

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL**



**PLAN DE INTERVENCION DE ENFERMERIA EN LA FAMILIA  
PARA LA PROMOCIÓN DEL ENVEJECIMIENTO SALUDABLE EN  
EL CÍRCULO DEL ADULTO MAYOR DE LA IPRESS MIRAMAR  
NIVEL I-3**

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

**AUTOR:**

**LIZ KATHERINE CAYETANO TAPIA**

**CALLAO - 2022**

**PERU**

## HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

- Dra. ANA ELVIRA LÓPEZ DE GÓMEZ PRESIDENTA
- Dra. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPEN SECRETARIA
- Mg. JOSÉ LUIS SALAZAR HUAROTE MIEMBRO
- Dra. NOEMÍ ZUTA ARRIOLA SUPLENTE

**ASESORA:** Dra. María Elena Teodosio Ydrugo

Nº de Libro: 08

Nº de Folio: 48

Nº de Acta: 199-2022

Fecha de aprobación: Octubre 2022

RESOLUCIÓN DE DECANATO No 243-2022-D/FCS:

## DEDICATORIA

*Gracias a Dios que bendice cada paso que doy,  
a mis padres que siempre me alientan a dar  
más de mí , gracias a mis hijos y mi esposo que  
son el motor que me impulsa a trazarme nuevos  
objetivos.*

## AGRADECIMIENTO

*Gracias a mi familia, en especial a mis lindas hermanas que son parte de mis logros, que nunca me sueltan la mano y siempre están a mi lado.*

*Gracias a nuestra asesora por su sabia enseñanza y compartir su experiencia en el logro de nuestras metas.*

*Gracias a mis maestros, por compartir sus conocimientos.*

*Gracias la Universidad Nacional del Callao que me acogió y me dio herramientas enriquecedoras para especializarme en mi profesión*

# ÍNDICE

<b>ÍNDICE</b>	<b>1</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>4</b>
<b>CAPÍTULO I</b>	<b>7</b>
1.1. Descripción del problema	7
<b>CAPÍTULO II</b>	<b>9</b>
<b>MARCO TEÓRICO</b>	<b>9</b>
2.1. Antecedentes del Estudio	9
<b>2.1.1. Antecedentes Internacionales</b>	<b>9</b>
2.2. Base Teórica	12
<b>2.2.1. Teoría de Promoción de la Salud de Nola J. Pender</b>	<b>12</b>
<b>2.2.2. Teoría del Modelo de adaptación de Callista Roy</b>	<b>13</b>
2.3. Base Conceptual	15
<b>2.3.1. Adulto mayor</b>	<b>15</b>
<b>2.3.2. Envejecimiento</b>	<b>15</b>
<b>2.3.3. Envejecimiento saludable</b>	<b>15</b>
<b>2.3.4. Estilos de vida saludables</b>	<b>16</b>
<b>2.3.5. Círculo del adulto mayor</b>	<b>16</b>
<b>2.3.6. Acciones referidas al envejecimiento activo y salud.</b>	<b>17</b>
<b>2.3.7. Familias saludables</b>	<b>19</b>
<b>2.3.8. Atención Integral del Salud</b>	<b>20</b>
<b>2.3.9. Familiograma</b>	<b>20</b>
<b>2.3.10. Modelos de cuidado por curso de vida</b>	<b>20</b>
<b>CAPÍTULO III.</b>	<b>21</b>
<b>Plan de Intervención</b>	<b>21</b>
<b>3.1. Justificación</b>	<b>21</b>
<b>3.2. Objetivos</b>	<b>23</b>
<b>3.2.1. Objetivo General</b>	<b>23</b>
<b>3.2.2. Objetivo Específico</b>	<b>23</b>
<b>3.3. Programa de actividades</b>	<b>24</b>
<b>3.3.1. Cronograma de temas para sesiones educativas</b>	<b>27</b>
<b>3.4.1. Materiales</b>	<b>28</b>
<b>3.4.2. Recursos Humanos</b>	<b>29</b>
<b>3.5. Ejecución</b>	<b>30</b>

<b>3.6. Evaluación</b>	<b>32</b>
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>34</b>
<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>35</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>38</b>

## Indice de Anexos

Anexo 1. Plan operativo anual por etapa de vida presentado a la Red de Salud llo.....	36
Anexo 2. Lista de asistencias a reunión del círculo del adulto mayor.....	37
anexo 3. Fotografías de actividades realizadas con el circulo del adulto mayor.....	38
Anexo 4. Fotografía de seguimiento para cierre de paquete integral de atención etapa de vida adulto mayor.....	41
Anexo5.DriveCV_Adulto_Mayor.....	42

## INTRODUCCIÓN

En la actualidad el término envejecimiento saludable se utiliza para referirse a un estado positivo y libre de enfermedades. Sin embargo, con la edad, la mayoría de los problemas de salud no son sólo el resultado de enfermedades crónicas que coexisten en un mismo sujeto, sino también el resultado de su interacción con el proceso de envejecimiento en sí mismo, y el resultado de esta interacción nos conduce a cambios funcionales en las habilidades que finalmente afectan sus hábitos de vida. (1)

La disminución de la tasa de mortalidad y disminución de la tasa de natalidad han permitido que una parte importante de la población viva hasta la vejez. Por lo tanto, no sorprende que el envejecimiento sea de un creciente interés nacional e internacional debido a los cambios sociales, económicos, culturales y políticos.

A partir del año 2020 por el estado de emergencia por COVID 19 las actividades preventivas promocionales tuvieron que suspenderse para salvaguardar la salud de los integrantes del Círculo del adulto mayor. Durante dos años no se realizó sesiones educativas, demostrativas, actividades físicas recreativas y talleres para el envejecimiento activo productivo y saludable.

La IPRESS Miramar Nivel I - 3" se encuentra ubicado en la Región

Moquegua de la Provincia de Ilo en el distrito de Ilo dentro del centro poblado menor de Miramar a una altura de 10 m. s n. m., con una población adulta mayor de 481 habitantes, de los cuales fallecieron 15 siendo un 3% de la población. Dentro de las morbilidades que se presentan en este curso de vida están las infecciones respiratorias de vías alta, enfermedades de la cavidad bucal, infecciones respiratorias de vías bajas, necesitándose realizar las actividades preventivas para favorecer la salubridad del adulto mayor. Todas las actividades antes mencionadas se encuentran detalladas dentro del Plan Operativo Anual de la etapa de vida adulto mayor del IPRESS Miramar el cual fue elaborado en su totalidad por la autora, y fue presentado a la Jefatura del de la IPRESS Miramar y elevado a la Red de Salud Ilo.

