

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



**PLAN DE INTERVENCION DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION DEL  
AUTOCUIDADO PARA EL ENVEJECIMIENTO SALUDABLE DEL ADULTO  
MAYOR DEL CENTRO DE SALUD CHEN CHEN – MOQUEGUA, 2022**

**TRABAJO ACADEMICO PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA  
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**

**LILIANA GLADIZ CHOQUE MAMANI**

**Callao, 2022**  
**PERÚ**



## **HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN**

### **MIEMBROS DEL JURADO EVALUADOR:**

- DRA. MARIA ELENA TEODOSIO YDRUGO      PRESIDENTA
- DRA. VANESSA MANCHA ALVAREZ      SECRETARIA
- MG. BRAULIO PEDRO ESPINOZA FLORES      VOCAL

**ASESORA:** DRA. MERCEDES LULILEA FERRER MEJIA

Nº de Libro: 07

Nº de Acta: N°256-2022

**Fecha de Aprobación del Trabajo Académico: 15 de noviembre del 2022**

**Resolución de Consejo Universitario:** N.º 099-2021-CU., de fecha 30 de junio del 2021, para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

## **DEDICATORIA**

Dedicado a mi familia por ser siempre el motor de mi camino quienes me apoyaron a seguir adelante para cumplir mis objetivos y por impulsarme a crecer profesionalmente.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, porque fue quien me otorgó sabiduría, fortaleza y el privilegio de superarme cada día.

A mi familia, por el apoyo en cada uno de mis decisiones para seguir adelante y ser mejor persona.

A mi Docente asesor Dra. Mercedes Lulilea Ferrer Mejía por guiarme con sus conocimientos y ser paciente en la realización de este trabajo.

A la Universidad Nacional del Callao, por abrir el espacio de formación académica de transcendencia para mí y brindarme la oportunidad de superarme como profesional.

## ÍNDICE

<b>CHOQUE MAMANI LILIANA GLADIZ.....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>9</b>
<b>CAPÍTULO I.....</b>	<b>12</b>
<b>DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.....</b>	<b>12</b>
<b>CAPÍTULO II.....</b>	<b>18</b>
<b>MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>18</b>
<b>2.1 Antecedentes del estudio. ....</b>	<b>18</b>
2.1.1 Antecedentes Internacionales .....	18
2.1.2. Antecedentes Nacionales.....	22
<b>2.2. Bases Teóricas .....</b>	<b>25</b>
2.2.1. La Teoría del Autocuidado .....	25
A. Ámbito de aplicación: .....	27
B. Meta Paradigmas: .....	27
<b>2.3. Bases Conceptuales .....</b>	<b>28</b>
2.3.1. Persona Adulta Mayor.....	28
2.3.2. Autocuidado.....	31
2.3.3. Importancia del autocuidado: .....	32
<b>CAPÍTULO III.....</b>	<b>39</b>
<b>PLAN DE INTERVENCIÓN .....</b>	<b>39</b>
<b>3.1 JUSTIFICACIÓN .....</b>	<b>39</b>
<b>3.2. OBJETIVOS.....</b>	<b>40</b>
3.2.1. OBJETIVO GENERAL.....	40
3.2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	40
<b>3.3. META .....</b>	<b>41</b>

<b>3.4. PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES .....</b>	<b>42</b>
<b>3.5. RECURSOS:.....</b>	<b>49</b>
3.5.1. MATERIALES .....	49
3.5.2. HUMANOS: .....	50
<b>3.6. EJECUCIÓN .....</b>	<b>51</b>
<b>3.7. EVALUACIÓN.....</b>	<b>55</b>
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>57</b>
<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>58</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>59</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>63</b>
<b>Anexo N°1 .....</b>	<b>64</b>
CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS DE LA POBLACION CP CHEN CHEN, DISTRITO MOQUEGUA, PROVINCIA MARISCAL NIETO DEPARTAMENTO MOQUEGUA, AÑO 2022. ....	64
<b>Anexo N° 2 .....</b>	<b>65</b>
REALIZACION DEL CENSO FAMILIAR PARA LA IDENTIFICACION Y CAPTACION DE ADULTOS MAYORES .....	65
<b>Anexo N° 3 .....</b>	<b>66</b>
ACTUALIZACION DEL PADRON NOMINAL DEL ADULTO MAYOR CON SEGURO INTEGRAL DE SALUD (SIS), DEL CENTRO DE SALUD CHEN CHEN 2022 .....	66
<b>Anexo N° 4 .....</b>	<b>67</b>
SENSIBILIZANDO AL PERSONAL DE SALUD SOBRE LA INETERVENCION EN LAS FAMILIAS CON ADULTOS MAYORES ....	67
<b>Anexo N° 5 .....</b>	<b>68</b>
COORDINACION DE LA RED DE SALUD MOQUEGUA CON MUNICIPALIDAD PROVINCIAL MARSICAL NIETO PARA LA EJECUCION DE ATENCIONES INTEGRALES .....	68
<b>Anexo N° 6 .....</b>	<b>69</b>
DIFUSION DE CAMPAÑAS DE ATENCION INTEGRAL PARA EL	

ADULTO MAYOR.....	69
<b>Anexo N° 7 .....</b>	<b>70</b>
EJECUCION DE LAS CAMPAÑAS DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES.....	70
<b>Anexo N° 8 .....</b>	<b>71</b>
ATENCION A LOS ADULTOS MAYORES EN LOS DIFERENTES SERVICIOS .....	71
<b>Anexo N° 9 .....</b>	<b>72</b>
ACTA DE ACTIVACION DEL CIRCULO DEL ADULTO MAYOR, CONFORMACION DE LA JUNTA DIRECTIVA .....	72
<b>Anexo N° 10 .....</b>	<b>73</b>
PRIMER REENCUENTRO POR EL DIA NACIONAL DEL ADULTO MAYOR.....	73
<b>Anexo N° 11 .....</b>	<b>75</b>
SESIONES EDUCATIVAS Y DEMOSTRATIVAS SOBRE EL AUTOCUIDADO .....	75
<b>Anexo N° 12 .....</b>	<b>77</b>
EJECUCION DE VISITAS DOMICILIARIAS A LOS ADULTOS MAYORES.....	77

## INTRODUCCIÓN

Los seres humanos atravesamos importantes etapas a lo largo de nuestras vidas, una de ellas y la última es el envejecimiento. En este proceso ocurren diversos cambios fisiológicos, psicológicos, sociales, que implican la adaptación y aceptación a esta nueva fase. Cada persona, deberá tener la capacidad de afrontar estos cambios mediante el fortalecimiento de su autoestima, revalorando su etapa como la etapa de oro, y tomando decisiones asertivas para cuidar su salud.

Sabemos que la Organización Mundial de la Salud ha definido al envejecimiento activo, como el proceso de optimización de las oportunidades para tener salud, esto con la finalidad de tomar acciones que impulsen a las entidades sanitarias en priorizar también la salud de la tercera edad. El envejecimiento por ser una etapa inevitable e irreversible requiere de una adecuada implementación en todas las instituciones, porque el simple hecho de cursar esta etapa trae consigo ciertas limitaciones, y para mantener al adulto mayor activo, es necesario de dicha implementación. Para el sector salud, constituye un desafío promover y promocionar la salud de la tercera edad, debido a las implicancias que trae este curso de vida, ya que en nuestro país el adulto mayor presenta muchas necesidades, la esperanza de vida está en aumento, así como las inequidades y las injusticias, porque aún no se revalora al Adulto Mayor.

Estimamos que la proporción de personas mayores de 60 años en el mundo ira en aumento, por eso es importante fortalecer la capacidad funcional de la persona desde los primeros años de vida, ya que cuando empiece a declinar con el paso del tiempo, esta capacidad afectara directamente en la salud, debido a los estilos de vida que ha adoptado, los malos hábitos alimenticios, el estrés y la ansiedad, que son los directos responsables en la afectación de la salud del adulto mayor ocasionando signos y síntomas como, debilidad física u otros problemas físicos o mentales, perdiendo muchas veces la

capacidad de vivir de forma independiente por no tener definido y sensibilizado su autocuidado

En Moquegua contamos con 30,793 adultos mayores según fuente OGEI/OGTI MINSA-2022, de las cuales un gran porcentaje tiene poco acceso a los servicios de salud o no acuden a los establecimientos de salud, también debemos mencionar que, en este curso de vida, los determinantes sociales están afectando la salud del Adulto Mayor, la migración, sus costumbres arraigadas ocasionan esta desventaja de acceso a los servicios de salud.

En el Centro Poblado de Chen Chen, también tenemos población adulta mayor que está presentando muchas necesidades, a consecuencia de la observación diaria en la jornada laboral en nuestro establecimiento de salud, evidenciamos en los adultos mayores, soledad, falta de apoyo del entorno familiar, depresión, desmotivación y muchas veces incurren en abandono de los programas que se vienen ejecutando con ellos, asimismo, hay escaso conocimiento en la prevención de las diversas enfermedades que se presentan a esta edad y en el cuidado de su salud, en tal sentido es prioritario brindar un apoyo, soporte a la población con la implementación de talleres, capacitaciones para promover el envejecimiento activo, y para ello se requiere el compromiso y esfuerzo de todas las entidades y equipos multisectoriales, la colaboración y formación de alianzas entre los organismos públicos y sector privado, la participación de las personas adultas mayores en la planificación, ejecución y seguimiento de programas.

Con el presente trabajo académico titulado PLAN DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DEL AUTOCUIDADO PARA EL ENVEJECIMIENTO SALUDABLE DEL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE SALUD CHEN CHEN - MOQUEGUA, 2022, pretendemos fortalecer la promoción e inducir en el adulto mayor conocimientos y capacidades de respuesta para su autocuidado que pueda prevenir riesgos y complicaciones propias, para mejorar así la calidad de vida en este grupo vulnerable.

Para el desarrollo del presente trabajo académico se realizó un Plan de Intervención de enfermería para contribuir en la promoción del autocuidado del adulto mayor, se precisa que el 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**

### **DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA**

En la actualidad, a nivel mundial observamos que las personas están viviendo más años por los estilos de vida, que adoptan las personas durante su vida, la esperanza de vida al nacer supera los 60 años, esto debido a las políticas públicas implementadas, los lineamientos de salud en todas las instancias sanitarias, por lo que el incremento tanto en cantidad como en proporción se está dando en los Adultos Mayores de toda la población.

Para el 2030, se espera un incremento de 1400 millones de adultos mayores, prácticamente por cada seis personas una es Adulta Mayor de 60 años o más; para el año 2050 esta población se habrá duplicado aproximadamente a 2100 millones de habitantes, y específicamente la población adulta mayor de 80 años se triplique hasta alcanzar los 426 millones (1).

Este proceso de cambio en la pirámide poblacional se inicia en los países desarrollados, por ejemplo, en Japón casi el 30% de su población tienen más de 60 años. Los países en vías de desarrollo, no es ajeno a este fenómeno de cambio, ya que también se están adoptando nuevos estilos de vida que están favoreciendo a las comunidades de cada país, de tal manera que al 2050 las poblaciones vivirán más años (1).

Según el Banco Interamericano de Desarrollo (2019), manifiesta que en relación con la dependencia funcional del Adulto Mayor en América Latina y el Caribe, más de ocho millones de adultos mayores no pueden llevar a cabo una actividad básica independiente, por ejemplo, bañarse, comer, acostarse, levantarse, entre otros. Indica que el 12% tiene afectada esta dependencia funcional, y se ve reflejado más en los adultos mayores de 80 años con un 27%. Lo que va a ocasionar que la demanda de atención a la dependencia será tres veces más debido al envejecimiento poblacional (2).

Por esa razón se ha declarado la década del envejecimiento saludable del 2021 al 2030 aprobada por la Asamblea Mundial de la Salud en el 2020, esta estrategia tiene como objetivo brindar el apoyo necesario para mantener una vida larga y sana para la longevidad, promover acciones en la población de tal manera que se fortalezca, se sensibilice, y se adopte la responsabilidad de mejorar sus estilos de vida para que las nuevas generaciones tengan un envejecimiento saludable; este proceso debe ser articulado y al mismo tiempo involucrado por todos los gobiernos locales, regionales, organizaciones nacionales e internacionales, sector privado, medios de comunicación y sociedad civil, con el único objetivo de lograr una oportunidad para todos (3).

La salud del Adulto Mayor es una prioridad a nivel mundial, la Organización Panamericana de la salud (OPS) ha establecido en todos los países fortalecer sus sistemas de salud para lograr tal fin desde sus servicios hasta sus cuidados, puesto que se ha visto que los recursos humanos en salud no estaban preparados para atender las necesidades de esta población altamente vulnerable en programas especializados con abordaje de envejecimiento y salud geriátrica (4)

La Organización Mundial de la Salud define como adulto mayor a toda persona mayor de 60 años y ha pronosticado que para el año 2050 la población adulta se duplicara, del 12% al 22%, asimismo, sabemos que por muchos años la situación de salud del Adulto Mayor se ha visto postergada, se ha dado prioridad a otros cursos de vida por los problemas de salud que estos presentaban, no se contaba con las condiciones adecuadas para poder promocionar la salud y prevenir la enfermedad de nuestro adulto mayor. Es por eso que este impacto ha impulsado a todas las instancias de salud del mundo tomar la iniciativa, mediante la aprobación de lineamientos de atención integral de salud para la población de los adultos mayores sobre todo en calidad de atención con la finalidad de brindar y ofrecerle un servicio eficiente por el personal de salud, dentro de todos los establecimientos y servicios para poder mejorar su calidad de vida, y sostener un envejecimiento saludable (1).

Durante la pandemia por la Covid-19, se tuvo que tomar acciones para cuidar la salud de todos los adultos mayores por ser una población altamente vulnerable, frente a estas situaciones de emergencia sanitaria, hemos sido testigos de ver cuantos adultos mayores padecieron con esta pandemia por no estar preparados para afrontar estas circunstancias de crisis en el mundo.

