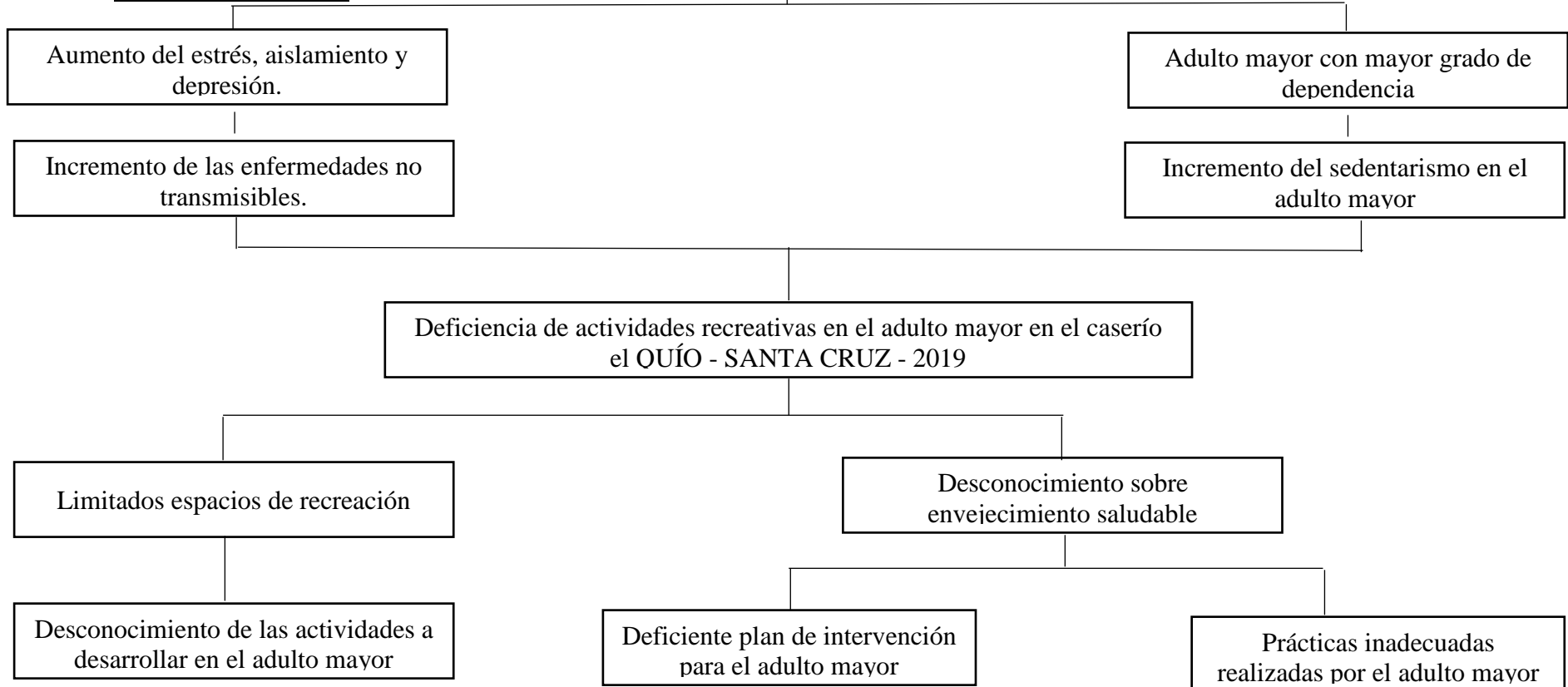
22. Ministerio de Salud. 1° Encuentro Nacional de Promoción de la Salud. Lima: Rev. Salud Pública [Internet]. 2004 [Consultado 16 Oct 2019]; 1. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/155_ennac.pdf
23. Ministerio de salud. Políticas saludables para los adultos mayores en los municipios. Centro de Documentación OPS/OMS en el Perú. 2004; 12: 50 - 51
24. Peña M. Recursos Humanos y el Adulto Mayor. Rev. Salud Pública [Internet]. 2005 [Consultado 23 Oct 2019]; 1. Disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=613:recursos-humanos-adulto-mayor&Itemid=719
25. Dirección de Personas Adultas Mayores. Adulto Mayor y la Sociedad. Mimp [Internet]. 2019 [Consultado 02 Dic 2019]; Disponible en: <https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/dipam.html>
26. Pardave K. Participación de la enfermera en el cumplimiento de las estrategias sanitarias en la salud y bienestar del adulto mayor. UNDAC [Internet]. 2017 [Consultado 16 Dic 2019]; Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/936>
27. Ministerio de salud. Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de las Personas adultas Mayores. Centro de Documentación OPS/OMS en el Perú. [Internet]. 2006 [Consultado 16 Dic 2019]; Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3132.pdf>