El Círculo del adulto mayor de la IPRESS Miramar se conformó en el año 2018 actualmente está integrado 21 adultos mayores activos

Se desarrolló el trabajo académico titulado “Plan de intervención de enfermería en la familia para la promoción del envejecimiento saludable en el círculo del adulto mayor de la IPRESS Miramar Nivel I-3” con la finalidad de garantizar un envejecimiento saludable desarrollando actividades para estilos de vida saludables en respuesta a las necesidades de salud de los integrantes del Círculo del adulto mayor.

Este trabajo académico consta de los siguientes apartados; Capítulo I:

Descripción de la situación problemática, Capítulo II: Marco teórico, Capítulo III: Desarrollo de Actividades para Plan de Mejoramiento en relación a la Situación Problemática, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas, asimismo, contiene un apartado de anexos.

## CAPÍTULO I

### 1.1. Descripción del problema

Las experiencias de vida de las personas adultas mayores y los cambios asociados al proceso de envejecimiento, incluidos los cambios sociales, físicos y psicológicos, son muy diversos. El aumento del envejecimiento de la población requiere de cambios en la estructura de los sistemas y servicios de salud para adaptarse a las necesidades de las personas mayores

Se estima que las principales causas de enfermedad en personas mayores de 60 años de edad en todo el mundo son 30,3 % enfermedad cardiovascular, 15,1 % cáncer, 9,5 % enfermedad pulmonar crónica, 7,5 % enfermedad musculoesquelética: trastornos mentales y enfermedades neurológicas en 6,6 %. (2)

Seguidamente la Organización Panamericana de la Salud (OPS) estima que para el año 2030, 1 de cada 6 personas tendrá 60 años o más. En el 2019 el 16% de la población de las Américas tenía más de 60 años. Esto solo se espera que aumente, en el 2100 se proyecta que el 36% tendrá más de 60 años. (3)

Sin embargo, para el Perú la proporción de la población del adulto mayor según el informe técnico del Instituto Nacional de Estadística (INEI) aumento de 5,7% del año 1950 al 13,3% para el año 2022. El 85,7% de la población adulta mayor femenina presentó algún problema de salud crónica. En la población masculina, este problema de salud afecta al 73,4%, habiendo 12,3 puntos porcentuales de diferencia entre

ambos. Por otro lado, las mujeres residentes en el Área rural (86,3%) son las que más padecen de problemas de salud crónica, en tanto en Lima y en el Resto urbano, son el 85,9% y 85,1%, respectivamente. En todas las regiones geográficas la población de sexo masculino mayores de edad tiene una menor proporción de padecer enfermedades crónicas que la población de sexo femenino. Al primer trimestre del año 2022, el 39,2% de los hogares del país tenía entre sus miembros al menos una persona de 60 y más años de edad. (4)

La región Moquegua cuenta con una población adulta mayor de 4 079 724 habitantes, Ilo como provincia tiene una población adulta mayor de 3 858 habitantes y para la IPRESS Miramar tiene una población asignada de 481 habitantes adultos mayores. (5)

Los círculos de los adultos mayores, es uno de los espacios que atiende a este grupo poblacional contribuyendo en el mantenimiento, la recuperación de las capacidades físicas, la sociabilidad y la autonomía, está llena de experiencias enriquecedora para la promoción de salud, la prevención de riesgos y daños a su salud en el adulto mayor, éstos fueron creados en aras de brindar una incorporación más plena a la sociedad y elevar la calidad de vida de estas personas mediante actividades de carácter social, cultural, educativo, recreativo y productivo. (6)

Está llena de experiencias enriquecedoras para la promoción de la salud, prevención de riesgos e incapacidades para las personas mayores, destinadas a integrarse más plenamente a la sociedad y mejorar la calidad de vida a través de actividades sociales, culturales, educativas, recreativas.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes del Estudio

##### 2.1.1. Antecedentes Internacionales

RODRIGUEZ I. (La Habana – Cuba, 2022). “Estrategia comunitaria para desarrollar estilos de vida saludables en adultos mayores”, cuyo objetivo fue determinar la eficacia de la estrategia para la promoción de estilos de vida saludables en adultos mayores. El estudio de tipo explicativo, longitudinal prospectivo, de diseño preexperimental, trabajó con una población de 58 adultos mayores para la fase diagnóstica y para la fase de implementación de la estrategia. Los factores asociados al estilo de vida fueron el autocuidado, ingestión de medicamentos, sueño, relaciones interpersonales, ejercicio físico y calidad de vida. Para el análisis del Autocuidado el 22,4 % de adultos mayores se mantuvieron en la categoría de no cuidado, en el estado funcional, en la variable ingestión de más de tres medicamentos el 56,9% tiene un aumento de la poli morbilidad que provoca un alto consumo de fármacos, lo cual posibilita un gran número de reacciones adversas. Con respecto al sueño el 15,5 % no están satisfechos con el sueño y el 84,5 %, estabansatisfechos este puede ser atribuido a la modificación del estilo de vida. En cuanto a las relaciones interpersonales, se observa el 70,7 %. Parala realización de ejercicios solo 15,5 % o no, lo realiza o lo hace frecuentemente o al menos, 2 días a la semana. Concluyendo que La aplicación de la Estrategia demostró ser efectiva para mejorar comportamientos saludables en las personas adultas mayores. (7)

AGUILERA. D., (Mexico-2018) “Estilo de vida y funcionalidad familiar en

el adulto mayor en la UMF No.26 IMSS, Yavaros, Sonora” Se realizó un estudio observacional, analítico, prospectivo y transversal en una muestra de 23 adultos mayores con el objetivo de identificar el estilo de vida del paciente adulto mayor y su correlación con la funcionalidad familiar teniendo como resultados que un 91,3% buen estilo de vida y un 8,7% mal estilo de vida. APGAR a pacientes y familiares reportó disfunción moderada en 34,8% y con funcionalidad el 65,2%. En los pacientes y sus familias se reportó moderada disfuncionalidad de pacientes 26%, y su funcionalidad 73%. Se concluye que existe una fuerte asociación entre estilo de vida y funcionalidad familiar, así como entre estilo de vida y nivel socioeconómico en pacientes mayores. (8)

MESA D., VALDES B., ESPINOSA Y., GARCIA I., (Cuba-2020) “Estrategia de intervención para mejorar la calidad de vida del adulto mayor” Estudio de tipo descriptivo evaluativo para desarrollar una estrategia de intervención en mejora de la calidad de vida en 223 adultos mayores. Los resultados fueron predominantemente femeninos, los que tenían pareja tenían mejor calidad de vida, independientemente de la educación, y no se encontró polifarmacia en adultos mayores; la autoestima, el estilo de vida saludable y la calidad de vida mejoraron significativamente después de la intervención. La conclusión es que la estrategia de actuación planificada ayuda a mejorar la calidad de vida de las personas mayores. (9)