En nuestro país desde que se declaró el estado de emergencia, recién las autoridades del sistema de salud se dieron cuenta de los pésimos y precarios servicios con los que brindan su atención los establecimientos de salud tanto en los hospitales, como en los centros y puestos, grandes fueron los riesgos y alto el precio que se tuvo que pagar con miles de vidas de adultos mayores a causa de la falta de la implementación de los servicios básicos para atender con rapidez

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), indica que, en la década de los años 50, la estructura de la población peruana estaba compuesta básicamente por niños/as, de tal manera que por cada 100 personas 42 eran menores de 15 años; y para el año 2021 esta cifra fue disminuyendo por cada 100 personas, 25 son menores de 15 años. Por lo tanto, la pirámide poblacional se está invirtiendo, aumentado la población adulta mayor de 5,7% que había en los años 50, ahora al 2021 se incrementó al 13%, por lo que es necesario la implementación de acciones para mejorar y mantener el proceso de envejecimiento en condiciones adecuadas. Asimismo, indica que, en el área urbana, el 39.1% de los hogares del país tienen entre sus miembros una persona adulta mayor, mientras que en el área rural es el 42,6% (5)

El Ministerio de Salud, está reorganizando sus programas donde se toman en cuenta con mayor cobertura a los adultos mayores por ser una población altamente vulnerable priorizando su calidad de bienestar, salud y calidad de vida protegiendo su envejecimiento a futuro.

El Programa del Adulto Mayor (PAMs) ha sido implementado en los centros de salud para proteger, mejorar y mantener el estado de salud de los adultos

mayores en todo nuestro país, brindando una atención integral de alta calidad acorde con sus necesidades de salud y expectativas de atención, contribuyendo a un envejecimiento activo y saludable.

La creación de los círculos de adultos mayores, es uno de los espacios dirigido a la atención a este grupo poblacional contribuyendo en el mantenimiento, la recuperación de las capacidades físicas, la autonomía, y el reforzamiento en la toma de decisiones para la mejora de la salud, esta actividad es una experiencia exitosa sobre la aplicación de los criterios de promoción de salud y prevención de riesgos y daños a su salud en el adulto mayor, estos espacios también tienen el objetivo de incorporar y elevar la calidad de vida, elevar el autoestima, ayudar a las familias a revalorar la importancia que tiene el adulto mayor en el seno familiar, en la comunidad, ya que con toda la experiencia que ellos tienen podemos desarrollar mejor a nuestros pueblos (6).

Según el Análisis de la Situación de Salud de la región Moquegua (2018), en cuanto a la morbilidad del Adulto Mayor, en 1er lugar están las Infecciones agudas de la vía respiratoria superior, 2do lugar Artropatías, en 3er lugar Enfermedad de Esófago, Estómago y Duodeno. En cuanto a la mortalidad este análisis concluye que la edad promedio de muerte de los habitantes es a partir de los 68 años y dentro de las principales patologías tenemos en 1er lugar las enfermedades neoplásicas como Tumor Maligno (3.4%), en 2do lugar: Diabetes Mellitus (1.1 %), 3er Lugar: Influenza Neumonía (1.3%), 4to lugar Enfermedad Hígado (0.6%) (7)

Los determinantes sociales que más resaltan en los Adultos Mayores es el nivel educativo, en este grupo aún se tiene personas sin nivel educativo; costumbres arraigadas, bajos o nulos ingresos económicos, sumado a esto la precariedad y la mala implementación de los servicios de salud, ausencia del recurso humano idóneo como médicos, enfermeras geriatras y gerontólogos, con el desconocimiento, la falta de promoción de la salud y prevención de las causas de enfermedades ocasiona que el adulto mayor no acuda a controlarse a los establecimientos de salud, incrementándose la brecha en el

fomento de salud, prevención de las enfermedades y olvido total al adulto mayor.

En el Centro Poblado de Chen Chen, también contamos con población adulta mayor, desde 1996 este centro poblado viene consolidándose como un pueblo con oportunidades para las familias de nuestra región, cuando Moquegua fue afectado por el terremoto del 2001 la población joven y adulta se vieron obligados a invadir estas pampas para poder beneficiarse con una vivienda, actualmente conformado por 5 juntas vecinales y más de 77 asociaciones de vivienda. Este centro poblado cuenta con un establecimiento de salud de nivel I-3, que realiza actividades netamente preventivo promocionales en su comunidad, ofreciendo los servicios de medicina, odontología, obstetricia, enfermería, nutrición, psicología, servicio social y laboratorio, realiza actividades dirigidas al adulto mayor, tiene activo el círculo del Adulto Mayor, realiza campañas integrales dirigidas a este grupo, se tiene implementado la atención diferenciada, se cuenta con un radar de seguimiento, se realizan visitas domiciliarias para el monitoreo y seguimiento a esta población.

Según la Oficina de Estadística e Informática MINSA(2022), el Centro Poblado Chen Chen cuenta con una población aproximada de 9,716 habitantes, de los cuales 1,380 son adultos mayores haciendo el 14.22% del total; como lo hemos mencionado anteriormente este centro poblado no es ajeno al incremento de la población adulta mayor provocando nuevas demandas tanto en salud como en estilos de vida, presentando carencias de servicios básicos y viviendas precarias, a su vez son familias que migran y se establecen en esta zona trayendo consigo sus propias costumbres, hábitos, creencias, mitos, etc.(29)

La enfermera en la actualidad juega un rol importante e indispensable en el desarrollo y sostenimiento de la vejez, ayuda a adaptarse, fomenta y sensibiliza la adopción de conductas favorables desde el inicio del proceso de envejecimiento, con cambios de hábitos cambios en los estilos de vida saludables que promuevan la salud y logren autonomía en la independencia

por lo que se busca la promoción y el envejecimiento saludable en este, la enfermera, conjuntamente con el equipo multidisciplinario desarrollara actividades que involucren activamente al adulto mayor con la única finalidad de que lleven una vida plena, saludable durante su envejecimiento.

Con el padecimiento de la pandemia en nuestra localidad estos años, hemos observado que la mayoría de los adultos mayores no asisten al establecimiento de salud para cumplir con sus controles, ya que aún persiste el miedo a ser contagiados, hay mucha desmotivación en cuanto al cuidado de su salud, falta de interés para promover su autocuidado y desconocimiento sobre la importancia de un envejecimiento saludable; Por otro lado, esta pandemia ha ocasionado en el adulto mayor problemas en su aspecto emocional, su salud mental ha sido alterada mostrándose los sentimientos de soledad manifestándose con la tristeza y depresión; por las diversas restricciones impuestas por el gobierno, interrumpiendo la actividades educativas, recreativas y culturales. Estas vulnerabilidades se han identificado a través de la observación directa, el contacto real con los adultos mayores cuando estos acuden al establecimiento por alguna atención o cuando se realizan visitas domiciliarias a familias vulnerables.

Por ese motivo es necesario y urgente la implementación de un plan de intervención de enfermería que eleve las expectativas de vida de toda nuestra población adulta mayor, nos vemos impulsadas y motivadas de realizar acciones de promoción de la salud en el autocuidado que permitan al adulto mayor sentirse revalorado, importante, y por sobre todo que él mismo cuide su propia salud, lo que ocasionara que en nuestra localidad se vea reflejado el envejecimiento sostenible y saludable.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

El presente plan de intervención de enfermería busca establecer la promoción del autocuidado y el envejecimiento saludable del adulto mayor en el centro de salud Chen Chen, Moquegua, 2022. Se sustenta en la información actualizada y recopilación de trabajos de investigación realizadas sobre la temática objeto de este plan.

#### **2.1 Antecedentes del estudio.**

##### **2.1.1 Antecedentes Internacionales**

**VALLEJO, D. (Colombia, 2021).** en su trabajo de investigación “Autocuidado y calidad de vida en adultos mayores pertenecientes a un barrio de la comuna 3 de Armenia, Quindío”. Tuvo como objetivo: Determinar el nivel de autocuidado y calidad de vida con el que cuentan los adultos mayores. Entre sus resultados: resalta que el 56% de los adultos mayores de sexo femenino son las que más participan en estos programas sociales; y el 43% se sienten satisfechos consigo mismo, realizando actividad física, alimentación saludable y la calidad de vida influenciada por el bienestar emocional. Concluye que la capacidad y percepción de autocuidado de los adultos mayores es adecuada en categorías como: alimentación, higiene y confort, actividad física y eliminación, logrando así una independencia en la realización de las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria, así como los factores que más afectan la calidad de vida están influenciados por las siguientes categorías: Bienestar emocional, relaciones interpersonales y bienestar material. (8)

Esta investigación se relaciona con el presente plan de intervención de enfermería ya que busca fortalecer la promoción del autocuidado y el envejecimiento saludable del adulto mayor logrando una independencia en relación de las actividades básicas.

**VARGAS, G., OLAYA M, SUAREZ, D., STEPENKA V. (Ecuador, 2020).** Con su investigación: “Incidencia de la valoración de enfermería en el auto cuidado del adulto mayor”, tiene por finalidad conocer los cuidados de enfermería frente al adulto mayor convaleciente. Concluyen que es necesario poner en práctica la promoción de salud, para que el Adulto Mayor comprenda la importancia, y adquiera una mejor disposición hacia el autocuidado. Con respecto a la nutrición, es necesario tener una nutrición adecuada. El área de la actividad física se evidenció el deterioro de ambulación, siendo necesario reforzar la atención en el adulto mayor, enfocándose principalmente en las actividades formativas para su cuidado (9)

Esta investigación se relaciona con el presente plan de intervención de enfermería porque se busca promocionar el autocuidado mediante la realización de actividades enfocadas a mejorar su salud, nos permitirá enfocar las bases del autocuidado para que nuestros adultos mayores tengan un envejecimiento saludable.

**VILLALVA, J. (Ecuador, 2021)** en su trabajo de investigación “Cuidados de enfermería y autocuidado en el adulto mayor del centro gerontológico “San Joaquín”, concluye que la enfermera constituye un pilar fundamental dentro de la construcción del bienestar físico, psíquico y emocional del adulto mayor, mediante la aplicación de cuidados de enfermería y autocuidado en el adulto mayor. En sus resultados resalta el trabajo que realiza la enfermera indicando que el 40% de adultos mayores sienten tener un espacio limpio y agradable, el 50% del personal de enfermería valora y apoyan en la atención integral, atienden las necesidades fisiológicas oportunamente, respetando su cultura, costumbres y creencias. Fortalecen y sensibilizan los cuidados de enfermería al cuidador para que ellos enseñen al adulto mayor a cuidarse, mejorar sus estilos de vida y proteger su salud. (10)

El presente estudio de investigación tiene relación con el plan de intervención, ya que se busca fortalecer el proceso de envejecimiento del adulto mayor, mediante el autocuidado. La enfermera es el pilar para el logro de este objetivo, porque está formada para brindar cuidado, educar y sensibilizar la importancia que tiene, y esto lo imparte al mismo individuo, a su familia y a su comunidad.

**PAGALO, E. (Ecuador, 2021)**, En el trabajo de investigación “Intervención de enfermería en la promoción del autocuidado en adultos mayores con deterioro de la movilidad física de la comunidad San Francisco de Cunuguachay”. Busca evaluar el grado de dependencia, obteniendo como resultado que, el 7% de los encuestados presentan un grado de dependencia total, el 33% tienen una dependencia grave, el 40% dependencia moderada. Dentro de los factores de riesgo que afrontan los adultos mayores son; presencia de barreras arquitectónicas, la sobreprotección, síntomas negativos, y dependencia de dispositivos de ayuda. (11)

Esta investigación se relaciona con el plan de intervención, ya que el objetivo de nuestro plan es el de promocionar el autocuidado, para tener un envejecimiento saludable, mejorar en los adultos mayores la independencia, identificar sus limitaciones. Actualmente es necesario documentar estas acciones mediante trabajos de investigación ya que en nuestro departamento no contamos con evidencias científicas para poder formalizar el trabajo de la enfermera en este campo del Adulto Mayor

**PUELLO-A, AMADOR-A, C, Y ORTEGA-M J E (Colombia, 2017)** En su investigación “Impacto de las acciones de un programa de enfermería con enfoque promocional y de autocuidado en la capacidad funcional de los adultos mayores”. Tienen como objetivo analizar el impacto de las

acciones del programa de enfermería con enfoque promocional y de autocuidado en el fortalecimiento de la capacidad funcional en adultos mayores. Obteniendo que el 48% de la población encuestada están entre 67 y 72 años, 40% son viudos y 57% son analfabetas. Se realizaron diversas acciones para fortalecer el autocuidado, observándose importantes modificaciones, de las personas que tenían dependencia moderada pasaron a tener dependencia leve en un 71,43% y de dependencia leve a independencia en un 30,76%. El 82% de las personas encuestadas desarrollaron acciones de autocuidado, de estos el 75% tiene prácticas nutricionales adecuadas, el 70% buena higiene y aseo corporal y el 78% una adherencia al tratamiento de sus enfermedades. Concluyendo que los adultos mayores alcanzaron un mayor nivel de autocuidado gracias a las actividades de enfermería aportadas a su vida. (12).

El presente trabajo de investigación se relaciona con el plan de intervención de enfermería, puesto que es importante el rol de la enfermera en brindar acciones de autocuidado a los adultos mayores, con este plan pretendemos fortalecer esas acciones mediante la aplicación de diversas herramientas que nos ayuden a fortalecer el autocuidado del adulto mayor y su completa independencia.