XV. ANEXOS

Anexo N°1

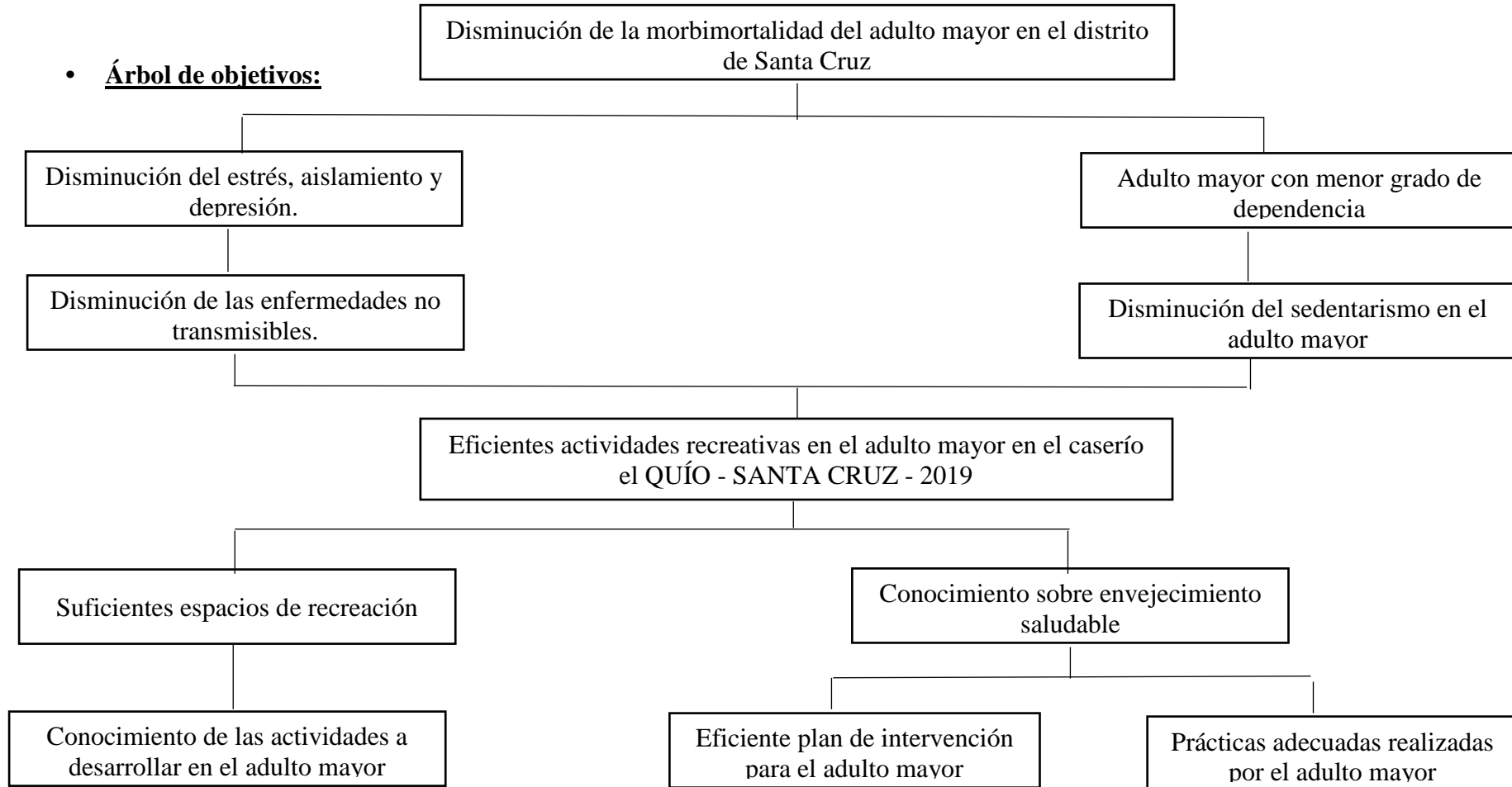
Aumento de la morbilidad del adulto mayor en el distrito de Santa Cruz