### **2.1.2. Antecedentes Nacionales**

MENDOZA C., (Chimbote – 2021) “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor del pueblo joven 3 de octubre Nuevo Chimbote” en su trabajo de tipo cuantitativo - transversal con diseño descriptivo - correlacional. Para determinar la relación entre el estilo de

vida y los factores biosocioculturales, recolectamos una muestra de 50 adultos mayores de Pueblo Joven. 3 de octubre a través de entrevista observación. Se concluyó que la mayoría de los adultos mayores llevan estilos de vida poco saludables, menos de la mitad tienen estilos de vida saludables. En términos de factores bio-socio-culturales: la mitad de las personas mayores son amas de casa, analfabetas, convivientes, católicas, ganan menos de 400 soles. (10)

PAREDES B., (Lima - 2020) en su trabajo “Plan de Intervención en el Fortalecimiento de Capacidades en el Autocuidado y Derechos del Adulto Mayor en el Centro Materno Infantil Rímac”, con el objetivo de fortalecer en el adulto mayor conocimientos y capacidades de respuesta para su autocuidado preventivo ejerciendo. Y los derechos que le asisten por ley. Se concluye que, a través de diversos talleres de autocuidado, los adultos mayores con enfermedades crónicas mejoran su estado de ánimo, recuperando su salud física y mental, logrando una vida saludable y eficiente, además de conocer su derecho a ayudarlos de acuerdo a la ley. La creación de un grupo de adultos mayores brinda la oportunidad de realizar actividades de promoción de la salud y prevención de riesgos, así como actividades recreativas y culturales (11)

ALATA D., (Lima – 2018) “Percepción de la actividad de gestión en el adulto mayor del Puesto de Salud Santa Rosa de Belén Lima- Perú, 2018” en su estudio de tipo no experimental, descriptivo, transversal, con el objetivo de determinar la percepción de las actividades de gestión en el círculo de adulto mayor se utilizó una técnica que recolecta datos en un cuestionario de 14 ítems dirigido a 60 adultos mayores integrantes del Círculo de Adultos Mayores del Puesto de Salud Santa Rosa de Belén. Resultados el: 30% tiene 70-80 años, 57% tiene 60-69 años, 13% tiene 50-59 años. El 57% son del sexo femenino y el 43% de sexo masculino. En cuanto a la percepción de la implementación de los

círculos de adultos mayores dentro del plan anual, los adultos mayores tuvieron una percepción adecuada (61,7%), y para la conciencia de sostenibilidad e implementación escalonada, el 100% tuvo una percepción adecuada. Se obtuvieron resultados inadecuados sobre las percepciones de las actividades de formación de los trabajadores de la salud por parte de las personas mayores (75%) y las percepciones de los participantes sobre las actividades de gestión en un círculo de adultos mayores en Santa Rosa de Belem fueron adecuadas (81.7%). (12)

## **2.2. Base Teórica**

### **2.2.1. Teoría de Promoción de la Salud de Nola J. Pender**

Nola J. Pender identifica los factores perceptuales cognitivos individuales que son modificados por la situación, las características individuales e interpersonales, lo que conduce a la participación en comportamientos que promueven la salud cuando existen pautas conductuales.

El modelo de promoción de la salud sirve para definir conceptos relacionados con los comportamientos de promoción de la salud e integrar los resultados de la investigación de manera que facilite la generación de hipótesis comparables.

Esta teoría continúa refinándose y ampliándose en términos de su capacidad para explicar la relación entre los factores que se cree que influyen en los cambios en el comportamiento de la salud.

- **METAPARADIGMAS:**

- A. **Salud:** Estado muy positivo. La definición de salud es más importante que cualquier afirmación general.

B. Hombre: Este es el individuo y el centro del teórico. Cada persona se identifica de manera única por su propio modelo perceptivo-perceptivo y la variabilidad de sus factores.

C. Ambiente: No se describe específicamente, pero se describen las interacciones entre los factores cognitivo-perceptuales y los reguladores que influyen en el inicio de conductas que promueven la salud.

D. Enfermería: El cuidado de la salud es una especialidad de enfermería que se ha disparado en la última década, y la responsabilidad individual en el cuidado de la salud es la base de cualquier plan de reforma para estos ciudadanos, y las enfermeras son actores clave responsables de motivar a los usuarios a mantener su vida personal. (13)

### **2.2.2. Teoría del Modelo de adaptación de Callista Roy**

El modelo de Roy se define como una teoría de sistemas con un análisis significativo de las interacciones. Incluye cinco elementos esenciales: paciente, objetivos de atención de enfermería, salud, entorno y dirección de la actividad. Se utilizan sistemas, mecanismos y modalidades adaptativos para hacer frente a estos factores. La adaptabilidad depende de los estímulos a los que se expone y del grado de su adaptación, que a su vez depende de tres tipos de estímulos: focales, contextuales y residuales

Las intervenciones de enfermería incluyen aumentar, disminuir o mantener los estímulos focales, contextuales y residuales para que el paciente pueda afrontarlos. Roy enfatiza que, durante sus intervenciones, las enfermeras siempre deben ser conscientes de la responsabilidad activa del paciente para participar en su propio cuidado cuando sea posible. Este modelo proporciona un sistema de clasificación para los factores estresantes que comúnmente afectan el

ajuste, así como un sistema de clasificación para la evaluación de enfermería. Roy define la salud como un proceso de ser y convertirse en un ser humano completo e integrado; también lo considera el propósito del comportamiento de uno y la capacidad de uno para adaptarse.

El objetivo del modelo es facilitar la adaptación humana reforzando los mecanismos de afrontamiento y las modalidades de adaptación. El cuidado es necesario cuando la persona gasta más energía para hacer frente, dejando muy poca energía para lograr las metas de supervivencia, crecimiento, reproducción y dominación. Incluye evaluación, diagnóstico, establecimiento de metas, intervención y evaluación.

- **METAPARADIGMAS:**

- A. **Persona:** Ser psicosocial que forma un sistema unificado, en constante búsqueda del equilibrio.
- B. **Salud:** Adaptación a través del éxito en el manejo de factores estresantes.
- C. **Ambiente:** Condiciones o influencias externas que afectan el desarrollo de una persona.
- D. **Alimentación:** Manipulación de estímulos para facilitar una confrontación exitosa. (14).