**VARGAS M. ET. AL. (México, 2018).** En su trabajo de investigación; “Prácticas de autocuidado en adultos mayores: un estudio cualitativo en una población mexicana”. Describe y analiza las practicas del autocuidado que llevan a cabo los adultos mayores. Concluye que los adultos mayores deben mantenerse ocupados para que sigan en pie; y las prácticas expresadas por los adultos mayores contribuirían a los planes de intervención. (13)

El presente estudio se relaciona con el plan de intervención, puesto

que se está buscando fortalecer el autocuidado del adulto mayor para eliminar los estragos que ha ocasionado la pandemia.

Los presentes antecedentes de data internacional han sido contrastados con el presente plan de intervención para poder fortalecer la promoción del autocuidado del adulto mayor, lograr un envejecimiento saludable y poder ser relacionados con el cuidado sobre todo de los profesionales de enfermería encargados de esta ardua labor quienes deben prepararse en esta área, para brindar una atención con eficiencia y eficacia, puesto que son una población altamente vulnerable que requiere de atenciones especiales y dirigidas, por eso la importancia de implementar programas preventivos para lograr una mejor calidad de vida, mejorar los estilos de vida saludables y por ende que el adulto mayor se sienta fortalecido en su salud.

### **2.1.2. Antecedentes Nacionales**

**ESPINOZA, D. y MORENO, D. (Paramonga, 2020).** En su trabajo de investigación “Conocimiento y prácticas sobre el autocuidado del adulto mayor de la Asociación de Personas Adulto Mayor Paramonga”. Tienen como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre el autocuidado del adulto mayor, concluyendo que no existe relación entre los conocimientos y las prácticas sobre el autocuidado del adulto mayor. Los adultos mayores poseen conocimientos de nivel medio sobre el autocuidado; y sus prácticas sobre esta en la mayoría son parcialmente adecuadas. (14)

En presente estudio de investigación, se relaciona con el plan de intervención, puesto que es necesario identificar el nivel de conocimiento que tiene el mismo adulto mayor y su familia para poder

sensibilizar y mejorar la salud del mismo mediante actividades que promuevan el autocuidado para tener un envejecimiento saludable.

**ROMERO, I. (Lima, 2021).** En su trabajo de investigación titulado “Capacidad de autocuidado del adulto mayor del programa integral nacional para el bienestar familiar - octubre 2020”. Busca determinar la capacidad de autocuidado del adulto mayor, teniendo como resultado que el 64% de los adultos mayores su capacidad de autocuidado es inadecuada, y el 36% de estos es parcialmente adecuado. Concluye que los adultos mayores que conforman el programa integral nacional para el bienestar familiar tienen un autocuidado inadecuado (15).

El trabajo de investigación se relaciona con el presente plan de intervención, puesto que es necesario fortalecer la capacidad del autocuidado en los adultos mayores, eso se logrará con la implementación de acciones que la enfermera implementará en los establecimientos del primer nivel de atención, puesto que es allí donde se debe ir construyendo las bases para tener un envejecimiento saludable.

**RAMOS, J. (Arequipa, 2021).** El trabajo de investigación titulado “Percepción del autocuidado de salud según apoyo social en adultos mayores de la micro red Socabaya Arequipa -2019”. Siendo su objetivo la satisfacción con la vida del adulto con el apoyo social, promueve la felicidad y previene la depresión y otros trastornos emocionales y enfermedades crónicas. Se concluye que la percepción del autocuidado es adecuada cuando el Apoyo Social es alto en el Adulto Mayor. (16)

El trabajo de investigación, se relaciona con el presente plan de intervención, puesto que este plan va dirigido a poner sus acciones en el primer nivel de atención, donde se abordará a la familia, y a la

comunidad, que son las piezas clave para que fortalecer el desarrollo pleno del adulto mayor.

**CÁRDENAS. M. (Lima, 2018)** En su estudio de investigación Nivel de autocuidado y calidad de vida en el adulto mayor, del Centro del Adulto Mayor Chorrillos, 2018. Tiene como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de autocuidado y calidad de vida en adultos mayores, del Centro del Adulto Mayor Chorrillos 2018. Obteniendo como resultados que el nivel de autocuidado es adecuado en un 53% y el nivel de calidad de vida es medio con un 98%. Concluye que existe relación directa y muy alta entre los niveles de autocuidado y la calidad de vida en el adulto mayor. (17)

El presente estudio de investigación tiene relación con el plan de intervención, puesto que tenemos como objetivo que el adulto mayor tenga un alto nivel de autocuidado para preservar su salud y gozar plenamente de su vejez, asimismo, pretendemos lograr y elevar las expectativas de los adultos mayores mediante acciones que nos ayuden a fortalecer la promoción del mismo.

**CERDÁN M. (La Libertad, 2022).** Con su trabajo de investigación titulado “Efectividad de visitas domiciliarias con enfoque promocional en la calidad de vida del adulto mayor del Centro de Salud Atusparia-2019”. Tienen como objetivo evidenciar el efecto que produce una visita domiciliaria al adulto mayor, obteniendo como resultado que antes de iniciar las visitas domiciliarias los adultos mayores tenían una calidad de vida global alta ( con un 51.9% y después de realizada la visita domiciliaria esta se incrementa a 89.9%; concluyendo que las visitas domiciliarias fueron efectivas para mejorar la calidad de vida del adulto mayor, por lo que el personal de enfermería debe reforzar estas actividades para mejorar el autocuidado y con ello la calidad de vida de este grupo poblacional. (18)

Con relación al presente trabajo de investigación podemos manifestar que tiene relación con el presente plan de intervención, ya que dentro de nuestras actividades para fortalecer el autocuidado del adulto mayor es necesario la realización de visitas domiciliarias que ayudará en reforzar los conocimientos y sensibilizar la importancia que tiene el autocuidado en el hogar.

En el Centro de Salud los adultos mayores están en aumento, así mismo los adultos mayores no practican el autocuidado por lo que realizar un plan de intervención para promover las practicas saludables pueden ayudar al mantenimiento y recuperación de la salud.

## **2.2. Bases Teóricas**

### **2.2.1. La Teoría del Autocuidado**

El autocuidado es un concepto introducido por Dorothea E Orem en 1969, es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar. (19)

Con la teoría del autocuidado, podemos sentar las bases para implementar científicamente las acciones a desarrollar con relación a la promoción del autocuidado en el adulto mayor, que conllevaran a un envejecimiento saludable.

La teoría del Autocuidado de Dorotea Orem, se relaciona con el presente plan de intervención de enfermería de la siguiente manera:

Con la **teoría del déficit de autocuidado**, podemos identificar la demanda del autocuidado que tiene el adulto mayor para poder expresar su estado de salud, nos va a permitir determinar el grado de demanda que requiere el adulto mayor para satisfacer sus necesidades

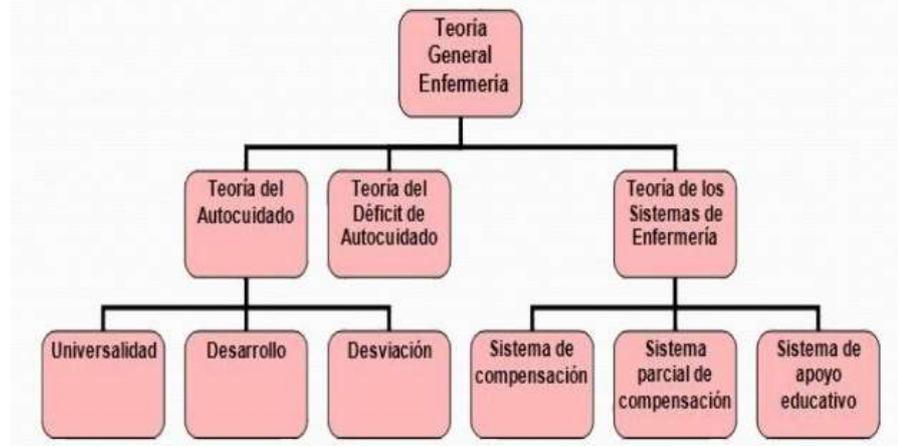
básicas. Asimismo, lograremos la adaptación a los cambios en los estilos de vida para mejorar la salud del adulto mayor, la participación de la familia es básico para fomentar y proteger el autocuidado, ya que son los nexos con la comunidad y con los agentes que proporcionan salud,

Con esta teoría podemos determinar el grado de satisfacción que se logran en el autocuidado, o caso contrario podemos identificar oportunamente los agentes que impiden desarrollar eficientemente las acciones de autocuidado.

Con la teoría de los Sistemas de Enfermería. Podemos afirmar que dentro de los sistemas existentes logramos articular el plan de intervención, de tal manera que (20):

- En el sistema totalmente compensador la profesional de enfermería va a cumplir con su rol en fomentar, enseñar, sensibilizar la importancia que tiene promocionar el autocuidado, realizara acciones dirigidas a satisfacer los requisitos del autocuidado, hasta que el Adulto mayor logre y reanude su propio autocuidado.
- En el sistema parcialmente compensador: la enfermera, dará algunas pautas para guiar al adulto mayor, y a la familia en el fomento del autocuidado, aquí por lo general el Adulto Mayor toma decisiones sobre qué acciones va a realizar para cuidar su salud.

## Teoría de Dorothea E Orem



### A. Ámbito de aplicación:

El presente plan de intervención se realizará en el ámbito comunitario, ya que nuestro fin es el de promover el autocuidado del Adulto mayor.

### B. Meta Paradigmas:

Los conceptos meta paradigmáticos que establece Dorotea Orem son los siguientes:

- **Persona:**

Considera al ser humano como un organismo biológico, racional y pensante, como un todo integral dinámico con capacidad para conocerse, utilizar las ideas, las palabras y los símbolos para pensar, comunicar y guiar sus esfuerzos, tiene la capacidad de reflexionar sobre su propia experiencia y hechos colaterales a fin de llevar a cabo acciones de autocuidado dependiente.

- **Salud:**

La salud es un estado que para la persona significa integridad física, estructural y funcional; ausencia de defecto que implique deterioro de

la persona; desarrollo progresivo e integrado del ser humano como una unidad individual, acercándose a niveles de integración cada vez más altos.

- **Enfermería:**

Servicio humano, que se presta cuando la persona no puede cuidarse por sí misma para mantener la salud, la vida y el bienestar, por tanto es proporcionar a las personas y/o grupos asistencia directa en su autocuidado, según sus requerimientos, debido a las incapacidades que vienen dadas por sus situaciones personales.

## **2.3. Bases Conceptuales**

### **2.3.1. Persona Adulta Mayor.**

**A. Definición:** Según la OMS la persona adulta mayor es aquella que ha alcanzado los 60 años de vida, y las divide en:

- De 60 a 74 años son denominadas como personas de edad avanzada.
- De 75 a 90 años denominadas como personas viejas o ancianas,
- Más de 90 años se les denomina grandes, viejos o longevos.

A todo individuo mayor de 60 años se le llamará de forma indistinta persona de la tercera edad, anciano, adulto mayor, etc. (20)

**B. Características:** Dentro de las principales características que presentan los adultos mayores tenemos:

- ✓ Cambios fisiológicos: las células envejecen, cambia la estructura corporal, se pierde elasticidad e hidratación en la piel (aparecen las arrugas).
- ✓ Cambios en la salud: aumenta la prevalencia de enfermedades conforme pasa el tiempo.
- ✓ Cambios nutricionales: las necesidades metabólicas ya no son las mismas, y por tanto la alimentación debe ser más específica y nutritiva.

- ✓ Cambios en la eliminación: pueden aparecer incontinencias, constipación, problemas digestivos, que tienen consecuencias psíquicas y sociales muy importantes para el anciano.
- ✓ Cambios en la actividad: el ritmo de ejercicio disminuye, en este aspecto es necesario que el individuo se mantenga activo.
- ✓ Cambios en el sueño: el patrón de descanso cambia, disminuye el sueño, por lo general se implanta la somnolencia en el individuo, no sigue rutinas.
- ✓ Cambios en la percepción: los órganos de los sentidos pueden verse afectados, disminuidos, lo que lleva a problemas sensoriales (sordera, problemas de visión.)
- ✓ Cambios sociales: las relaciones sociales y los roles son distintos, incluso dentro de la familia. Pueden empezar a manifestarse el retraimiento, la soledad. Muchas veces la persona tampoco se implica activamente en la sociedad.
- ✓ Cambios sexuales: por limitaciones físicas en órganos sexuales, y pensamientos erróneos arraigados en la sociedad.
- ✓ Cambios del auto concepto: la actitud, la identidad, así como la imagen corporal de uno mismo cambia, y suele ser negativa. Disminuye la autoestima. (22)

### C. Clasificación:

Las personas adultas mayores se clasifican en:

- ✓ **Persona mayor sana** La persona cuyas características físicas, funcionales, mentales y sociales, están de acuerdo con su edad cronológica. Se mantiene en un equilibrio inestable, pero es capaz de adaptar su funcionamiento a sus posibilidades.
- ✓ **Persona mayor enferma** Mayor de 65 que años que presenta alguna afección, aguda o crónica, no invalidante y que no cumple los criterios de paciente geriátrico
- ✓ **Persona mayor frágil** Cumple alguna de las siguientes condiciones: Edad superior a 80 años. Vivir solo. Viudez de menos

de un año. Afección crónica que condiciona incapacidad funcional: ACVA, IAM, EPOC, déficit visual importante. Polifarmacia (toma 5 fármacos o más). Ingreso hospitalario en los últimos 12 meses. Deterioro Cognitivo. Depresión. Insuficiente soporte social. Situación económica precaria.

- ✓ **Paciente geriátrico** Es el que cumple tres o más de los siguientes requisitos: Edad superior a 75 años. Presenta múltiples enfermedades relevantes. El proceso o enfermedad principal tiene carácter incapacitante crónico. Existe patología mental acompañante o predominante. Hay problemas sociales en relación con su estado de salud.

