

# Validación de un modelo de cuidado a Grupos Vulnerables en ámbitos de influencia minera ESG (Environmental, Social, Governance)

Valery Niño de Guzmán<sup>1</sup>, Saul Vigil Barreda<sup>2</sup> y Alejandrino Loaiza Sullcahuaman<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Autor: Gerente de Gestión Social de Minera Las Bambas, Apurímac, Perú, ([Valery.NinoDeGuzman@MMG.com](mailto:Valery.NinoDeGuzman@MMG.com) - Cel. 958317592)

<sup>2</sup>Coautor 1: Superintendente de Gestión Social - Desarrollo Socioeconómico y Cumplimiento de Minera Las Bambas, Apurímac, Perú, ([Saul.Vigil@MMG.com](mailto:Saul.Vigil@MMG.com) <mailto:Valery.NinoDeGuzman@mmg.com> - Cel. 949144350)

<sup>3</sup>Coautor 2: Gerente General de Asociación de Desarrollo Las Bambas, Apurímac, Perú, ([Alejandrino.Loiza@asociacionlasbambas.org](mailto:Alejandrino.Loiza@asociacionlasbambas.org) - Cel. 973641854)

---

## RESUMEN

El presente trabajo técnico documenta la experiencia de implementación del proyecto “Mejoramiento de la Atención Prioritaria a Grupos Vulnerables en la Comunidad de Nueva Fuerabamba”, una intervención desarrollada en un contexto de reasentamiento social complejo vinculado a la operación minera de Las Bambas. El proyecto tuvo como objetivo validar un modelo de inclusión social para poblaciones vulnerables — adultos mayores, madres solteras, viudas, personas con discapacidad y niños en orfandad— a través de estrategias de cuidado integral, participación comunitaria y articulación público-privada.

La propuesta se basó en una lógica de corresponsabilidad social y abordaje por curso de vida, adaptada al entorno cultural y geográfico de una comunidad andina urbano-rural. El modelo se estructuró en tres componentes de intervención diferenciada, que incluyeron la implementación de planes de cuidado individualizados, atención especializada a domicilio, acompañamiento emocional, espacios productivos y actividades de integración social. La metodología priorizó el diseño participativo, el respeto a saberes locales y la generación de capacidades en la red familiar y comunitaria.

Entre los logros más relevantes, se destaca la mejora en la autonomía funcional, emocional y nutricional de los adultos mayores; el fortalecimiento socioemocional y productivo de las madres cuidadoras; y la inclusión efectiva de personas con discapacidad en sus entornos sociales. Además, se consolidó una red territorial

de atención con participación activa de la comunidad, el equipo técnico, el gobierno local y los servicios públicos de salud y educación. El proyecto representa una de las pocas experiencias sistemáticas de atención integral a poblaciones vulnerables en zonas de influencia minera, con resultados concretos en bienestar, percepción social y cohesión comunitaria. Su validación demuestra que es posible diseñar modelos de desarrollo inclusivo y sostenible en territorios de alta complejidad, contribuyendo al fortalecimiento del vínculo comunidad-empresa-Estado, a la vez que genera aprendizajes valiosos para la formulación de políticas públicas más sensibles a las trayectorias de vida y condiciones de exclusión de estas poblaciones.

## 1. Introducción

En La comunidad de Nueva Fuerabamba, ubicada en el distrito de Challhuahuacho, provincia de Cotabambas (Apurímac), fue conformada a partir de un proceso de reasentamiento planificado en el marco del inicio de operaciones de Minera Las Bambas. Esta reubicación colectiva supuso una transición significativa hacia un nuevo entorno físico, urbano y social, dando lugar a nuevas dinámicas familiares, comunitarias e institucionales. En este escenario, surgieron también retos específicos para determinados segmentos de la población, cuya situación previa de vulnerabilidad podía acentuarse sin respuestas adecuadas.

Adultos mayores, personas con habilidades diferentes, y mujeres cuidadoras en familias monoparentales, viudas enfrentaban desafíos particulares vinculados al acceso a servicios, redes

de apoyo, bienestar emocional y cuidado integral. Abordar estos desafíos no solo responde a criterios de equidad, sino que constituye una condición habilitante para la sostenibilidad de las relaciones comunitarias en contextos de operación minera, particularmente cuando se requiere fortalecer la convivencia, la aceptación social y los procesos de adaptación cultural derivados del reasentamiento.

Desde 2014, Minera Las Bambas ha desarrollado diversas iniciativas orientadas a la atención social prioritaria de la población vulnerable en Nueva Fuerabamba, en articulación con instituciones públicas y en cumplimiento de los compromisos establecidos con la comunidad. A partir del año 2023, mediante la Asociación de Desarrollo Las Bambas, se consolidó un modelo estructurado de intervención y orientado a resultados, marcando una nueva etapa a través del proyecto “Mejoramiento de la Atención Prioritaria a Grupos Vulnerables en la Comunidad de Nueva Fuerabamba”.

Este modelo parte de la premisa de que el desarrollo sostenible requiere integrar activamente a quienes, por sus condiciones de vida, no acceden directamente a los beneficios de las cadenas productivas ni a las oportunidades generadas por la operación minera. La propuesta articula esfuerzos empresariales, comunitarios y públicos para cerrar brechas de acceso, fortalecer capacidades y generar condiciones que promuevan bienestar, autonomía e inclusión en un contexto de transformación territorial. Estas acciones forman parte de una gestión social orientada a resultados y centrada en las personas, alineada con principios de corresponsabilidad, equidad y respeto a la diversidad sociocultural.