## **2.3. Base Conceptual**

### **2.3.1. Adulto mayor**

Según el Modelo de atención integral de salud, es una etapa de vida comprendida desde los 60 años y más. Las personas en esta etapa de la vida forman un grupo importante para las intervenciones preventivas que promuevan estilos de vida saludables. Es importante que todas las intervenciones estén diseñadas para mejorar la calidad de vida y garantizar el envejecimiento saludable. (15)

### **2.3.2. Envejecimiento**

Es un proceso humano continuo, universal, irreversible, heterogéneo e individual a lo largo del ciclo vital que determina la pérdida paulatina de la aptitud física. En adultos mayores sanos, muchas funciones fisiológicas son estables, pero la capacidad funcional disminuye en condiciones de estrés. (16)

### **2.3.3. Envejecimiento saludable**

Los adultos mayores sanos e independientes contribuyen al bienestar de sus familias y comunidades, y presentarlos como receptores pasivos de servicios sociales y médicos es un mito. El número de adultos mayores en situación económica está creciendo exponencialmente y solo las intervenciones oportunas pueden aumentar la contribución de este colectivo al desarrollo social y evitar que se convierta en un factor de crisis para las personas mayores. Estructura de salud estadounidense y seguridad social. (17)

Las personas mayores sanas e independientes contribuyen al bienestar de sus familias y comunidad, estas son independientes y son receptores pasivos de servicios médicos y sociales. El número de personas mayores en situación económica crece exponencialmente, y solo una intervención oportuna puede aumentar la contribución de este grupo al desarrollo social y evitar que se convierta en un factor de crisis para las personas.

El envejecimiento saludable es un proceso del ciclo de vida que afecta a todos, no solo a aquellos que actualmente están libres de enfermedades. Este proceso está influido por el entorno y las relaciones en las que viven las personas, así como por factores como el

género y la etnia, y estas características individuales también están muy relacionadas con las capacidades en un momento dado. (17)

#### **2.3.4. Estilos de vida saludables**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) lo conceptualiza como el sentido integral de interacción y patrones de comportamiento personales que definen un estilo de vida saludable determinado por factores sociales y culturales y cualidades personales.

#### **2.3.5. Circulo del adulto mayor (CAM)**

Este círculo son un conjunto de personas mayores de edad que participan activamente en actividades socioculturales, educativas, recreativas y productivas para la promoción de la salud, prevenir riesgos y trastornos de salud y lograr un envejecimiento saludable que se produce en los entornos de atención de la salud primaria. Estas actividades son oportunidades para el desarrollo de intervenciones de salud que mejoran la calidad de vida de las personas mayor. (16)

##### **2.3.5.1. Acciones a ser desarrolladas en los CAM**

Una de las acciones desarrolladas en el círculo del adulto mayor es promover una mayor comprensión y potencialización de esta etapa de la vida a través del desarrollo de actividades de promoción de la salud, prevención de riesgos y daños basadas en el autocuidado y cuidado mutuo, el aprovechamiento del tiempo libre y el mantenimiento de la independencia humana con un estilo de vida saludable y una relación armónica con la familia, la comunidad y el medio ambiente. Motivada por objetivos de vida significativos y positivos como un compromiso personal y social para mejorar su calidad de vida. (16)

### **2.3.6. Acciones referidas al envejecimiento activo y salud.**

**A. Fomento de estilos de vida saludable.** - Les permite vivir sus años de autosuficiencia, adoptar un nuevo estilo de vida y educar a los adultos mayores sobre temas relacionados con las enfermedades no transmisibles, ya que factores de riesgo como la inactividad física, el tabaquismo, el alcoholismo, el consumo descontrolado de drogas, el estrés y condiciones médicas como la hipertensión arterial y la diabetes inciden en esta etapa de la vida.

- **Autocuidado de la salud.** - Los adultos mayores necesitan conocer de los cambios que ocurren dentro de ellos, como los cambios anatómicos, fisiológicos y mentales que ocurren en la edad. Hacer los ajustes correctos durante este tiempo puede ayudarlos a mantenerse tan activos, saludables y productivos como siempre. Al educar a los ancianos para que lidie con su salud, pueden usar mejor sus recursos y asumir la responsabilidad de sistema de atención médica. (16)

- **Nutrición.** - Educar a los adultos mayores que una alimentación saludable debe ser variada y balanceada con el fin de prevenir las enfermedades y la desnutrición. Considere en las sesiones educativas los grupos de alimentos, la evaluación nutricional, el cuidado y la higiene de los alimentos, la preparación de los alimentos, la entrega y la frecuencia de las comidas, la nutrición durante la enfermedad y la importancia de los suplementos preventivos y terapéuticos. (16)

- **Actividad física.** - Se recomienda el ejercicio físico. Con un estilo de vida menos sedentario y un programa de ejercicio activo. tener en cuenta que el ejercicio aumenta la actitud emocional confiada y favorece la integración social. (16)

- **Salud emocional.** - Promocionar actividades educativas de autoestima para fortalecer la reputación e imagen personal, familiar y social de las personas mayores. Actividades y ejercicios que estimulan el cerebro aprendiendo y desarrollando nuevas habilidades, como dibujar, realizar manualidades, cantar y otras actividades. (16)

Promocionar la integración social de esta población a través de la CAM, conjuntamente con la familia para mejorar sus relaciones interpersonales y sociales. Además, de promover la participación y la intervención activa en la composición de estos grupos. (16)

- **Manejo de las enfermedades no transmisibles.** - es de vital importancia promover y educar éticamente, consciente del respeto que se le tiene a cada adulto mayor y el abordaje humano del diagnóstico precoz de enfermedades, el pronóstico y las medidas para controlar las enfermedades, reducir las complicaciones, el estrés y la depresión que afectan negativamente el adulto mayor, familias y comunidad. (16)

El duelo es un problema que afecta a las personas y los adultos mayores no son ajenos a ello, por lo que los profesionales de la salud deben estar capacitados y vigilantes para brindar apoyo profesional a los adultos mayores para aceptar y sobrellevar la pérdida, el círculo del adulto mayor busca el apoyo de los familiares, amigos y socios. Además de estas actividades relacionadas con el envejecimiento activo y la salud, se harán esfuerzos para abordar otros problemas relacionados con la salud que son necesarios o priorizados en la comunidad. (16)

### **2.3.7. Familias saludables**

La familia se considera la unidad social básica y el entorno

que forma la base del conocimiento, comportamiento y hábitos de salud. El hogar es un importante espacio de socialización que influye en la adopción de hábitos, estilos y comportamientos relacionados con la salud y el bienestar.