#### **D. Principales problemas de salud:**

El deterioro físico derivado del proceso natural del envejecimiento, asociado a la presencia de una o más enfermedades y al estilo de vida del individuo, puede provocar que los adultos mayores no consigan realizar por sí mismos las actividades más elementales de la vida diaria. Algunas de las actividades cotidianas en las que el adulto mayor encuentra dificultad para realizar son:

- ✓ Subir y bajar escaleras
- ✓ Aseo personal.
- ✓ Vestirse
- ✓ Salir de la casa.
- ✓ Apego a un tratamiento terapéutico.
- ✓ Usar el teléfono
- ✓ Cocinar
- ✓ Asear la casa
- ✓ Moverse dentro de la casa
- ✓ Lavar la ropa
- ✓ Comer

### **2.3.2. Autocuidado.**

Es cuidar la salud con responsabilidad, es asumir voluntariamente el cuidado de la propia salud, poniendo en práctica estilos de vida saludables para mantenerse sano, activo, lo que permitirá que se alargue la aparición de las enfermedades que ocasionan el deterioro en todas las esferas del Adulto Mayor (biológico, psicológico, social) y la discapacidad. (30)

En el Autocuidado las personas deben aprender a conocerse, quererse, conocer sus limitaciones, y cuidarse. Es importante aceptar las huellas que el tiempo va dejando en el cuerpo, es amarse tal y como es. Aceptar los cambios es un reto de cada persona por eso es necesario valorar y fortalecer: (21)

- La autoestima, es la valoración que tiene una persona de sí misma. La autoestima positiva es aceptarse, quererse y respetarse. Para ello es necesario conocer estos conceptos, y definiciones ya que van a permitir que la persona adulta mayor tenga una buena relación consigo misma, con los demás miembros de su familia, con su comunidad, y hacer frente a los retos de la vida.
- El auto concepto, es importante desarrollar y fortalecer los pensamientos, ideas, opiniones, y creencias positivas de sí mismas; condición que se debe trabajar con los grupos de autocuidado.
- La autodeterminación, es la capacidad de tomar decisiones a nivel personal en todos los aspectos de la vida, para cumplir con las metas trazadas. (23)

El Autocuidado nos permite prevenir enfermedades, nos mantiene activos e independientes, mejora las relaciones con otras personas (familiares, amigos, paisanos), permite adaptarse a los cambios de la vida, y hace menos grave la enfermedad o discapacidad que padecen los adultos mayores. (23)

### 2.3.3. Importancia del autocuidado:

El autocuidado es importante porque permite mantener una buena salud, prevenirla y reconocer tempranamente la enfermedad, impulsa a participar activamente en la recuperación integral de la salud. Es importante porque requiere que las personas asuman la responsabilidad en el cuidado de su salud y las consecuencias de las acciones que realizan. Al tener la capacidad de reconocer que una conducta (Ejm. Fumar) es directamente responsable de la enfermedad (cuadro pulmonar crónico) puede llevarlas a reorientar el rol que asumen en el cuidado de su salud. (30)

El Autocuidado promueve la salud; que conllevan el bienestar físico, mental y espiritual. (realizar ejercicios); está orientado a prevenir enfermedades y riesgos a la salud, (recibir vacunas, seleccionar alimentos bajos en grasa para prevenir problemas cardiovasculares). Ayudan a detectar tempranamente los signos y síntomas de enfermedades. (bajar de peso involuntariamente, autoexamen de mamas). Permite el manejo de enfermedades y cumplimiento del tratamiento, incluyendo el reconocimiento de los efectos farmacológicos indeseables. (30)

- El autocuidado puede expresarse de tres formas dentro de los estilos de vida:

- Conductas que conscientemente buscan mantener la salud. (Realizar actividad física).

Actividad física: Son los ejercicios físicos planificado para cada persona de forma progresiva, diario o interdiario para mantener la fortaleza de los músculos y los huesos, la actividad física es buena a cualquier edad. “muy viejo” y “muy débil” no son razones suficientes para prohibir la actividad física. Su médico puede hablarle e indicarle si está en condiciones de realizar ejercicios, y sobre la importancia de la actividad física en su vida. (30)

- ✓ Importancia de la actividad física:
- ✓ Fortalece los huesos y músculos.
- ✓ Permite una sensación de bienestar y disminuye la tristeza, el estrés y la ansiedad.
- ✓ Disminuye la grasa (colesterol) y el azúcar en la sangre.
- ✓ Ayuda a dormir mejor y relajado.
- ✓ Mejora la capacidad de memoria, la atención y concentración.
- ✓ Mejora el funcionamiento del corazón y la circulación de la sangre.

Como promover el ejercicio en el adulto mayor:

Primero: Realizar ejercicios de forma progresiva, aproximadamente 30 minutos de preferencia diaria o interdiaria, aumentando poco a poco la cantidad del ejercicio.

Segundo: Se realiza en base a un plan: elección del horario, tipo de ejercicio a realizar, elección de vestimenta adecuada, elección del espacio físico, de equipos o aparatos.

Tercero: la actividad física puede ser ejercicios simples como: caminar, bailar, correr, trotar, montar bicicleta; o ejercicios dirigidos: gimnasia, aeróbicos, taichí, ejercicios de flexibilidad, de fortalecimiento, de equilibrio. Lo importante es que sea agradable y de fácil ejecución. Precauciones: Antes de iniciar toda actividad física es conveniente realizar la calistenia (calentamiento), evitar ejercicios bruscos y en exceso, reconocer los signos de alarma (dolor, mareos), realizar la actividad física de preferencia acompañado si tiene alguna enfermedad clínica, consulte a su médico lleve medicamentos, bebidas. (30)

- Conductas que responden a los síntomas de la enfermedad.  
(Seguir el régimen alimentario de acuerdo a su enfermedad).

Alimentación y nutrición saludable: Una de las mejores maneras de darle al cuerpo la nutrición que necesita es comiendo a diario una variedad de alimentos y bebidas con un adecuado contenido de nutrientes. Una buena nutrición promueve y mantiene la salud,

retrasando algunos cambios del envejecimiento, disminuyendo la frecuencia de algunas enfermedades. Es un proceso básico y fundamental para mantener una buena salud, la alimentación a todas las edades es muy importante. (30)

Factores que intervienen en la nutrición: tenemos a la educación, los cambios del envejecimiento, disminución de la saliva, lo que ocasiona problemas en la masticación y deglución de los alimentos, alteración de la dentadura, los hábitos alimentarios, el estado de salud.

Autocuidado de la alimentación en el adulto mayor:

- Conocer y acceder a los alimentos saludables.
- Tener una alimentación balanceada.
- Consumir frutas, verduras, legumbres y cereales.
- Consumir pescado fresco, aves.
- Consumir frecuentemente agua. Es importante beber líquidos a lo largo del día.
- Comer despacio y en bocados pequeños para evitar atragantarse y/o aspirar alimento.
- Consumir comida variada, con sabor, olor y buena presentación a la vista.
  - Evitar frituras, grasas, embutidos, quesos mantecosos, bebidas gaseosas, ají, alimentos enlatados.
  - Evitar el exceso de sal y azúcar en las comidas y carnes rojas.
  - Disfrutar de la alimentación en familia, fomente la comunicación al comer. Haga de la hora de la comida un momento especial.
  - Consuma alimentos de temporada, frescos, integrales, sin conservantes y/o preservantes.
  - Evite los cambios bruscos y las temperaturas extremas en los alimentos (muy caliente o muy fría).

c) Hábitos nocivos que afectan la salud (Consumo de tabaco, de bebidas alcohólicas y sedentarismo).

**Consumo de alcohol.** Evitar el consumo de bebidas alcohólicas porque causan problemas en el organismo y en el comportamiento, además originan:

- Caídas.
- Alteración de la memoria.
- Confusión.
- Malnutrición.
- Ansiedad.
- Cansancio e incapacidad para cuidar de si mismo,
- Agresividad. abandono personal.
- Depresión.
- Trastornos del sueño.
- Equilibrio inestable.
- Produce problemas de salud cuando se combina alcohol y medicinas.

Comportamientos que pueden indicar problemas con el alcohol:

- Beber para calmar los nervios.
- Para olvidar preocupaciones o reducir la depresión.
- Mentir sobre los hábitos de beber.
- Beber solo, incrementando la frecuencia y lastimarse a sí mismo cuando lo hace. Durante los periodos en que las personas no beben frecuentemente se vuelven irritables, resentidas, agresivos, necias, etc.
- El consumo prolongado de alcohol puede causar derrames cerebrales, arritmia cardiaca, cirrosis hepática y deterioro intelectual.

El bebedor adulto mayor corre el riesgo de tener problemas de salud por las reacciones que se presentan cuando se combinan alcohol y medicinas. Estas reacciones incluyen efectos peligrosos sobre el juicio

o discernimiento, lentitud en las reacciones y alerta; además de falta de coordinación.

**Consumo de tabaco**, el tabaquismo es una enfermedad, una forma de dependencia, la nicotina induce a la adicción, es el responsable de padecer de cáncer como el de pulmón, laringe, vejiga, etc. El fumador pasivo que convive con fumadores activos, también está en riesgo de padecer estas enfermedades. Dejar de fumar puede tener beneficios insospechados en poco tiempo. Las evidencias muestran que “nunca es tarde para dejar de fumar” (30)

### ¿Qué busca el autocuidado?

- Promover la mejora de calidad de vida de la persona adulta mayor.
  - Adoptar cambios de vida saludable para prevenir la aparición de enfermedades y promover estilos de vida saludables.
  - Independencia y funcionalidad de la persona adulta mayor.
  - Defender el derecho y protección de la salud.
  - Entender que el envejecimiento es un proceso natural, que la persona se debe mantener activa y saludable. (30)
- 
- **Círculo de Adulto Mayor.** Agrupaciones de personas adultas mayores que realizan actividades de promoción de la salud, prevención de riesgos a la salud, actividades sociales, culturales, educativas, recreativas y productivas, con el fin de tener una vejez saludable (22).
  - **Envejecimiento activo y saludable.** Son las acciones que se dan durante el proceso para optimizar la salud y calidad de vida.
  - **Fomento de estilos de vida saludable.** - Que promueva vivir más años en condiciones de auto valencia asumiendo autodeterminación con nuevos estilos de vida, educar a los adultos mayores en temas referidos a enfermedades no transmisibles; aprender cómo vivir con

ellas sin deteriorar su salud, eliminando conductas que influyen negativamente en su persona, familia y comunidad. La promoción o fortalecimiento de estilos de vida saludable, en las personas adultas mayores, permitirá disminuir el riesgo de enfermar o la posibilidad de quedar discapacitado o morir. Explicar la necesidad de cuidar su salud y cómo influyen en esta etapa de vida los factores de riesgo como el sedentarismo, tabaquismo, alcoholismo, uso indiscriminado de medicamentos, estrés, y patologías como hipertensión arterial y diabetes entre otras enfermedades. Educar a las personas adultas mayores a tener cuidado o el autocuidado de su salud le garantizará usar los recursos en forma provechosa, aceptar la responsabilidad de su propio cuidado; no depender de otras personas mientras pueda hacerlo. Los temas principales a ser desarrollados son el autocuidado, actividad física, alimentación y nutrición saludable, hábitos nocivos e higiene personal, cuidado de la piel, de los sentidos, boca, pies, salud mental, sexualidad, caídas, inmunizaciones y control médico periódico.

- **Nutrición.** - En relación a los hábitos saludables de alimentación, nutrición e higiene, educar a los adultos mayores que una alimentación saludable debe ser variada y balanceada; contribuye en la prevención de enfermedades y deficiencias nutricionales. Asimismo, tener en cuenta la valoración e importancia nutricional según grupos de alimentos, el cuidado e higiene de los alimentos, la preparación de los alimentos, presentación y frecuencia de las comidas, alimentación durante la enfermedad y la suplementación nutricional preventiva y terapéutica.
- **Actividad física.** - Promover la actividad física, de manera constante; a través de un programa de ejercicios que disminuyan el sedentarismo o inactividad. La práctica de ejercicios físicos permitirá prevenir problemas de salud y motricidad; mejorar la actitud emocional de confianza en sí mismo y conlleva a su integración social.

- **Salud Mental.** - Promover actividades educativas relacionadas a la autoestima, para mejorar la valoración e imagen de la persona adulta mayor de manera individual, en el ámbito familiar y social. Actividades y ejercicios para motivar la actividad cerebral, a través del aprendizaje y desarrollo de nuevas habilidades como: aprender a leer y escribir, lectura, comprensión de lectura, mediante la narración de cuentos, fábulas e historias de los lugares de procedencia de las personas adultas mayores, curso de idioma, computación, juegos de salón, pintura, manualidades, canto, entre otras actividades. Manejo de la soledad y aislamiento social. - Promover la inclusión social de este grupo poblacional a través de los CAM con la colaboración de la familia y su entorno social para mejorar sus relaciones interpersonales y sociales. Asimismo, fomentar la participación e intervención activa como integrante de estos grupos. (24)
- **Promoción del autocuidado.** -Tiene como finalidad mejorar la capacidad de la persona para satisfacer sus necesidades de salud y potenciar su autonomía en el cuidado de la misma, reduciendo la dependencia del sistema sanitario.

## **CAPÍTULO III**

### **PLAN DE INTERVENCIÓN**

#### **PLAN DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DEL AUTOCUIDADO PARA EL ENVEJECIMIENTO SALUDABLE DEL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE SALUD CHEN CHEN - MOQUEGUA, 2022**

##### **3.1 JUSTIFICACIÓN**

En nuestro país a raíz del incremento poblacional de adultos mayores en cada uno de los departamentos, con muchas limitaciones, abandono familiar, carencias, precariedad en sus viviendas, y los malos estilos de vida en los que viven este grupo poblacional, debe ser una prioridad nacional en todos los ámbitos gubernamentales, locales, regionales y nacional, puesto que los adultos mayores son las personas que merecen toda nuestra admiración y respeto, porque fueron los que aportaron con el desarrollo de nuestra nación, es necesario la implementación de nuevas políticas destinadas a mejorar el estatus del adulto mayor, así como la niñez, la maternidad son prioridad nacional.