• **Árbol de problemas:**



Anexo N° 2

- **Árbol de objetivos:**



Anexo N°3

- **Matriz marco lógico**

LÓGICA DE LA INTERVENCIÓN	INDICADORES OBJETIVAMENTE VERIFICABLES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	SUPUESTO
OBJETIVO DE DESARROLLO Contribuir al cuidado adecuado de la salud del Adulto Mayor en el Distrito de Santa Cruz	Al 2025 la Salud del Adulto mayor del distrito de Santa Cruz, habrá mejorado al menos el 1% sus estilos de vida.	Informe de proyecto final	Se cuenta con 01 Red de Salud Santa Cruz y 01 gobierno local comprometidos con la disminución de enfermedades de los Adultos Mayores
OBJETIVO GENERAL Desarrollar eficientes actividades recreativas en el adulto mayor en el caserío Quío	Al finalizar el proyecto al menos el 50% de los Adultos Mayores participan de actividades recreativas en el caserío Quío – Santa Cruz	Actas de Compromiso Registro de Asistencia Fotografías Videos	Adultos mayores participan activamente de las actividades recreativas para promover estilos de vida saludables y la reducción de enfermedades no transmisibles
RESULTADO 1: Se habrá desarrollado conocimientos en las familias y	Al culminar el proyecto el 50 % de los adultos mayores y sus familias del Caserío Quío participaron en 02	Actas de Compromiso Registro de asistencia Fotografías	Los adultos mayores participan activamente en actividades de los espacios de recreación

adultos mayores en el caserío Quío sobre la importancia de un envejecimiento activo y saludable a través de actividades recreativas	talleres educativos para incentivar actividades de recreación para los adultos mayores.		
RESULTADO 2: Eficiente plan de intervención con la finalidad de promover adultos mayores activos y saludables	Al culminar el proyecto 60 adultos mayores cuentan con plan de intervención activo y saludable.	Actas de Compromiso Registro de asistencia Fotografías	Líderes Comunitarios y autoridades locales comprometidos con el cuidado integral del adulto mayor
RESULTADO 3: Prácticas adecuadas, realizadas por el adulto mayor para lograr un envejecimiento saludable y activo	Al culminar el proyecto el 50 % de los adultos mayores desarrollarán prácticas de estilos de vida saludables.	Actas de Compromiso Registro de asistencia Fotografías Videos	Adultos mayores desarrollan prácticas saludables en su vida diaria
ACTIVIDADES	RECURSOS		COSTOS En soles
	RECURSOS HUMANOS	RECURSOS MATERIALES	
ACT. 1.1. Capacitación a las familias y adultos mayores del Caserío Quío sobre la importancia de desarrollar actividades de recreación	- Personal de enfermería del puesto de salud de Quío. - Enfermeras Especialistas Salud Familiar y Comunitaria.	- Papel sábana - Cartulina - Plumones - Goma - Tijera	S/. 690.80 soles

	- Personal responsable de la Etapa de Vida Adulto Mayor de la RED Santa Cruz.	- Cinta maskitape - Impresiones - Copias,	
ACT. 1.2. Taller demostrativo de técnicas de recreación (bailoterapia, musicoterapia, manualidades) a los adultos mayores	- Personal de enfermería del puesto de salud Quío – Santa Cruz. - Enfermeras Especialistas Salud Familiar y Comunitaria. - Personal responsable de la Etapa de Vida Adulto Mayor de la RED de salud Santa Cruz.	Fomix, macetas pequeñas, Apu lápiz, goma, tijera, láminas, impresiones, copias, papeles de colores.	S/. 993.20 soles
ACT. 1.3. Pasacalle con las familias y adultos mayores, promoviendo estilos de vida saludables	- Personal de enfermería del puesto de Salud Quío – Santa Cruz. - Enfermeras Especialistas Salud Familiar y Comunitaria. - Personal responsable de la Etapa de Vida Adulto Mayor de la RED Santa Cruz.	- Cartulinas - Plumones - Banderola - Goma - Tijeras - Trípticos - Impresiones - Fómix	S/. 850.50 soles