Las personas consideran a la familia como su ámbito más íntimo, donde establecen valores, patrones interpretativos, percepciones, orientaciones, patrones de comportamiento, resistencia a los desafíos cotidianos y otros factores considerados importantes en el proceso de salud y bienestar. La abogacía enfatiza las funciones básicas de la familia en la construcción de la autonomía, la ciudadanía, el respeto, la comunicación, la socialización, la participación y el empoderamiento social, lo que a su vez aumenta la eficacia de sus intervenciones. (15)

### **2.3.8. Atención Integral del Salud**

La atención integral en el hogar comprende las medidas encaminadas a la promoción, prevención, restauración y rehabilitación de la salud con el fin de lograr el buen funcionamiento de la familia y así promover el pleno desarrollo de los miembros de la familia y permitirles ser una familia saludable. (18)

### **2.3.9. Familiograma**

Es un esquema familiar, una herramienta elaborada para evaluar la función sistémica de la familia y es útil para identificar familias cuya estructura supone algún riesgo para ellos de naturaleza biológica, psicológica o social. Así, al presentar características de tres generaciones, en un cuadro familiar proporciona información longitudinalmente considerando que las familias a menudo repiten sus características llamado continuidad o cambio, dependiendo de si se

produce sin interrupción entre padres e hijos o hermanos, u omite una generación y aparezca en la siguiente. (19)

### **2.3.10. Modelos de cuidado por curso de vida**

Es un enfoque basado en un modelo que muestra que los resultados de salud individual y pública dependen de la interacción de múltiples factores protectores y de riesgo al largo de la vida de las personas. Por lo tanto, cada etapa de la vida afecta el siguiente paso. Estos factores están relacionados con las características ambientales, biológicas, conductuales, psicológicas y el acceso a los servicios de salud. Este enfoque proporciona una visión más holística de la salud y sus determinantes, lo que contribuye al desarrollo de servicios de salud que se centran más en las necesidades de las personas a lo largo de la vida. (20)

La atención integral al adulto mayor incluye un conjunto de atención priorizadas que se incluye en un paquete de atención integral.

## **CAPÍTULO III.**

### **DESARROLLO DE ACTIVIDADES PARA PLAN DE MEJORAMIENTO EN RELACIÓN A LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.**

#### **Plan de Intervención**

##### **3.1. Justificación**

En los últimos veinticinco años, se viene conceptualizando el envejecimiento con una visión diferente, como envejecimientos saludables (OMS, 1990), buen envejecimiento (Frías, 1989), o activamente (OMS, 2002) entre otros. El concepto está en desarrollo basado en la definición de la OMS 1990 sobre Envejecimiento Saludable. Hacia un Modelo más inclusivo, como el envejecimiento activo, definido como " el proceso de optimizar las oportunidades de salud, participación y seguridad para mejorar la calidad de

vida de las personas adultas mayores” el objetivo es ampliar la calidad, la productividad y la esperanza de vida a más años. Además de mantenerse físicamente activo, eso es importante permanecer socialmente activo, participar de actividades recreativas y voluntarias o remuneradas, culturales, sociales y educativos. (21)

La disminución de los niveles de mortalidad y el descenso de la fecundidad han permitido que una porción considerable de la población viva hasta una edad avanzada. Se estima que existen entre 580 millones de adultos Mayores en el mundo, esto permite observar que es una población que además de crecer aceleradamente, tiene y va a tener aún más, una larga vida, lo que generará una importante demanda de servicios. Si bien, en el pasado se debía dedicar la mayor parte de los recursos para la atención de la salud de las personas en sus primeros años de vida; en el presente y en el futuro, sin desatender a éstos, hay que pensar en este grupo poblacional que crecerá en el tiempo. (22)

El proceso de envejecimiento en nuestro país es un auténtico reto que plantea la necesidad de nuevas respuestas, con el fin de propiciar un envejecimiento y una vejez con calidad.

Por lo tanto, el presente plan está orientado a tener un envejecimiento exitoso a través de la práctica de estilos de vida saludables. La familia tiene una relevancia en el logro de los objetivos. Actualmente los esfuerzos también están dirigidos a la familia y los adultos mayores para identificar los problemas encontrados durante su envejecimiento dentro de su entorno y comunidad desarrollando actividades preventivo promocional.

## **3.2. Objetivos**

### **3.2.1. Objetivo General**

Contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los integrantes del Círculo del Adulto Mayor y sus familias de la IPRESS Miramar, a través de la adherencia de hábitos de vida saludable para un envejecimiento adecuado.

### **3.2.2. Objetivo Específico**

- Realizar diagnóstico situacional de los Estilos de vida saludables de los integrantes del Club del Adulto Mayor de Miramar.
- Fortalecer la práctica de estilos de vida saludables mediante actividades preventivas promocionales, a través de seguimiento a adultos mayores de los Círculos de Adultos Mayores.
- Sensibilizar a los integrantes del Club del Adulto Mayor de Miramar sobre la importancia de la práctica de estilos de vida saludables a través de los materiales educativos y comunicacionales.
- Garantizar que los integrantes del círculo del adulto mayor y sus familias reciban la atención integral ofrecido por la cartera de servicio del Centro de Salud Miramar IPRESS Nivel I- 3

### 3.3. Programa de actividades

ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	INDICADOR	META	CRONOGRAMA	RESPONSABLE
Presentación del Plan operativo anual de la etapa de vida adulto mayor.	Elaboración de Plan operativo anual de la etapa de vida adulto mayor	Plan operativo presentado a la Red de salud Ilo	Plan operativo recepcionado por la Red de salud Ilo	Febrero 2022	Lic. Liz Katherine Cayetano Tapia responsable de la Etapa de Vida del adulto mayor
Informe del Círculo del adulto mayor a la Jefatura del Centro de Salud Miramar	Elaboración de Informe de actividades del círculo del adulto mayor a la jefatura del Centro de Salud Miramar trimestral.	Informe de actividades del círculo del adulto mayor presentado a la jefatura del centro de salud Miramar	Informe de actividades del círculo del adulto mayor recepcionado por la jefatura del centro de salud Miramar	Junio – 2022	Lic. Liz Katherine Cayetano Tapia responsable de la Etapa de Vida del adulto mayor
Reunión técnica con el equipo de salud para dar a conocer las actividades realizadas dentro del paquete de atención integral en la etapa de vida adulto mayor.	Elaboración de acta de reunión de equipo de salud.	Acta de reunión de equipo de salud.	Acta de reunión del equipo de salud.	Agosto – 2022	Equipo multidisciplinario del Centro de Salud Miramar