Las altas tasas de incidencia de morbilidad en los adultos mayores como el incremento en el número de personas diagnosticadas con diabetes, hipertensión, cáncer, etc., el desconocimiento, la inaccesibilidad a los servicios de salud, el desinterés de las familias, hacen que el adulto mayor continúe enfermando, alterándose todas sus esferas (biopsicosociales) de desarrollo.

El rol de la enfermera juega un papel muy importante, ya que es la encargada del cuidado de la salud, sobre todo en el área comunitaria. La enfermera es la única profesional formada y responsable de brindar esos cuidados, debe estar en la capacidad de mejorar la salud del adulto

mayor con las diversas actividades que tiene encomendada, el papel que va a desempeñar aquí es vital para mejorar la salud de este curso de vida olvidado, con muchas necesidades, es por esta razón que se desarrolla el plan de intervención el cual viene con programas, diversas actividades, y múltiples acciones cuyo único fin es hacer que el adulto mayor este consciente de su estado de salud en el cual debe lograr su independencia para poder envejecer con calidad de vida dentro de su vivienda y su hogar, a la vez logrando realizar sus prácticas saludables de recuperación en cuanto a sus enfermedades.

Por tal motivo nuestro Plan de Trabajo busca fortalecer las acciones de protección y promoción del autocuidado del adulto mayor mediante actividades que nos permitan lograr un envejecimiento activo y con calidad de vida, así mismo promover estilos de vida saludable en los adultos mayores de la jurisdicción del Centro de Salud Chen Chen., Moquegua.

## **3.2. OBJETIVOS**

### **3.2.1. OBJETIVO GENERAL**

Contribuir mediante la implementación de un plan de intervención la promoción del autocuidado para un envejecimiento saludable del adulto mayor del Centro de Salud Chen Chen, Moquegua- 2022.

### **3.2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Contribuir a mejorar los estilos de vida del adulto mayor a través de la intervención de enfermería desarrollando acciones de promoción de la salud y prevención de riesgos
2. Realizar Campaña de atención integral de salud para el adulto mayor con enfoque preventivo promocional para fortalecer el cuidado de su salud, y estilos de vida saludable.

3. Reactivar y reorganizar el Circulo del adulto mayor del Centro de Salud Chen Chen para fomentar en este grupo acciones referidas al envejecimiento activo y saludable.
4. Capacitar y sociabilizar al personal del establecimiento y a los promotores de salud sobre Norma Técnica de atención Integral del adulto mayor N.T.S N° 046-MINSA/GSP-VOL.01, Cuidado y autocuidados de las personas adultas mayores, y documento técnico: organización de los círculos de adultos mayores en los establecimientos de salud del primer nivel de atención.
5. Realizar orientación y consejería a los adultos mayores con visita domiciliaria, por personal responsable del sector, para promover el autocuidado mediante la consejería individual y familiar.
6. Fortalecer la Vigilancia activa de los adultos mayores con Daños no Transmisibles y monitoreo del cumplimiento de paquetes completos del curso de vida del adulto mayor.

### **3.3. META**

Con el presente plan se pretende promocionar y sensibilizar al 80 % de los adultos mayores en el autocuidado de su salud, para lograr un envejecimiento saludable, fortaleciendo y desarrollando sus habilidades en forma independiente, con acceso a los servicios integrales de salud de nuestro establecimiento Centro de Salud Chen Chen–Moquegua.

### 3.4. PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	INDICADOR	META	CRONOGRAMA		RESPONSABLE
						DE	A	
Contribuir mediante la implementación de un plan de intervención la promoción del autocuidado para un envejecimiento saludable del adulto mayor del Centro de Salud Chen Chen, Moquegua- 2022.	OE1: Mejorar los estilos de vida del adulto mayor a través de la intervención de enfermería desarrollando acciones de promoción de la salud y prevención de riesgos	Identificar a los adultos mayores de nuestra jurisdicción por responsables de sectores aplicando censo familiar.	Adulto mayor identificado en cada sector.	N° total de adultos mayores identificados x 100/ n° total de adultos mayores programados según INEI	80%	ene-22	mar-22	Responsables en cada sector:1,2,y 3.
		implementar y Actualizar el padrón del adulto mayor, que tengan SIS actual en Centro de Salud Chen Chen y numero de celulares para ubicarlos	Padrón actualizado de adultos mayores con SIS en Centro de Salud Chen Chen al año 2022	Padrón actualizado	100%	abr-22		Responsable de curso de vida del Adulto mayor
		Sensibilizar a todo el personal de salud sobre el plan de intervención en las familias que cuentan con un adulto o adultos mayores	Personal sensibilizado	N° Total de Personal sensibilizado X 100/ N° Total de personal de salud	100%	May-22		Responsable de Adulto mayor y Jefatura del establecimiento

OE2 Realizar Campaña de atención integral de salud para el adulto mayor con enfoque preventivo promocional para fortalecer el cuidado de su salud, y estilos de vida saludable.	<p>Coordinar con Municipalidad Provincial de Mariscal Nieto para realizar la campaña de atención integral</p>	Coordinación realizada	N° de Municipalidad comprometido con la campaña del adulto mayor	100%	abr-22	ago-22	Responsable de Adulto mayor y Jefatura del establecimiento
	<p>Realizar Difusión masiva sobre la campaña; radio, tv, perifoneo, papelotes y vía llamada por Celular al adulto mayor de la Jurisdicción del Centro de Salud Chen .</p>	Adultos mayores invitados	$\frac{\text{N}^\circ \text{ Total de adultos mayores invitados} \times 100}{\text{n}^\circ \text{ total de adultos mayores que acuden a la campaña}}$	100%	abr-22	ago-22	Responsable de adulto mayor, responsable de sectores

	Realizar Campañas de atención integral de salud para el adulto mayor en Coordinación con la Municipalidad Provincial de Mariscal Nieto en busca de seguir fortaleciendo la Promoción de su cuidado y la prevención y protección de su salud al ser una población vulnerable.	Campañas ejecutada	n° total de campañas ejecutadas x 100/ n° total de campañas programadas	100%	ene-22	dic-22	Responsable del programa del adulto mayor. Equipo de salud (medico, nutricionista, enfermera, odontólogo, psicólogo, laboratorio, obstetricia, servicio social.
OE3 Reactivar y Reorganizar el Circulo del adulto mayor del Centro de Salud Chen Chen para fomentar en este grupo acciones referidas al envejecimiento activo y saludable.	Reorganizar el círculo del adulto mayor conformando la directiva .	Circulo de adulto mayor reorganizado	Circulo de adulto mayor reorganizado	100%	jun-22		Responsable de Adulto mayor
	Realizar acta de conformación de la Directiva año 2022 del CAM.	Acta de conformación elaborado y actualizado	Acta elaborada	100%	jun-22		Responsable de Adulto mayor

	Elaborar la programación anual de actividades del CAM considerando fechas efemérides,(actividades recreativas, talleres, paseos , visitas guiadas)	Programación elaborada	Programación elaborada	100%	jun-22		Responsable de Adulto mayor
	Realizar el primer reencuentro del adulto mayor Actividad social por "El día del adulto mayor" 25 de agosto del 2022	Actividad realizada	Actividad realizada	100%	ago-22		Responsable de Adulto mayor. Equipo de salud
	Realizar talleres educativos con el equipo multidisciplinario del Centro de Salud Chen Chen con participación activa de los adultos Mayores que integran el CAM "Chen Chen ".	talleres educativos realizados	Total de talleres ejecutados X100/ Total de talleres programados	100%	jun-22	ago-22	Responsable de Adulto mayor. Equipo de salud

<p>OE4 Capacitar y sociabilizar al personal del establecimiento y a los promotores de salud sobre Norma Técnica de atención Integral del adulto mayor N.T.S N° 046- MINSA/GSP- VOL.01 , Cuidado y autocuidados de las personas adultas mayores , y Documento técnico: organización de los círculos de adultos mayores en los establecimientos de salud del primer nivel de atención</p>	<p>Capacitar al personal de Salud sobre N.T.S N° 046- MINSA/GSP- VOL.01.... Documento técnico: organización de los círculos de adultos mayores en los establecimientos de salud del primer nivel de atención</p>	<p>Personal salud de capacitados</p>	<p>N° Total de personal Capacitado X 100 / N° Total de personal programado</p>	<p>80%</p>	<p>ago-22</p>		<p>Responsable de Adulto mayor y Jefatura del establecimiento</p>
<p>OE4 Capacitar y sociabilizar al personal del establecimiento y a los promotores de salud sobre Norma Técnica de atención Integral del adulto mayor N.T.S N° 046- MINSA/GSP- VOL.01 , Cuidado y autocuidados de las personas adultas mayores , y Documento técnico: organización de los círculos de adultos mayores en los establecimientos de salud del primer nivel de atención</p>	<p>Capacitar a los Agentes Comunitarios de Salud (ACS) sobre Cuidado y autocuidado de las personas adultas mayores .</p>	<p>Agentes Comunitarios de Salud capacitados</p>	<p>N° Total de ACS Capacitados X 100 / N° Total de personal de ACS programados</p>	<p>100%</p>	<p>ago-22</p>		<p>Responsable del adulto mayor Responsable de Promoción de la Salud</p>
<p>OE5 Realizar Orientación y Consejería a los adultos mayores con visita domiciliaria, por personal responsable del</p>	<p>Realizar visitas domiciliaria a los adultos mayores de su sector en el día programado del programa salud familiar</p>	<p>Visita domiciliaria ejecutada</p>	<p>N° Total de Adultos Mayores visitados X 100 / N° Total de Adultos Mayores programados</p>	<p>100%</p>	<p>ene-22</p>	<p>ago-22</p>	<p>Responsable de Promoción de la Salud, Nutricionista del centro de salud.</p>

sector, para promover el autocuidado mediante la consejería individual y familiar. Así como en forma intra institucional.	Realizar orientación y consejerías sobre cuidado y autocuidado de la salud y estilos de vida saludables al adulto mayor y a su familia	Familia orientada	N° Total de Familias con Adultos Mayores orientadas X 100 / N° Total de Familias de Adultos Mayores programados	100%	ene-22	ago-22	Responsable de Promoción de la Salud, Nutricionista del centro de salud.
	Realizar orientación y consejería al adulto mayor sobre cuidado y autocuidado en los diferentes servicios del establecimiento de salud.	Adulto Mayor orientado	N° Total de Adultos Mayores orientados X 100 / N° Total de Adultos Mayores programados	100%	ene-22	ago-22	Responsable de Promoción de la Salud, Nutricionista del centro de salud.
OE6 Fortalecer la Vigilancia activa de los adultos mayores con Daños no Transmisibles y monitoreo del cumplimiento de paquetes completos del curso de vida del adulto mayor.	Implementación de un cuaderno de seguimiento con el listado de personas adultas mayores con Hipertensión y Diabetes mellitus	Cuaderno implementado		100%	ene-22		Técnico de Enfermería Yanet Palacios Sánchez
	Implementar un horario diferenciado para la atención exclusiva para los adultos mayores, citas vía Celular	Horario implementado	Personal cumple con el horario implementado	100%	ene-22	ago-22	Responsable del Curso de vida del adulto mayor

		Monitorear adulto mayor con paquete de atención integral completo en HCL, HIS, FUAS 903	N° de adultos mayores con paquete completo	N° Total de adultos mayores con paquete completo X 100 /N° Total de adultos mayores programados en el PSL	50%	ene-22	ago-22	Responsable del Curso de vida del adulto mayor
		Evaluar el avance de atención integral (paquete de atención) los fines de mes con estadístico por cada mes avanzado	Reporte de adultos mayores con paquete completo	N° total de adultos mayores con paquete completo		Ee-22	ago-22	Responsable del Curso de vida del adulto mayor; Estadístico

### 3.5. RECURSOS:

#### 3.5.1. MATERIALES

MATERIALES	UNID.DE MEDIDA	CANTIDAD
<b>Material de escritorio:</b>		
Papel lustre	Pliegos	20
Hojas bond A4	Millar	2
Plumones colores varios	Estuche x10 und	2
Plumones de pizarra acrílica	Unidad	8
Cartulina de colores varios	Pliegos	30
Goma	Frascos	3
Alfileres	Caja	2
Chinchas	Caja	2
Grapas	Caja	2
Cinta masking tape	Unidad	5
Globos de colores grandes	Unidad	50
Papel crepe de colores	Pliegos	15
Papel bon 8 oficios	Unidad	40
Jabón líquido x litro	Unidad	4
Papel toalla	Paquete	10
Equipo cañón multimedia	Unidad	1
Refrigerios agua mineral y galletas	Unidad	80
Regalitos	Unidad	80

### **3.5.2. HUMANOS:**

- Coordinadora de la Red de Salud Moquegua Lic. Guisela Romero Portugal. Etapa vida del Adulto Mayor
- Jefe del Centro de Salud Chen Chen Lic. Jovanna Tarrillo Vargas.
- Responsables de DNT adultos mayores Med. José Apaza Morales.
- Responsable de la Etapa de vida adulto Mayor Lic. Liliana Choque Mamani
- Lic. Psicología Taylor Quispe Uscca.
- Lic. Nutrición. Sonia Jiménez Huacán.
- Lic. Asistente social. Marina Urdanibia Fernández.
- C.D. Dr. Edgardo Rodríguez Vera
- Tec. Enf. Gladys Centeno Ascencio responsable de adulto mayor.
- Tec. Enf. Yaneth Sánchez Palacios responsable de seguimiento del adulto mayor con Daños no Transmisibles.