<p>ACT. 1.4. Elaboración de Material Educativo sobre estilos de vida saludable</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Personal de enfermería del puesto de Salud Quío – Santa Cruz. - Enfermeras Especialistas Salud Familiar y Comunitaria. - Personal responsable de la Etapa de Vida Adulto Mayor de la RED Santa Cruz. 	<ul style="list-style-type: none"> - Papel de colores - Fotocopias - Impresiones - Laptop 	<p>S/.620.00 soles</p>
<p>ACT. 2.1. Capacitación a los actores sociales y líderes comunales para dirigir algunas actividades en pro del bienestar del adulto mayor</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Personal de enfermería del puesto de Salud Quío – Santa Cruz. - Enfermeras Especialistas Salud Familiar y Comunitaria. - Personal responsable de la etapa de vida adulto mayor de la RED Santa Cruz. 	<ul style="list-style-type: none"> - Cartulina - Papel de colores - Plumones - Tijeras - Impresiones - Copias - Laptop - Equipo multimedia, 339. 20 soles 	<p>S/. 339. 20 soles</p>
<p>ACT. 2.2. Encuentro de círculos de adultos mayores para intercambio de experiencias de los lugares más cercanos</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Personal de enfermería del puesto de Salud Quío – Santa Cruz. - Enfermeras Especialistas Salud Familiar y Comunitaria. 	<ul style="list-style-type: none"> - Plumones - Cartulina - Goma - Tijeras - Solapines 	<p>S/. 854.00 soles</p>

	- Personal responsable de la Etapa de Vida Adulto Mayor de la RED de salud Santa Cruz.	- Trípticos - Fomix - Equipo de sonido - Megáfono.	
ACT.2.3. Campaña de atención integral	-Personal de enfermería del puesto de salud de Quío – Santa Cruz. -Enfermera especialista en salud familiar y comunitaria. -Personal responsable de la etapa vida adulto mayor de la RED de Salud Santa Cruz.	- Papel bond - Lapiceros - Folders manila - Cinta maskintape - Cámara fotográfica	S/. 675.00 soles
ACT. 3.1. Realización de actividad física como caminatas, marchas y trotar dirigidas al adulto mayor.	- Personal de enfermería del puesto de Salud Quío – Santa Cruz - Enfermeras Especialistas Salud Familiar y Comunitaria. - Personal responsable de la Etapa de Vida Adulto Mayor de la RED de salud Santa Cruz.	- Papel bond - Lapiceros - Minicomponente.	S/.492.00 soles

<p>ACT. 3.2. Sesión educativa en el lavado de manos</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Personal de enfermería del Puesto de Salud Quío – Santa Cruz. - Enfermeras Especialistas Salud Familiar y Comunitaria. - Personal responsable de la Etapa de Vida Adulto Mayor de la RED de salud Santa Cruz. 	<ul style="list-style-type: none"> - Jabón - Papel toalla - Jarra - Tina - Balde plástico - Plumones - Papel bond - Papel sabana 	<p>S/.400.00 soles</p>
<p>ACT. 3.3. Sesión educativa en alimentación saludable a los adultos mayores del caserío Quío de Quío</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Personal de enfermería del Puesto de salud de Salud Quío – Santa Cruz. - Enfermeras Especialistas Salud Familiar y Comunitaria. - Personal responsable de la Etapa de Vida Adulto Mayor de la RED de salud Santa Cruz. 	<ul style="list-style-type: none"> - Papel sabana - Cartulinas - Plumones - Goma - Tijeras - Cinta maskintape - Copias, 529.70 soles 	<p>S/.529.70 soles</p>

Anexo N°4

- Costos unitarios.

PROYECTO: Promoviendo un Envejecimiento Saludable en la Población Adulta Mayor en el Caserío El Quío- Santa Cruz- Cajamarca 2019								
					Aportes en SOLES			
RUBRO	UNIDAD	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO Nuevos Soles	COSTE TOTAL S/	P.S. Quío	ONG	Comunidad	
II. EQUIPOS MATERIALES Y SUMINISTROS				<u>6,444.40</u>	<u>408.00</u>	<u>5,226.40</u>	<u>810.00</u>	6,444.40
1.1. Capacitación a las Familias y adultos mayores del Caserío Quío sobre importancia de desarrollar actividades de recreación.				690.80	12.00	628.80	50.00	690.80
Papel sabana	docena	3	3.60	10.80		10.80		
Plumones de colores(rojo, azul, verde)	Docena	2	30.00	60.00		60.00		
Cartulinas de colores (celeste, amarillo, verde)	Unidad	24	0.50	12.00		12.00		
Goma frasco	Unidad	3	4.00	12.00		12.00		
Tijeras	Unidad	2	12.00	24.00		24.00		
Impresiones	Unidad	60	0.50	30.00		30.00		
Cinta Maskintape	Unidad	3		-				
Copias	Unidad	120	0.10	12.00	12.00			