Cumplimiento del paquete de atención integral de salud del adulto mayor	Paquete de atención integral del adulto mayor completo	N° de paquetes completo de atención integral del adulto mayor	100 % de paquetes de atención integral de salud	Actividad mensual	Equipo multidisciplinario del Centro de Salud Miramar
Sesión educativa de temas priorizados a través del uso de las cartillas para el envejecimiento activo, productivo y saludable dirigido a los integrantes del círculo del adulto mayor y sus familias	Círculo del adulto mayor y familias capacitado en temas de envejecimiento, autocuidado	N° de integrantes del Círculo del adulto mayor y familias capacitado en temas de	90 % de los integrantes del círculo del adulto mayor y familias capacitados	De enero a diciembre del 2022	Equipo multidisciplinario del Centro de Salud Miramar
Reunión del Círculo del adulto mayor	Asistencia a las reuniones del círculo del adulto mayor	N° de asistentes a las reuniones del círculo del adulto mayor	90% de asistencia de los integrantes del círculo del adulto mayor	De enero a diciembre del 2022	Lic. Liz Katherine Cayetano Tapia responsable de la Etapa de Vida del adulto mayor
Sesiones demostrativas de alimentos dirigido a los integrantes del Círculo del adulto mayor y sus familias	Círculo del adulto mayor y familias capacitado en alimentación saludable	N° de Integrantes del Círculo del adulto mayor capacitado en alimentación saludable	90 % de los integrantes del círculo del adulto mayor y familia capacitados en alimentación	De enero a diciembre del 2022	Equipo multidisciplinario del Centro de Salud Miramar

			saludable		
Reactivación de actividades físicas saludables dirigido a los integrantes del círculo del adulto mayor y sus familias.	Círculo del adulto mayor y familias realizan actividad física saludable	N° de Integrantes del Círculo del adulto mayor que realizan actividad física saludable	90% de los integrantes del círculo de adulto mayor y familia realizan actividad física de enero a diciembre	Del enero a diciembre del 2022	Lic. Liz Katherine Cayetano Tapia responsable de la Etapa de Vida del adulto mayor
Visita a familias que desarrollan practicas saludables para el cuidado integral y prevención de enfermedades.	Visitas domiciliarias a los integrantes del círculo del adulto mayor	N° de visitas domiciliarias realizadas a los integrantes del círculo del adulto mayor	100% de visitas domiciliarias realizadas a los integrantes del círculo del adulto mayor	De enero a diciembre del 2022	Equipo multidisciplinario del Centro de Salud Miramar

### 3.3.1. Cronograma de temas para sesiones educativas

MES	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
<b>Sesiones educativas</b>					
Proceso del envejecimiento	X				
Estilos de vida saludable	X				
Actividad física		x	X	X	X
Practica y hábitos alimenticios		x			
Practica y hábitos de higiene		x			
hábitos tóxicos				X	
Uso del tiempo libre					X
Sexualidad				X	
Lavado de manos	X				
<b>Sesiones demostrativas</b>					
Nutrición saludable		x		X	

### 3.4. Recursos

#### 3.4.1. Materiales

DESCRIPCION	CANTIDAD
- Volantes	300
- Dípticos	300
- Hojas bond	4 paquetes
- Lapiceros	50
- Cartillas N° 1 al 15 por un envejecimiento activo, productivo y saludable del	50
- -Colores	5 cajas
- Globos	100 unidades
- Impresora	01
- Equipo de computo	01
- Equipo de sonido	01
- Tinta para impresión	
- Tallímetro de madera	01
- Cintas métricas	01
- Calculadora para IMC	01
- Lamina en banner adulto mayor	01
- Rotafolios adulto mayor	01
- Disco grammas adulto mayor	50
- Formato de Hcl	100
- Libretas del adulto mayor	50
- Cartillas Snellen	02
- Oclusores con AE adulto	02
- Carnet del CAM	50

### 3.4.2. Recursos Humanos

NOMBRE Y APELLIDOS	
Liz Katherine Cayetano Tapia	Lic. Enf. Responsable de la etapa de vida adulto mayor
Mónica Flores Gonzales	Nutricionista
Roger Huacac Torres	Biólogo
Janeth Caira Fernandez	Biólogo
Patricia Quispe Chura	Medico responsable de estrategia de enfermedades de daños no transmisibles
Equipo multidisciplinario	

### 3.5. Ejecución

OBJETIVOS	INTERVENCIONES	FUNDAMENTO CIENTIFICO
Realizar diagnostico situacional de los Estilos de vida saludables de los integrantes del Club del Adulto Mayor de Miramar.	<p>Elaboración del Plan operativo anual de la etapa de vida adulto mayor de la IPRESS Miramar nivel I-3</p> <p>Aprobación del Plan operativo anual de la etapa de vida adulto mayor de la IPRESS Miramar nivel I-3 por la Red de Salud Ilo.</p>	El diagnóstico del estado de salud es un proceso interdisciplinario y transversal en el que se describe y analiza el estado de salud específico de la sociedad, se identifican sus problemas y se determinan las prioridades. para la elaboración de un plan de intervención con el fin de dar solución a los problemas encontrados
Coordinar con todo el equipo multidisciplinario para el aseguramiento de la atención integral ofrecido en el paquete básico de atención para la etapa de vida adulto garantizando continuidad y sostenibilidad de la presente estrategia de intervención	<p>Reunión trimestral con el equipo multidisciplinario</p> <p>Análisis del avance del plan operativo de la etapa de vida del adulto mayor.</p>	La gestión en enfermería nos permite la realización de acciones que son responsables de hacer más eficiente y comprometido al equipo multidisciplinario, capaces de desarrollar un trabajo individual o colectivo en beneficio de los integrantes del círculo del adulto mayor y sus familias de acuerdo con los procesos de gestión, aplicando principios y técnicas.
Sensibilizar a los integrantes del Círculo del Adulto Mayor de Miramar sobre la importancia de la práctica de estilos de vida saludables a través de los materiales educativos y comunicacionales.	<p>Reuniones del círculo del adulto mayor en espacios abiertos de las instalaciones del Centro de Salud Miramar</p> <p>Sesión demostrativa de alimentación saludable</p> <p>Sesión educativa sobre lavado de manos</p> <p>Sesión educativa sobre proceso de envejecimiento</p> <p>Sesión educativa sobre estilos de vida saludable</p>	Es necesario que las personas adultas mayores disfruten de una vida sana. y se debe hacerles entender que el tener un envejecimiento saludable es producto de seguir un estilo de vida saludables.