### 3.6. EJECUCIÓN

OBJETIVOS ESPECIFICOS	ACTIVIDADES	LOGROS
<p>OE1 Mejorar los estilos de vida del adulto mayor a través de la intervención de enfermería desarrollando acciones de Promoción de la salud y prevención de riesgos</p>	<p>Identificar a los adultos mayores de nuestra jurisdicción por responsables de sectores aplicando censo familiar.</p>	<p>80% de adulto mayores identificados y censados</p>
	<p>Implementar y actualizar el Padrón del adulto mayor, que tengan SIS actual en Centro de Salud Chen Chen y número de celulares para ubicarlos</p>	<p>Padrón del adulto mayor con SIS implementado y actualizado.</p>
	<p>Sensibilizar a todo el personal de salud sobre el plan de intervención en las familias que cuentan con un adulto o adultos mayores</p>	<p>90% Personal de salud sensibilizado y comprometido con el plan de intervención .</p>
<p>2. Realizar Campaña de atención integral de salud para el adulto mayor con enfoque preventivo promocional para fortalecer el cuidado de su salud, y estilos de vida saludable.</p>	<p>Coordinar con Municipalidad Provincial de Mariscal Nieto para realizar la campaña de atención integral</p>	<p>Se alcanzó al 100% de las Coordinaciones con la municipalidad programadas en el plan.</p>
	<p>Realizar Difusión masiva sobre la campaña; radio, tv, perifoneo, papelotes y vía llamada por Celular al adulto mayor de la Jurisdicción del Centro de Salud Chen.</p>	<p>Se ha realizado: Difusión en radio 15 días, televisión 2 veces, papelotes 10, perifoneo 4, y llamadas por celular 75 adultos</p>

	Realizar Campañas de atención integral del adulto mayor en Coordinación con la Municipalidad Provincial de Mariscal Nieto en busca de seguir fortaleciendo la Promoción de su cuidado y la prevención y protección de su salud al ser una población vulnerable.	Se ejecutó al 100% de las campañas programadas (3).
OE3: Reactivar y Reorganizar el Circulo del adulto mayor del Centro de Salud Chen Chen para fomentar en este grupo acciones referidas al envejecimiento activo y saludable.	Reorganizar el círculo del adulto mayor conformando la directiva .	Circulo de adulto mayor reorganizado y Directiva conformado.
	Realizar acta de conformación de la Directiva año 2022 del CAM.	Acta de conformación elaborado y actualizado
	Elaborar la Programación anual de actividades del CAM considerando fechas efemérides,(actividades recreativas, talleres, paseos, visitas guiadas)	Cronograma de actividades y seguimiento realizado.
	Realizar el primer reencuentro del adulto mayor Actividad social por "El día del adulto mayor" 25 de agosto del 2022	Actividad realizada el día jueves 25 de Agosto al 100%
	Realizar talleres educativos con el equipo multidisciplinario del Centro de Salud Chen Chen con participación activa de los adultos Mayores que integran el CAM "Chen Chen ".	Dos talleres programados y ejecutados al 100% con equipo multidisciplinario.

<p>OE4: Capacitar y sociabilizar al personal del establecimiento y a los promotores de salud sobre Norma Técnica de atención Integral del adulto mayor N.T.S N° 046-MINSA/GSP-VOL.01, Cuidado y autocuidados de las personas adultas mayores, y Documento técnico: organización de los círculos de adultos mayores en los establecimientos de salud del primer nivel de atención</p>	<p>Capacitar al personal de Salud sobre N.T.S N° 046-MINSA/GSP-VOL.01 Documento técnico: organización de los círculos de adultos mayores en los establecimientos de salud del primer nivel de atención</p>	<p>80% de personal de salud del establecimiento capacitado con N.T.S n° 046.</p>
	<p>Capacitar a los Promotores de Salud sobre cuidado y autocuidado de las personas adultas mayores .</p>	<p>100% de promotores capacitados en cuidado y autocuidado</p>
<p>OE5 Realizar Orientación y Consejería a los adultos mayores con visita domiciliaria, por personal responsable del sector, para promover el autocuidado mediante la consejería individual y familiar. Así como en forma intra institucional.</p>	<p>Realizar visitas domiciliaria a los adultos mayores de su sector según día programado en salud familiar</p>	<p>Visitas domiciliarias a los adultos mayores se están ejecutando en turnos programadas para actividades en salud familiar</p>
	<p>Realizar orientación y consejerías sobre cuidado y autocuidado de la salud y estilos de vida saludables al adulto mayor y a su familia</p>	<p>80% de adultos mayores con orientación y consejería en visita domiciliaria .</p>

	Realizar orientación y consejerías al adulto mayor y acompañante sobre cuidado y autocuidado en los diferentes servicios en el establecimiento de salud - intra institucional.	Se alcanzó al 100 % de orientaciones y consejerías al adulto mayor en establecimiento de salud.
OE6: Fortalecer la Vigilancia activa de los adultos mayores con Daños no Transmisibles y monitoreo del cumplimiento de paquetes completos del curso de vida del adulto mayor.	Implementación de un cuaderno de seguimiento de personas adultas mayores con Hipertensión, Diabetes mellitus	Cuaderno implementado para la vigilancia activa.
	Implementar un horario diferenciado para la atención exclusiva para los adultos mayores, citas vía Celular	Horario diferenciado implementado para los días jueves turno mañana se realiza la atención al adulto mayor.
	Monitorear adulto mayor con paquete de atención integral completo en Historia Clínica, formato HIS, Fichas Únicas de Atención en Salud (FUAS) 903	Hasta el mes setiembre según el monitoreo tenemos 90 paquetes completos realizados
	Evaluar el avance de paquete los fines de mes con estadístico por cada mes avanzado	Se logró evaluar al 90 % de adultos mayores con paquete de atención .

### 3.7. EVALUACIÓN

ACTIVIDADES	LOGROS
OE1: Mejorar los estilos de vida del adulto mayor a través de la intervención de enfermería desarrollando acciones de Promoción de la salud y prevención de riesgos	80% de adulto mayores identificados y censados
	Padrón del adulto mayor con SIS implementado y actualizado.
	90% del personal de salud sensibilizado y comprometido con el plan de intervención.
OE2: Realizar Campaña de atención integral de salud para el adulto mayor con enfoque preventivo promocional para fortalecer el cuidado de su salud, y estilos de vida saludable.	Se ha realizado difusión en radio 15 días, televisión 2 veces, papelotes 10, perifoneo 4, y llamadas por celular 75 adultos.
	Se ejecutó al 100% de las campañas programadas.
OE3 Reactivar y Reorganizar el Circulo del adulto mayor del Centro de Salud Chen Chen para fomentar en este grupo acciones referidas al envejecimiento activo y saludable.	Círculo de adulto mayor reorganizado y junta directiva conformada.
	Acta de conformación elaborado y actualizado
	Cronograma de actividades y seguimiento realizado.
	Actividad realizada el día jueves 25 de Agosto al 100%
OE4: Capacitar y sociabilizar al personal del establecimiento y a los promotores de salud sobre Norma Técnica de atención Integral del adulto mayor N.T.S N° 046-MINSA/GSP-VOL.01 , Cuidado y autocuidados de las personas adultas mayores , y Documento técnico: organización de los círculos de adultos mayores en los	80% de personal de salud del establecimiento capacitado con N.T.S n° 046.
	100% de promotores capacitados en cuidado y autocuidado

establecimientos de salud del primer nivel de atención	
OE5: Realizar Orientación y Consejería a los adultos mayores con visita domiciliaria, por personal responsable del sector, para promover el autocuidado mediante la consejería individual y familiar. Así como en forma intra institucional.	<p>Visitas domiciliarias a los adultos mayores se están ejecutando en turnos programadas para actividades en salud familiar</p> <p>80% de adultos mayores con orientación y consejería en visita domiciliaria .</p> <p>Se alcanzó al 100 % de orientaciones y consejerías al adulto mayor en establecimiento de salud.</p>
OE6 Fortalecer la Vigilancia activa de los adultos mayores con Daños no Transmisibles y monitoreo del cumplimiento de paquetes completos del curso de vida del adulto mayor.	<p>Cuaderno implementado para la vigilancia activa.</p> <p>Horario diferenciado implementado para los días jueves turno mañana se realiza la atención al adulto mayor.</p> <p>Hasta el mes setiembre según el monitoreo tenemos 90 paquetes completos realizados.</p> <p>Se logró evaluar al 90 % de adultos mayores con paquete de atención .</p>

## CONCLUSIONES

1. La organización de actividades como el censo, la identificación oportuna de Adultos Mayores, la elaboración de un padrón nominal e incentivar la participación del personal de salud, se logró mejorar los estilos de vida de 287 adultos mayores, mediante el desarrollo de actividades de promoción de la salud en el autocuidado.
2. Se realizó el 100 % de las campañas integrales programadas de atención al Adulto Mayor y su difusión respectiva, los que ha permitido la captación oportuna de adultos mayores, para fortalecer en ellos el cuidado de su salud.
3. Se reactivó el Círculos del Adulto Mayor "Chen Chen", para fomentar los lazos de amistad, que van a permitirle al adulto mayor afianzar nuevamente el trabajo en equipo y entre ellos el apoyo emocional para una vida saludable .
4. Se logró sensibilizar a todo el personal de salud programado y a 10 Agentes comunitarios en forma permanente, sobre el cuidado y autocuidado del adulto mayor, como soporte para el fortalecimiento del envejecimiento saludable en nuestra comunidad.
5. Se logró realizar 287 visitas domiciliaria al Adulto Mayor y su familia, resaltando el rol de la enfermera ya que es la responsable de lograr la adherencia, captación oportuna de problemas de salud en los adultos mayores, y en las familias, mediante la orientación y consejería sobre el cuidado y el autocuidado del adulto mayor.
6. Se implementó el cuaderno de seguimiento y monitoreo mediante el cual se realiza la vigilancia activa especialmente a los adultos mayores con daños no transmisibles atendidos en el Centro de Salud Chen Chen lo que permite a la enfermera cumplir con su principal fin, que es el de cuidar la salud, en especial del adulto mayor.

## RECOMENDACIONES

### ***Al Jefe de la Red de Salud Moquegua:***

1. Continuar Gestionando el apoyo multisectorial del gobierno local para realizar las campañas de atención integral del adulto mayor en los establecimientos del primer nivel de atención.
2. Fortalecer el servicio de odontología con la contratación de más personal para cumplir con el indicador de salud bucal en el adulto mayor con paquete completo.
3. Gestionar con el gobierno local la contratación de personal para brindar enseñanzas al adulto mayor como el taichí, ludo terapia y otras actividades recreativas y deportivas.

### ***Al Jefe del Centro de Salud:***

4. Gestionar la implementación de un local propio para adulto mayor equipado con materiales para realizar los talleres, sesiones educativas, actividades sociales y lúdicas del Circulo del adulto mayor CAM.

### ***Al responsable de Promoción de la salud:***

5. Fortalecer el área de promoción de la salud con personal de enfermería para el trabajo sostenible de las actividades preventivo promocionales con el adulto mayor del centro de salud.

### ***A los Adultos Mayores:***

6. Participar activamente en las actividades preventivo promocionales y asistenciales que el establecimiento organiza y otros que el Circulo del adulto mayor (CAM) lo requiera.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud. Región de las Américas. WHO. 2022. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
2. Cafagna, Gianluca; Aranco, Natalia; Ibararán, Pablo; Oliveri, María Laura; Medellín, Nadin; Stampini, Marco. Banco Interamericano de Desarrollo. Envejecer con cuidado, atención a la dependencia en América Latina y El Caribe. Washington. Estados Unidos. 2019. <http://dx.doi.org/10.18235/0001972>
3. Da Silva Jr. JB, Rowe JW, Jauregui JR. Envejecimiento saludable en la Región de las Américas. Rev Panam Salud Publica. 2021;45: e125. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.125>.
4. Organización Panamericana de la salud. Plan de acción sobre la salud de las personas mayores, incluido el envejecimiento activo y saludable: Informe Final. Pan American Health Organization. Washington, D.C. 2019. [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=49692-cd57-inf-9-s-pda-personas-mayores&category\\_slug=cd57-es&Itemid=270&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=49692-cd57-inf-9-s-pda-personas-mayores&category_slug=cd57-es&Itemid=270&lang=es))
5. Instituto de Estadística en Informática (INEI). Informe técnico de " Situación de la población del adulto mayor" setiembre 2021. [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin\\_adulto\\_mayor\\_1.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_adulto_mayor_1.pdf).
6. Ministerio de Salud (MINSA). Documento Técnico "Organización de los Círculos de Adultos Mayores en los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención". Perú. 2015.
7. Oficina de epidemiología. Análisis de la situación de salud de la Región Moquegua. Moquegua. 2018.
8. Vallejo Pineda, Daniela. Autocuidado y calidad de vida en adultos mayores pertenecientes a un barrio de la comuna 3 de Armenia, Quindío" [Internet]. Universidad del Quindío, Colombia. 2021 [citado. 2022 septiembre] 123. <https://bdigital.uniquindio.edu.co/handle/001/6187>

9. Vargas Aguilar Germania; Olaya Pincay María Elena; Suarez Vera Delia y Stepenka Alvarez Victoria. Incidencia de la valoración de enfermería en el autocuidado del adulto mayor. Universidad de Guayaquil, Universidad de Guayaquil. Ecuador. 2020. <https://www.researchgate.net/publication/346201944>
10. Villalva Morillo Joselyn Aidee. Cuidados de enfermería y autocuidado en el adulto mayor del Centro Gerontológico San Joaquín, Ciudad de Baños, provincia Tungurahua. Instituto Superior Tecnológico San Gabriel. Ecuador. 2022. <https://www.sangabrielriobamba.edu.ec/tesis/enfermer%C3%ADa/tesis48.pdf>
11. PAGALO PACA, Evelyn Rocío Intervención de enfermería en la promoción del autocuidado en adultos mayores con deterioro de la movilidad física de la Comunidad San Francisco de Cunuguachay, Parroquia Calpi, Cantón Riobamba, Provincia de Chimborazo, enero – abril 2021. Instituto Superior Tecnológico San Gabriel. Ecuador. 2021. <https://www.sangabrielriobamba.edu.ec/tesis/enfermer%C3%ADa/tesis36.pdf> .
12. Puello Alcocer E, Amador Ahumada C, Ortega Montes J. Impacto de las acciones de un programa de enfermería con enfoque promocional y de autocuidado en la capacidad funcional de adultos mayores. US [Internet]. 30ago.2017 [citado 28sep.2022];19(2):152-6. Available from: <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/2865>
13. Vargas Santillán, Ma de Lourdes; Arana Gómez, Beatriz; García Hernández, María de Lourdes; Ruelas González, Guadalupe; Melguizo Herrera, Estela; Ruiz Martínez, Ana Olivia. Prácticas de autocuidado en adultos mayores: un estudio cualitativo en una población mexicana. México. 2018. Referencia 2018; IV(16). Disponible en <http://www.index-f.com/referencia/2018/r416117.php>
14. Espinoza Campos Deyssi Karina; Moreno Pineda Delia Isabel. Conocimiento y prácticas sobre el autocuidado del adulto mayor.