SERVICIOS				-	-	-	-	
Alquiler local	Reunión	1.00	50.00	50.00			50.00	
Refrigerio	Unidad	80	3.00	240.00		240.00		
Incentivos del participantes	Pago	3	80.00	240.00		240.00		
1.2 Taller demostrativo de técnicas de recreación (bailoterapia, manualidades, adultos mayores)				993.20	0.00	893.20	<u>100.00</u>	993.20
Cartulinas de colores (rosado, blanco, verde)	Unidad	24	0.50	12.00		12.00		
Tijeras	Unidad	4	2.50	10.00		10.00		
Papel de colores	Docena	3	2.40	7.20		7.20		
Láminas	Unidad	6	30.00	180.00		180.00		
Impresiones	Unidad	40	2.00	80.00		80.00		
Copias	Unidad	40	0.10	4.00		4.00		
SERVICIOS								
Alquiler local	Reunión	2	50.00	100.00			100.00	
Refrigerio	Unidad	160	3.00	480.00		480.00		
Alquiler equipo multimedia	Unidad	2	60.00	120.00		120.00		
1.3. Pasacalle con las familias y adultos mayores promoviendo estilos de vida saludable				850.50	50.00	750.50	<u>50.00</u>	850.50
Plumones de colores(rojo, azul, verde)	Docena	2	30.00	60.00		60.00		
Cartulinas de colores (celeste, amarillo, verde)	Unidad	30	0.50	15.00		15.00		
Goma frasco	Unidad	2	4.00	8.00		8.00		
Tijeras	Unidad	3	2.50	7.50		7.50		
Banderola	Unidad	1	300.00	300.00		300.00		

Trípticos	Unidad	50	2.00	100.00		100.00		
Fómix	Unidad	10	2.00	20.00		20.00		
				0.00		0.00		
SERVICIOS								
Estipendio ponente	Ponente	1	50.00	50.00	50.00			
Refrigerio	Unidad	80	3.00	240.00		240.00		
Alquiler megáfono	Unidad	1	50.00	50.00			50.00	
1.4. Elaboración de Material educativo sobre estilos de vida saludable				620.00	70.00	550.00	0.00	620.00
Papel Bond de colores	Ciento	1	20.00	20.00	20.00			
Fotocopias de colores	Ciento	1	50.00	50.00	50.00			
Impresiones	Ciento	50	10.00	500.00		500.00		
				0.00	0.00			
SERVICIOS								
Alquiler de Laptop	Unidad	1	50.00	50.00		50.00		
				0.00				
2.1. Capacitación a los actores sociales y lideres				339.20	50.00	239.20	50.00	339.20
Cartulinas de colores (rosado, blanco, verde)	Unidad	24	0.50	12.00		12.00		
Tijeras	Unidad	4	2.50	10.00		10.00		
Papel de colores	Docena	3	2.40	7.20		7.20		
Plumones de colores(rojo, azul, verde)	Docena	2	30.00	60.00		60.00		
Impresiones	Unidad	40		0.00		0.00		
Copias	Unidad	40		0.00		0.00		
				0.00		0.00		
SERVICIOS								
Alquiler Laptop	Unidad	1	50.00	50.00	50.00			
Alquiler equipo multimedia	Unidad	1	50.00	50.00		50.00		
Estipendio ponente	Ponente	1	50.00	50.00			50.00	

Refrigerios	Unidad	20	5.00	100.00		100.00		
				0.00		0.00	0.00	
2.2. Encuentro de círculos de adultos mayores para intercambio de experiencias de los lugares más cercanos				854.00	50.00	724.00	80.00	854.00
Plumones de colores(rojo, azul, verde)	Docena	2	30.00	60.00		60.00		
Cartulinas de colores (celeste, amarillo, verde)	Unidad	25	0.50	12.50		12.50		
Goma frasco	Unidad	3	4.00	12.00		12.00		
Tijeras	Unidad	3	2.50	7.50		7.50		
Solapines	Unidad	100	2.00	200.00		200.00		
Trípticos	Unidad	50	2.00	100.00		100.00		
Fómix	Unidad	16	2.00	32.00		32.00		
SERVICIOS								
Alquiler de equipo de sonido	Día	1	80.00	80.00			80.00	
Refrigerio	Unidad	100	3.00	300.00		300.00		
Alquiler megáfono	Unidad	1	50.00	50.00	50.00			
2.3. Campaña de atención integral				675.00	50.00	545.00	80.00	675.00
Papel bond	Ciento	3	5.00	15.00		15.00		
Lapiceros de color azul	Docena	1	6.00	6.00		6.00		
Folder manila	Unidad	12	1.00	12.00		12.00		
Cinta Maskintape	Unidad	3	4.00	12.00		12.00		
SERVICIOS								
Alquiler cámara fotográfica	Unidad	1	50.00	50.00	50.00			
Estipendio de Ponentes	Ponentes	4	100.00	400.00		400.00		
Refrigerios	Unidad	10	10.00	100.00		100.00		
Movilidad local	Día	4	20.00	80.00			80.00	