<p>Garantizar que los integrantes del círculo del adulto mayor y sus familias reciban la atención integral ofrecido por la cartera de servicio del Centro de Salud Miramar IPRESS Nivel I- 3</p>	<p>Reuniones programadas de actividades del círculo del adulto mayor para brindar atención de salud según la cartera de servicios ofrecida por el centro de salud por etapa de vida.</p> <p>Se establece asignar un día del mes para atención diferenciada a los usuarios de la etapa de vida adulto mayor de la IPRESS Miramar.</p>	<p>Atención integral por etapa de vida plantea una atención de salud articulada tomando en cuenta las necesidades físicas, biológicas, sociales y culturales propias de cada grupo etareo.</p> <p>Los círculos del adulto mayor son grupos u organizaciones voluntarias de adultos mayores con oportunidades para desarrollar intervenciones de salud que mejoren su calidad de vida y la de su familia, promoviendo y promocionando un envejecimiento saludable a través de actividades socioculturales, educativas, recreativas y productivas</p>
<p>Fortalecer la práctica de estilos de vida saludables mediante actividades preventivas promocionales, a través de seguimiento a las familias y los integrantes del Círculos de Adultos Mayores.</p>	<p>Atención diferenciada multidisciplinaria a usuarios de la etapa de vida adulto mayor según seguimiento de actividades preventivas promocionales faltante en el paquete de atención integral de salud.</p> <p>Visitas domiciliarias a los integrantes del círculo del adulto mayor</p>	<p>La familia tiene un rol social, ético y cultural. Como red social de apoyo para el adulto mayor, es importante porque incrementa el valor del espacio familiar, en vista que, con el envejecimiento pueden presentarse problemas familiares y en ocasiones pueden tornarse complejas. La familia debe comprender que la vejez no es sinónimo de enfermedad, por lo que se tiene que enseñar a los miembros de la familia que deben cuidar con responsabilidad al adulto mayor, aprendiendo y practicando los estilos de vida saludables a fin de prevenir enfermedades y discapacidades. Estos estilos darán como resultado la conservación de la autovalencia, manteniéndose activo, saludable y brindando al adulto mayor calidad de vida.</p>

### **3.6. Evaluación**

Se realizó el diagnóstico situacional de estilos de vida saludables plasmado en el plan operacional de la etapa de vida adulto mayor.

La población adulta mayor adscrita a la jurisdicción de la IPRESS Miramar la conforman 481 habitantes, de los cuales 30 de ellos lograron hasta fines de setiembre concluir con su paquete de atención integral de salud. El círculo del adulto mayor lo integran 21 usuarios de ellos 07 (33%) completaron el paquete de atención integral, 10 (47%) aun no completan el paquete de atención integral de salud y 4 (19%) han acudido al establecimiento solo por consulta externa de medicina.

Se realizó atención integral de salud para los integrantes del círculo del adulto mayor enfermo con el equipo multidisciplinario teniendo también una buena aceptación por el resto de población adulto mayor no inscrita en el círculo.

Se realizó reunión con el equipo multidisciplinario donde se pudo evidenciar que la reactivación del círculo del adulto mayor permite garantizar la atención integral de salud los adultos mayores a través del seguimiento del profesional de enfermería en el paquete de atención integral ofrecido dentro de la cartera de servicios de la IPRESS Miramar. Así mismo para dar continuidad a estas actividades se acordó determinar un día del mes para la atención diferenciada a este grupo etareo.

Con la ayuda del equipo de enfermería se realizaron las actividades programadas de sesiones educativas y demostrativas, actividad física para el círculo del adulto mayor y sus familias generando una gran satisfacción emocional y una adherencia de estilos de vida saludables evidenciados en las visitas domiciliarias realizadas a la familia de los

integrantes del círculo del adulto mayor.

Se concientizo a los adultos mayores y sus familias sobre el proceso del envejecimiento, estilos de vida saludables, actividad física, practica y hábitos de higiene dejando una gran aceptación y expectativa por los temas que se tienen programados trabajar durante el año 2022

## CONCLUSIONES

- Se aprobó el Plan anual operativo de la etapa del adulto mayor de la IPRESS Miramar 2022
- Se logro establecer un día del mes para la atención diferenciada a los integrantes del círculo del adulto mayor y a la población adulta mayor no inscrita al círculo.
- Se logró el reinicio de las actividades presenciales del círculo del adulto mayor
- Se logro concientizar a las familias y a los integrantes del círculo del adulto mayor sobre la importancia de estilos de vida saludables a través de la promoción de un envejecimiento saludable dentro de las reuniones programadas por el círculo del adulto
  
- Se elaboró un sistema de seguimiento para la atención integral de la etapa de vida adulto mayor haciendo uso del padrón nominal, cartilla de paquete de atención integral de salud

## RECOMENDACIONES

- Realizar coordinaciones con actores sociales para asignar un espacio para el desarrollo de las actividades del círculo del adulto mayor.
- Continuar con la atención diferenciada durante por los menos 2 veces al mes con el equipo multidisciplinario para garantizar que el adulto mayor reciba el paquete integral de atención.
- Crear un programa de actividad física con proyección a la sociedad convirtiendo los espacios abiertos aledaños a la infraestructura de la IPRESS Miramar en lugares de sano esparcimiento.
- Fortalecer con capacitaciones a las profesionales enfermeras en temas para el envejecimiento activo, productivo y saludable.
- Realizar campañas de sensibilización a la población para cambiar la estigmatización de ser parte de la etapa del adulto mayor.