- Asociación de Personas Adulto Mayor Paramonga. 2020. Perú. 2021.  
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/64007>
15. Romero Yabar, Ivonne Yenifer. Capacidad de autocuidado del adulto mayor del programa integral nacional para el bienestar familiar - octubre 2020. Perú. 2021.  
<https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/7431>
  16. Ramos Llerena, Juana Iris. Percepción del autocuidado de salud según apoyo social en adultos mayores de la micro red Socabaya Arequipa - 2019. Perú. 2021.
  17. Cárdenas Zurita, Maribel Rocío. Nivel de autocuidado y calidad de vida en adulto mayor, del Centro del Adulto Mayor Chorrillos, 2018. Perú. 2018.  
<http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4722>
  18. Cerdán Salcedo Mayra Lisset. Efectividad de visitas domiciliarias con enfoque promocional en la calidad de vida del adulto mayor del Centro de Salud Atusparia-2019. Perú. 2022.  
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9305/Cerd%C3%A1n%20Salcedo%20Mayra%20Lisset.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  19. Orem Dorothea Elizabeth. Gac Méd Espirit vol.19 no.3 Sancti Spíritus set.-dic. 2017 Universidad de Ciencias Médicas. Sancti Spíritus. “La teoría Déficit de autocuidado.
  20. Raile Alligood, Martha. Modelos y Teorías en Enfermería. 7ma Edición. España. 2011.
  21. Canitas. Cuidados del Adulto Mayor. 2021  
<https://canitas.mx/guias/cuidados-del-adulto-mayor/#%C2%BFqu%C3%A9+es+el+cuidado+integral+del+adulto+mayor%3f>
  22. Ministerio de Salud (MINSA). Documento Técnico Organización de los Círculos de Adultos Mayores en los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención. Perú. 2015.  
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3271.pdf>

23. Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social. Autocuidado de la salud para personas adultas mayores de zona rural. Perú. 2010.
24. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, boletín info familias, un espacio para la reflexión, Perú 2012  
<https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgfc/2012-3.pdf>
25. MINDES. Catilla 2: promoción de la salud y el autocuidado de las personas adultas mayores. 2da edición. Perú 2008.  
<https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/cartillas/cartilla2.pdf>
26. Diario el peruano. Ley n° 30490 ley de la persona adulta mayor. Perú. 2016. <https://busquedas.elperuano.pe/download/url/ley-de-la-persona-adulta-mayor-ley-n-30490-1407242-1>
27. Ministerio de salud. Norma Técnica de Atención Integral de las personas adultas mayores 2da edición. Perú 2010.  
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3132.pdf>
28. Ministerio de salud. Directiva sanitaria n° 01-0 – minsal d giesp-v. 01 implementación del uso de la libreta de salud de la persona adulta mayor en los establecimientos de salud. Perú 2016.  
[https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/archivos/RM\\_424-2016-MINSA.pdf](https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/archivos/RM_424-2016-MINSA.pdf)
29. Ministerio de Salud. OGEI/OGTI. 2022.
30. Ministerio de Salud. Rotafolio: Cuidado y Autocuidado de la Salud: Personas Adultas Mayores. Perú. 2009.

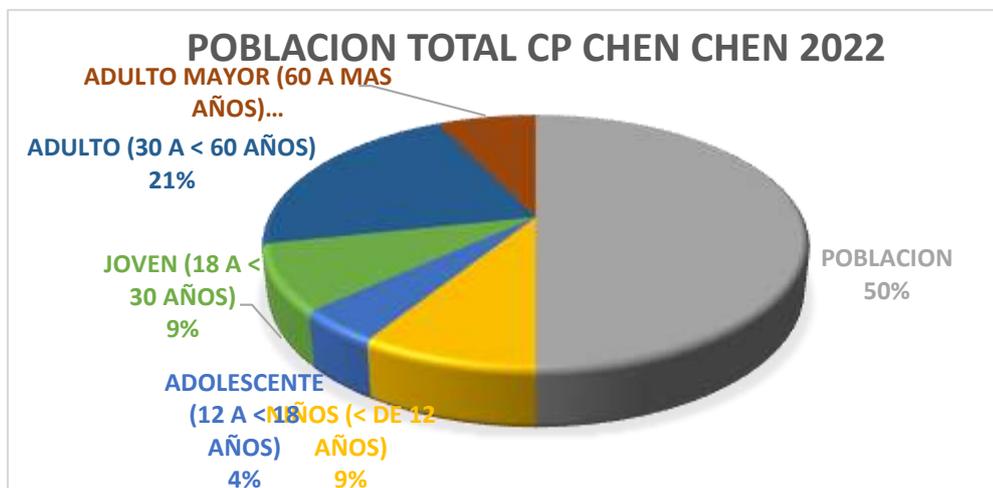
# **ANEXOS**

## Anexo N°1

### CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS DE LA POBLACION CP CHEN CHEN, DISTRITO MOQUEGUA, PROVINCIA MARISCAL NIETO DEPARTAMENTO MOQUEGUA, AÑO 2022.

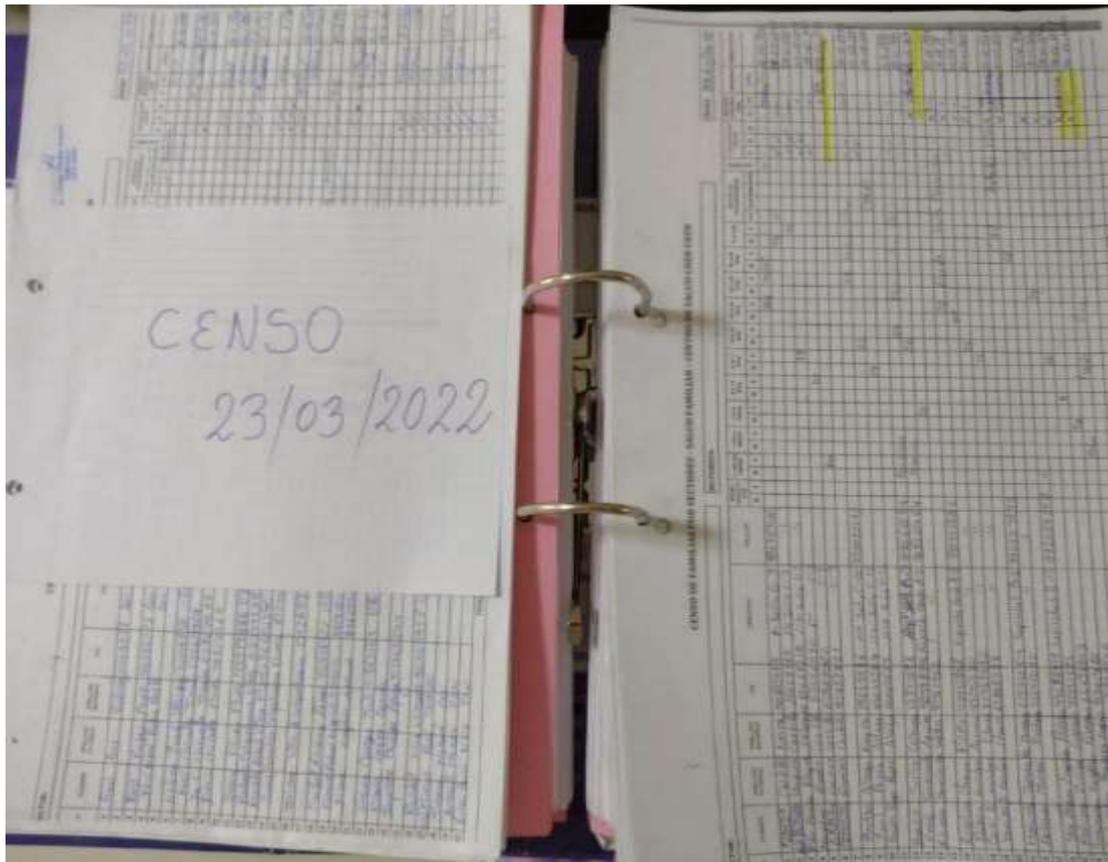
INDICADORES	TOTAL	SEXO				ZONA DE RESIDENCIA			
		MASCULINO		FEMENINO		URBANA		RURAL	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
POBLACION	9716	5120	52.7	4596	47.3	9483	97.6	233	2.4
TOTAL	9716	5120	52.7	4596	47.3	9483	97.6	233	2.4
INDIGENA	0								
OTRAS	0								
POBLACION POR ETAPAS DE VIDA									
NIÑOS (< DE 12 AÑOS)	1725	909	52.7	816	47.3	1684	97.6	41	2.4
ADOLESCENTE (12 A < 18 AÑOS)	838	442	52.7	396	47.3	818	97.6	20	2.4
JOVEN (18 A < 30 AÑOS)	1640	864	52.7	776	47.3	1601	97.6	39	2.4
ADULTO (30 A < 60 AÑOS)	4131	2177	52.7	1954	47.3	4032	97.6	99	2.4
<b>ADULTO MAYOR (60 A MAS AÑOS)</b>	1380	727	52.7	653	47.3	1347	97.6	33	2.4
POBLACION MENOR DE 5 AÑOS	731	385	52.7	346	47.3	713	97.6	18	2.4
POBLACION GESTANTE	179								
NACIMIENTOS	150	79	52.7	71	47.3				
DEFUNCIONES	16	8	52.7	8	47.3				
ESPERANZA DE VIDA AL NACER (AÑOS)	72								
TASA BRUTA DE NATALIDAD (X 10 <sup>3</sup> HAB)	23								
TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD (HIJOS POR MUJER)	1.8								
TASA BRUTA DE MORTALIDAD (X 10 <sup>5</sup> HAB)	5.9								

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática 2022



## Anexo N° 2

### REALIZACION DEL CENSO FAMILIAR PARA LA IDENTIFICACION Y CAPTACION DE ADULTOS MAYORES



### Anexo N° 3

## ACTUALIZACION DEL PADRON NOMINAL DEL ADULTO MAYOR CON SEGURO INTEGRAL DE SALUD (SIS), DEL CENTRO DE SALUD CHEN CHEN 2022

NRO	DNI	Apellido y Nombre	Sexo	Fecha de Nacimiento	CORTE	FECHA	CELULAR	EE.SS.	FECHA	Plan
902	04618099	ADONTE FELICIANO ANTONIA	F	05/06/1957	646302	08	4078	94908783		
961	19520406	AGREDA BOBADILLA ESTHER	F	03/08/1959	646302	03	2526	953677789		
1238	04812378	AGUILAR OLIVERA ROSALBA	F	18/08/1960	646302	01	3132	953647280		
2058	01763318	ALANGUIA VIDA DE MIMA ESTERANA	F	28/12/1955	646302	06	1081			
2177	04481778	ALARCON YANACACHULLA GREGORIO	M	29/05/1959	646302	02	3134	953623095		
2417	00278803	ALLOCA MEDINA ELISA	F	28/12/1958	646302	03	3512	085578212-97377034		
2745	01778805	ALVARADO ALAYE VICENTE	M	01/10/1953	646302	08	2425	988889507		
2803	04405383	ALVARADO GOMEZ JULIO	M	07/04/1957	646302	05	1009	948452647-999340059		
3261	04811347	ALVAREZ ALVAREZ ALFONSO	M	02/08/1949	646302	76	3843	953993602		
3830	25452894	AMACHE GARCIA DEMETRIO	M	25/11/1960	646302	01	1612	953748289		
3744	00438812	ANCHAQUI MINA BENEDICTO	M	24/05/1952	646302	09	6543	902462912-911387729		
3760	00400319	APARICIO ESTUCCO LUCIO	M	08/01/1952	646302	70	1405			
4206	43981338	APAZA APAZA MARIA	F	24/06/1941	646302	80	3011			
4156	04745230	APAZA DE CASO CELIA	F	13/07/1951	646302	70	285	957603119-875030913		
4373	02057305	APAZA GUTIERREZ CEBERANO	M	08/01/1953	646302	09	8098			
4450	04403226	AQUISE FLORES FRANCISCA	F	22/08/1952	646302	09	1803	995388615		
4461	04418901	ASANA DE OLIVERA ANTONIO	F	29/08/1948	646302	71	141	953687484		
4764	04724820	ARCE CAVALLA PAULITINA	F	15/08/1948	646302	79	4238	930048717		
5013	40010478	ARCE TATARAS	F	18/01/1958	646302	36	1840			