3.1. Realización de actividad física (caminatas, marchar, trotar) dirigidas al adulto mayor.				492.00	62.00	380.00	50.00	492.00
Papel bond	Unidad	50	2.50	125.00		125.00		
Lapiceros de color azul	Unidad	5	1.00	5.00		5.00		
Alcohol	Unidad	1	5.00	5.00	5.00			
Algodón	Unidad	1	5.00	5.00	5.00			
Vendas elásticas	Unidad	4	3.00	12.00	12.00			
SERVICIOS								
Alquiler mini componente	Unidad	1	50.00	50.00			50.00	
Refrigerios	Unidad	50	5.00	250.00		250.00		
Alquiler de Tensiómetro	Unidad	1	20.00	20.00	20.00			
Alquiler de estetoscopio	Unidad	1	20.00	20.00	20.00			
3.2. Sesión demostrativa del lavado de manos				400.00	40.00	310.00	50.00	400.00
jabón	Unidad	10	4.00	40.00	40.00			
papel toalla	Unidad	5	3.00	15.00		15.00		
jarra	Unidad	5	3.00	15.00		15.00		
tina	Unidad	5	10.00	50.00		50.00		
balde de plástico	unidad	5	10.00	50.00		50.00		
papel bond	Ciento	1	12.00	12.00		12.00		
papel sabana	Unidad	6	0.50	3.00		3.00		
plumones gruesos (rojo, azul, verde)	Paquete	1	15.00	15.00		15.00		
SERVICIOS								
refrigerio	Día	50	3	150.00		150.00		
Alquiler local	Día	1	50.00	50.00			50.00	
3.3. Sesión Educativa en alimentación saludable				529.70	24.00	205.70	300.00	529.70

Papel sabana	docena	2	3.60	7.20		7.20		
Plumones de colores(rojo, azul, verde)	Docena	2	30.00	60.00		60.00		
Cartulinas de colores (celeste, amarillo, verde)	Unidad	20	0.50	10.00		10.00		
Goma frasco	Unidad	2	4.00	8.00		8.00		
Tijeras	Unidad	2	12.00	24.00	24.00			
Cinta Maskintape	Unidad	3	3.50	10.50		10.50		
Copias	Unidad	100	0.10	10.00		10.00		
SERVICIOS								
Estipendio de Ponente	Ponente	1	80.00	80.00		80.00		
Refrigerios	Unidad	50	6.00	300.00			300.00	
Movilidad local	Día	1	20.00	20.00		20.00		
A.III. PERSONAL LOCAL				90,000.00	-	<u>90,000.00</u>	-	
Equipo Técnico			-		-	-	-	
Técnico responsable del proyecto	Mes	12	6,000.00	72,000.00		72,000.00		
Asistente Contable	Mes	6	3,000.00	18,000.00		18,000.00		
A.IV VIAJES, ESTANCIAS Y DIETAS				3,000.00		3,000.00		
Viajes	Mes	6	500.00	3,000.00		3,000.00		
A.V FUNCIONAMIENTO				5,480.00	-	<u>5,480.00</u>	-	
Combustible seguimiento	Mes	12	300.00	3,600.00		3,600.00		

Material de oficina	Mes	12	150.00	1,800.00		1,800.00		
Gastos bancarios	Global	1	80.00	80.00		80.00		
SUBTOTAL COSTES DIRECTOS				104,924.40	408.00	103,706.40	810.00	
BII .- COSTOS INDIRECTOS								
B.I Gastos administrativos de la cooperante	Global	1.00	700.00	700.00		700.00		
B.II Gastos administrativos de la contraparte local	Global	1.00	800.00	800.00		800.00		
SUBTOTAL COSTES INDIRECTOS				1,500.00		1,500.00		
TOTAL				106,424.40	408.00	105,206.40	810.00	106,424.40