## Referencias Bibliográficas

1. Organización Panamericana de la Salud. Envejecimiento Saludable. [Online]. [cited 2022 Setiembre 15]. Available from: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=13634:healthy-aging&Itemid=42449&lang=es#gsc.tab=0](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13634:healthy-aging&Itemid=42449&lang=es#gsc.tab=0).
2. Boletín. Instituto Nacional de Geriatria. 2019 Abril; 2(3).
3. Observatorio de la Salud y Envejecimiento para las Américas. 2022 Agosto.
4. Situación de la Población Adulta Mayor. Técnico. Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2021.
5. Población 2022. Ilo: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Ministerio de Salud, Estadística e Informática; 2022.
6. Ministerio de Salud. Tayta Wasi. 2015..
7. Iyemain RH. Estrategia comunitaria para Desarrollar Estilos de Vida Saludables en Adultos Mayores. Habana: 1Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Facultad de Ciencias Médicas; 2022.
8. Aguilera Sánchez DP. Estilo de Vida y Funcionalidad Familiar en el Adulto Mayor en la UMF no. 26 IMSS, Yavaros, Sonora. Mexico: Universidad Nacional Autónoma de México; 2018.
9. Mesa D. VAEY,VA,I. Estrategia de Intervención para Mejorar la Calidad de Vida del Adulto Mayor. Cuba: Revista Cubana de Medicina General Integral.; 2020.
10. Vanessa MPC. Estilos de Vida y Factores biosocioculturales del Adulto Mayor del Pueblo Joven 3 de Octubre Nuevo Chimbote. Chimbote: Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI; 2021.
11. Plan de Intervención en el Fortalecimiento de Capacidades en el Autocuidado y Derechos del Adulto Mayor en el Centro Materno Infantil Rimac. Lima: Universidad Nacional del Callao; 2020.
12. D A. Percepción de la Actividad de Gestión en el Adulto mayor del Puesto de Salud Santa Rosa de Belén Lima- Perú, 2018. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2017.
13. <http://teoriasenfermeras.blogspot.com/2013/06/teoria-de-la-enfermeria-modelo-de.html>. [Online]. Available from: <http://teoriasenfermeras.blogspot.com/2013/06/teoria-de-la-enfermeria-modelo-de.html>.
14. C. F. Teorías y Modelos de Enfermería. Universidad del Cauca.
15. Modelo de Abordaje de Promoción de la Salud en el Perú. Ministerio de Salud.
16. Ministerio de Salud. Documento técnico "Organización de los Círculos de los Adultos Mayores en los Establecimientos de Salud del primer Nivel de Atención. 2014..
17. Acción multisectorial para un envejecimiento saludable basado en el ciclo de vida. Ministerio de Salud; 2016.
18. Salud. Md. Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida, Para la Persona Familia y Comunidad..
19. Alegre Y. SM. Instrumentos de Atención a la Familia: El Familiograma y el APGAR. 2006..
20. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de las Personas Adultas Mayores. 2010..
21. D. Z. Envejecimiento Activo. 2007..
22. Comisión Económica para América Latina. Etapas del proceso de envejecimiento demográfico de los países de América Latina y el Caribe y desafíos respecto del cumplimiento de la Agenda

2030 para el Desarrollo Sostenible y el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo.  
2021..

23. Franchini JL. Instituto Nacional de Geriatria. 2019 Abril.

## **ANEXOS**

## Anexo 1. Plan operativo anual por etapa de vida presentado a la Red de Salud Ilo



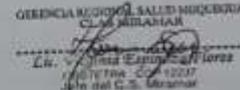
**INFORME N° 071-2022 -DRSM - SALUD ILO - CS MIRAMAR**

<p><b>RECIBIDO</b>          RED DE SALUD ILO          I.A.L.S.          11 FEB 2022          HORA: 2:00pm          N° REG: 1248</p>	<p>MC. MARIA CLAVIJO VELARDE          DIRECTOR EJECUTIVO DE LA RED DE SALUD ILO</p> <p>LIC. MONICA ESPINOZA FLORES          JEFA DEL CLAS. C. S. MIRAMAR</p>	<p><b>RECIBIDO</b>          DRS MOQUEGUA          RED DE SALUD ILO          O.S.I.C.          11 FEB 2022          HORA: 2:00pm          N° REG: 531</p>
<p>ASUNTO : ENVIO DEL PLAN ANUAL DEL ADULTO MAYOR 2022</p> <p>FECHA : ILO, 10 DE FEBRERO DEL 2022</p>		

Mediante el presente me dirijo a Ud. Para saludarlo cordialmente y a la vez informarle que se está enviando el PLAN ANUAL DEL ADULTO MAYOR del Centro de Salud de Miramar correspondiente al año 2022.

Es todo cuanto informo a Ud. Para su conocimiento y demás fines.

Atentamente:

  
 Lic. Mónica Espinoza Flores  
 JEFA DEL CLAS. C.S. MIRAMAR

GERENCIA REGIONAL SALUD MOQUEGUA  
 CLAS. MIRAMAR

*Personas que atendemos personas!*  
 AV. PACIFICO S/N      Fax: 781695 Fono: 782672      ILO - PERU

## Anexo 2. Lista de asistencias a reunión del Círculo del







**Anexo 4. Fotografía de seguimiento para cierre de paquete de Atención Integral de Salud de la etapa de vida Adulto Mayor**



## Anexo 5. Drive cv\_Adulto\_Mayor

K14    X    ✓    fx    =+CONTAR(D14:J14)

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
1	Provincia_Establecim	(Toda								
2	Distrito_Establecimie	(Toda								
3	Descripcion_MicroRe	(Toda								
4	Descripcion_Red	(Toda								
5	Descripcion_Financia	S.I.S								
6										
7	Cuenta de Tipo_D			FA00						
8	Nombre_Establ	Abre	Numero_Doc	P Evaluador	P PlanAtencionIn	P PlanAtencionInte	P Tamiz_Agude	P Tamiz_Trans_M	P VAC	P Valor_Clinica_factor
14	C.S. MIRAMAR	DNI	00798832	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
20	C.S. MIRAMAR	DNI	01765235	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
22	C.S. MIRAMAR	DNI	02153620	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
23	C.S. MIRAMAR	DNI	02160564	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
31	C.S. MIRAMAR	DNI	04620091	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
41	C.S. MIRAMAR	DNI	04621412	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
43	C.S. MIRAMAR	DNI	04621475	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
47	C.S. MIRAMAR	DNI	04621683	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
54	C.S. MIRAMAR	DNI	04622304	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
61	C.S. MIRAMAR	DNI	04623196	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
72	C.S. MIRAMAR	DNI	04624085	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
77	C.S. MIRAMAR	DNI	04624979	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
78	C.S. MIRAMAR	DNI	04625055	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
84	C.S. MIRAMAR	DNI	04625452	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
89	C.S. MIRAMAR	DNI	04626023	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
96	C.S. MIRAMAR	DNI	04626489	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
102	C.S. MIRAMAR	DNI	04626851	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
108	C.S. MIRAMAR	DNI	04627357	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
119	C.S. MIRAMAR	DNI	04628231	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
123	C.S. MIRAMAR	DNI	04628525	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
148	C.S. MIRAMAR	DNI	04630364	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
151	C.S. MIRAMAR	DNI	04630605	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
173	C.S. MIRAMAR	DNI	04632638	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
181	C.S. MIRAMAR	DNI	04632927	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
184	C.S. MIRAMAR	DNI	04633074	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
195	C.S. MIRAMAR	DNI	04633978	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
213	C.S. MIRAMAR	DNI	04635592	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
221	C.S. MIRAMAR	DNI	04637893	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
229	C.S. MIRAMAR	DNI	04639744	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
246	C.S. MIRAMAR	DNI	06446694	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6824										
6825										
6826										
6827										

<https://drive.google.com/drive/folders/1j38116exwTSGAddOB2E-aa-duptjGjf7>