NRO	DNI	Apellido y Nombre	Sexo	Fecha de Nacimiento	CORTE	FECHA	CELULAR
1	04618099	ADONTE FELICIANO ANTONIA	F	05/06/1957	646302	08	4078
2	19520406	AGREDA BOBADILLA ESTHER	F	03/08/1959	646302	03	2526
3	04812378	AGUILAR OLIVERA ROSALBA	F	18/08/1960	646302	01	3132
4	01763318	ALANGUIA VIDA DE MIMA ESTERANA	F	28/12/1955	646302	06	1081
5	04481778	ALARCON YANACACHULLA GREGORIO	M	29/05/1959	646302	02	3134
6	00278803	ALLOCA MEDINA ELISA	F	28/12/1958	646302	03	3512
7	01778805	ALVARADO ALAYE VICENTE	M	01/10/1953	646302	08	2425
8	04405383	ALVARADO GOMEZ JULIO	M	07/04/1957	646302	05	1009
9	04811347	ALVAREZ ALVAREZ ALFONSO	M	02/08/1949	646302	76	3843
10	25452894	AMACHE GARCIA DEMETRIO	M	25/11/1960	646302	01	1612
11	00438812	ANCHAQUI MINA BENEDICTO	M	24/05/1952	646302	09	6543
12	00400319	APARICIO ESTUCCO LUCIO	M	08/01/1952	646302	70	1405
13	43981338	APAZA APAZA MARIA	F	24/06/1941	646302	80	3011
14	04745230	APAZA DE CASO CELIA	F	13/07/1951	646302	70	285
15	02057305	APAZA GUTIERREZ CEBERANO	M	08/01/1953	646302	09	8098
16	04403226	AQUISE FLORES FRANCISCA	F	22/08/1952	646302	09	1803
17	04418901	ASANA DE OLIVERA ANTONIO	F	29/08/1948	646302	71	141
18	04724820	ARCE CAVALLA PAULITINA	F	15/08/1948	646302	79	4238
19	40010478	ARCE TATARAS	F	18/01/1958	646302	36	1840

## Anexo N° 4

### **SENSIBILIZANDO AL PERSONAL DE SALUD SOBRE LA INETERVENCION EN LAS FAMILIAS CON ADULTOS MAYORES**



## Anexo N° 5

### COORDINACION DE LA RED DE SALUD MOQUEGUA CON MUNICIPALIDAD PROVINCIAL MARSICAL NIETO PARA LA EJECUCION DE ATENCIONES INTEGRALES

**DIRECCION REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA**

N° DOCUMENTO: \_\_\_\_\_

**MEMORANDUM CIRC. N° 318 2022 - GRM-DIRESA/DR-DRSM-SIC**

**A :** Jefatura de C.S. San Antonio, C.S. San Francisco, C.S. Chen Chen, C.S. Mercado, C.S. Mariscal Nieto, P.S. Los Angeles

**ASUNTO :** Participación en Campañas de Atención Integral a los Adultos Mayores

**FECHA :** Moquegua, 21 de Marzo del 2022

Por el presente se les comunica que se está continuando las Campañas de Atención Integral a las Personas Adultas Mayores y Personas con discapacidad del Distrito de San Antonio y Moquegua en coordinación con el Municipio Provincial de Mariscal Nieto, en busca de seguir fortaleciendo la Promoción de su cuidado y la Prevención y Protección de su salud a la ser población vulnerable, según el siguiente cronograma:

LUGAR	EESS A CARGO	JULIO 2022	HORARIO
Distrito San Antonio : CIAM	C.S. San Antonio	4	8.30 AM-13.00 PM
CPM San Francisco : Loza Buenos Aires	C.S. San Francisco	5	8.30 AM-13.00 PM
CFM Chen chen : Coliseo cerrado	C.S. Chen chen	6	8.30 AM-13.00 PM
CFM Los Angeles	P.S. Los Angeles	7	8.30 AM-13.00 PM
Cercado Moquegua : Complejo Gato Cuellar	C.S. Mariscal Nieto, C.S. Mercado y P.S. El Siglo	8	8.30 AM-13.00 PM

Los establecimientos a cargo deben considerar la disposición de personal necesario según el siguiente detalle:

- Servicios No COVID a ofertar: Medicina, Enfermería, Nutrición, Odontología y Psicología, para entregar paquete preventivos de atención integral o para atención recuperativa según necesidad, entregándose medicamentos sólo a población SIS. Debiendo registrar en HIS apertura o cierre de paquetes de atención integral y toda actividad realizada.
- Servicio COVID: Triaje diferenciado, aplicación de pruebas si se requiere, tratamiento si se requiere a población SIS y referencia COVID según corresponda.
- Actividades de Promoción y Prevención a realizar:
  - Sesiones Educativas y demostrativas de lavado de manos
  - Sesión Educativa de alimentos no cariogénicos y Sesión demostrativa de cepillado de dientes
  - Valoración de factores de riesgo DNT, Tamizaje de glucosa, agudeza visual
  - Vacunación contra la influenza, Neumococo, COVID-19
- Cada establecimiento utilizará sus propios EPP, Material de escritorio y otros materiales necesarios según las actividades a realizar
- Para el caso de la atención a cercado Moquegua, participará personal del C.S. Mariscal Nieto y C.S. Mercado Central, por lo que deben coordinar y organizarse oportunamente para su participación.
- El Municipio se encargará de la difusión masiva, coordinación de espacios, toldos, mobiliario y se acercará para las coordinaciones correspondientes con las jefaturas de establecimientos. Se contará con Oftalmólogo, Podólogo y Nutricionista.
- El establecimiento también debe realizar difusión para garantizar asistencia de personas que no acceden a los servicios que se ofertarán por parte del establecimiento. El Municipio ofrecerá atención con oftalmólogo y nutricionista, por lo que deben proveer asistencia de adultos mayores con problemas oculares que requiera de Oftalmología.

Atentamente

Gerencia Regional de Salud Moquegua - Telefex N° 053462196  
 Av. Bolívar s/n e-mail: saludmoquegua@saludmoquegua.gob.pe  
 www.saludmoquegua.gob.pe

Anexo N° 6

DIFUSION DE CAMPAÑAS DE ATENCION INTEGRAL PARA EL ADULTO MAYOR



## Anexo N° 7

### EJECUCION DE LAS CAMPAÑAS DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES



**Anexo N° 8**

**ATENCION A LOS ADULTOS MAYORES EN LOS DIFERENTES SERVICIOS**

**ADMISION**

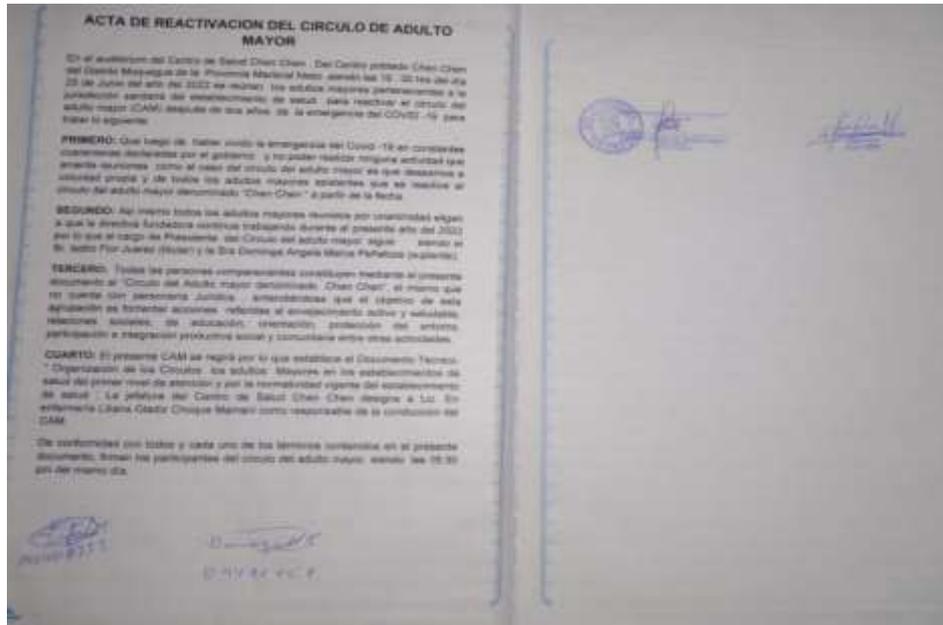


**ODONTOLOGIA**



## Anexo N° 9

### ACTA DE ACTIVACION DEL CIRCULO DEL ADULTO MAYOR, CONFORMACION DE LA JUNTA DIRECTIVA



**PARTICIPANTES DEL CONSEJO DEL ADULTO MAYOR**  
E. GUERRA EX 004 2022

MEMBRAS Y APELLIDOS	D. NIE	TELNO	DIR	RESERVA	RESERVA	RESERVA
1. María Dolores Pardo	00000000	0000	00000000	00000000	00000000	00000000
2. María Dolores Pardo	00000000	0000	00000000	00000000	00000000	00000000
3. María Dolores Pardo	00000000	0000	00000000	00000000	00000000	00000000
4. María Dolores Pardo	00000000	0000	00000000	00000000	00000000	00000000
5. María Dolores Pardo	00000000	0000	00000000	00000000	00000000	00000000
6. María Dolores Pardo	00000000	0000	00000000	00000000	00000000	00000000
7. María Dolores Pardo	00000000	0000	00000000	00000000	00000000	00000000
8. María Dolores Pardo	00000000	0000	00000000	00000000	00000000	00000000
9. María Dolores Pardo	00000000	0000	00000000	00000000	00000000	00000000
10. María Dolores Pardo	00000000	0000	00000000	00000000	00000000	00000000
11. María Dolores Pardo	00000000	0000	00000000	00000000	00000000	00000000
12. María Dolores Pardo	00000000	0000	00000000	00000000	00000000	00000000
13. María Dolores Pardo	00000000	0000	00000000	00000000	00000000	00000000
14. María Dolores Pardo	00000000	0000	00000000	00000000	00000000	00000000
15. María Dolores Pardo	00000000	0000	00000000	00000000	00000000	00000000
16. María Dolores Pardo	00000000	0000	00000000	00000000	00000000	00000000
17. María Dolores Pardo	00000000	0000	00000000	00000000	00000000	00000000
18. María Dolores Pardo	00000000	0000	00000000	00000000	00000000	00000000
19. María Dolores Pardo	00000000	0000	00000000	00000000	00000000	00000000
20. María Dolores Pardo	00000000	0000	00000000	00000000	00000000	00000000
21. María Dolores Pardo	00000000	0000	00000000	00000000	00000000	00000000
22. María Dolores Pardo	00000000	0000	00000000	00000000	00000000	00000000
23. María Dolores Pardo	00000000	0000	00000000	00000000	00000000	00000000
24. María Dolores Pardo	00000000	0000	00000000	00000000	00000000	00000000
25. María Dolores Pardo	00000000	0000	00000000	00000000	00000000	00000000
26. María Dolores Pardo	00000000	0000	00000000	00000000	00000000	00000000
27. María Dolores Pardo	00000000	0000	00000000	00000000	00000000	00000000
28. María Dolores Pardo	00000000	0000	00000000	00000000	00000000	00000000
29. María Dolores Pardo	00000000	0000	00000000	00000000	00000000	00000000
30. María Dolores Pardo	00000000	0000	00000000	00000000	00000000	00000000
31. María Dolores Pardo	00000000	0000	00000000	00000000	00000000	00000000
32. María Dolores Pardo	00000000	0000	00000000	00000000	00000000	00000000
33. María Dolores Pardo	00000000	0000	00000000	00000000	00000000	00000000
34. María Dolores Pardo	00000000	0000	00000000	00000000	00000000	00000000
35. María Dolores Pardo	00000000	0000	00000000	00000000	00000000	00000000

**PARTICIPANTES DEL CIRCULO DEL ADULTO MAYOR**  
E. GUERRA EX 004 2022

MEMBRAS Y APELLIDOS	D. NIE	TELNO	DIR	RESERVA	RESERVA	RESERVA
36. María Dolores Pardo	00000000	0000	00000000	00000000	00000000	00000000
37. María Dolores Pardo	00000000	0000	00000000	00000000	00000000	00000000
38. María Dolores Pardo	00000000	0000	00000000	00000000	00000000	00000000
39. María Dolores Pardo	00000000	0000	00000000	00000000	00000000	00000000
40. María Dolores Pardo	00000000	0000	00000000	00000000	00000000	00000000
41. María Dolores Pardo	00000000	0000	00000000	00000000	00000000	00000000
42. María Dolores Pardo	00000000	0000	00000000	00000000	00000000	00000000
43. María Dolores Pardo	00000000	0000	00000000	00000000	00000000	00000000
44. María Dolores Pardo	00000000	0000	00000000	00000000	00000000	00000000
45. María Dolores Pardo	00000000	0000	00000000	00000000	00000000	00000000
46. María Dolores Pardo	00000000	0000	00000000	00000000	00000000	00000000
47. María Dolores Pardo	00000000	0000	00000000	00000000	00000000	00000000
48. María Dolores Pardo	00000000	0000	00000000	00000000	00000000	00000000
49. María Dolores Pardo	00000000	0000	00000000	00000000	00000000	00000000
50. María Dolores Pardo	00000000	0000	00000000	00000000	00000000	00000000
51. María Dolores Pardo	00000000	0000	00000000	00000000	00000000	00000000
52. María Dolores Pardo	00000000	0000	00000000	00000000	00000000	00000000
53. María Dolores Pardo	00000000	0000	00000000	00000000	00000000	00000000
54. María Dolores Pardo	00000000	0000	00000000	00000000	00000000	00000000
55. María Dolores Pardo	00000000	0000	00000000	00000000	00000000	00000000

Anexo N° 10

PRIMER REENCUENTRO POR EL DIA NACIONAL DEL ADULTO MAYOR





Anexo N° 11

**SESIONES EDUCATIVAS Y DEMOSTRATIVAS SOBRE EL  
AUTOCUIDADO**





Anexo N° 12

EJECUCION DE VISITAS DOMICILIARIAS A LOS ADULTOS MAYORES