La experiencia desarrollada se encuentra enmarcada en el Marco de Desarrollo Sostenible de MMG, que promueve relaciones responsables, inclusión y generación de valor compartido en los territorios donde la empresa opera. Asimismo, responde a los pilares ambientales, sociales y de gobernanza (ESG), integrando prácticas de impacto social positivo con criterios de medición, replicabilidad y mejora continua, en línea con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) 3, 5 y 10.

El proyecto demuestra que la atención integral a poblaciones vulnerables no solo mejora su calidad de vida, sino que también contribuye a fortalecer el capital social local y generar condiciones favorables para la construcción de relaciones sostenibles en el territorio. Este trabajo técnico presenta la lógica de intervención, los resultados alcanzados y los aprendizajes derivados de esta experiencia, aportando elementos útiles para el diseño de modelos replicables de gestión social en contextos mineros complejos.

## **2. Objetivos**

### **2.1. Objetivo General**

Validar un modelo de inclusión social para grupos vulnerables en zonas de influencia minera, basado en estrategias de cuidado integral y articulación público-privada-comunitaria, que contribuya a fortalecer el relacionamiento comunitario, el cumplimiento de compromisos sociales y al desarrollo territorial.

### **2.3. Objetivos específicos**

- Implementar un modelo comunitario de protección social y cuidado integral de la población adulta mayor orientado al envejecimiento saludable, la autonomía funcional y la integración social.
- Fortalecer las capacidades socioemocionales y productivas de madres solteras y viudas para promover su desarrollo.
- Mejorar el acceso a servicios de salud especializado y fortalecer la red familiar y comunitaria de protección, apoyo y motivación a las personas con habilidades diferentes.
- Identificar factores clave del modelo que fortalecen el relacionamiento comunitario y la gestión de compromisos sociales en entornos de operación minera.

## **3. Marco Conceptual**

La atención a grupos en situación de vulnerabilidad en contextos de post-reasentamiento involucra múltiples dimensiones: salud, autonomía, protección social, inclusión y reconocimiento sociocultural. En ese marco, el proyecto “Mejoramiento de la Atención Prioritaria a Grupos Vulnerables en la Comunidad de Nueva Fuerabamba” se fundamenta en un enfoque integral que articula principios normativos internacionales, marcos nacionales de política

pública y evidencias técnicas orientadas a promover el bienestar en escenarios de alta complejidad social, así como, a través del modelo Multiactor – Apalancado – Corresponsable (MAC), adoptado como pilar de intervención social por Minera Las Bambas en su estrategia de relacionamiento con la comunidad.

### 3.1 Desarrollo Sostenible

El desarrollo sostenible, entendido como la posibilidad de generar bienestar presente sin comprometer las capacidades de las generaciones futuras, exige integrar dimensiones económicas, ambientales y sociales en las decisiones estratégicas del sector minero. Este enfoque ha sido recogido en marcos internacionales como los Principios del Ecuador, los Estándares de Desempeño del IFC, las directrices del Consejo Internacional de Minería y Metales (ICMM), y la Agenda 2030<sup>1</sup> de las Naciones Unidas, que promueven una minería responsable, basada en el respeto de derechos, la creación de valor compartido y el fortalecimiento de vínculos de confianza con las comunidades<sup>2</sup>.

Las empresas mineras —sea cual fuere su tamaño— pueden y deben incorporar los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) en sus actividades y operaciones, consolidando esfuerzos globales y generando nuevas soluciones adaptadas a los desafíos locales. Para que esto tenga éxito, es necesaria una alianza sustancial y permanente entre los gobiernos, el sector privado, las comunidades y la sociedad civil.

El Foro Económico Mundial, el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA), el Columbia Center on Sustainable Investment y la Red de Soluciones para el Desarrollo Sostenible coinciden en que la minería a gran escala tiene un alto potencial para contribuir al cumplimiento de los ODS. En su informe conjunto *Mapping Mining to the Sustainable Development Goals: An Atlas*<sup>3</sup>, identifican múltiples puntos de articulación entre las operaciones mineras y los ODS, documentados con ejemplos internacionales

que muestran cómo las intervenciones sociales, ambientales y de gobernanza pueden generar impactos positivos a escala local y regional<sup>4</sup>.

En línea con estos enfoques, el Sustainable Development Framework de MMG —casa matriz de Minera Las Bambas— establece como prioridad estratégica operar de forma responsable en las dimensiones ESG (ambiental, social y de gobernanza), promoviendo el respeto a los derechos humanos, el cumplimiento de compromisos sociales, la inclusión de poblaciones vulnerables y la generación de oportunidades que fortalezcan la sostenibilidad territorial<sup>5</sup>.

Desde esta perspectiva, el proyecto aporta a la sostenibilidad social mediante acciones de cuidado, fortalecimiento de capacidades y corresponsabilidad multiactor, orientadas a garantizar condiciones de vida dignas para poblaciones tradicionalmente excluidas. En particular, la intervención implementada en Nueva Fuerabamba constituye un modelo basado en evidencia para atender a grupos vulnerables — personas adultas mayores, mujeres solas, personas con habilidades diferentes y niños en situación de desprotección— que enfrentan barreras persistentes de acceso, autonomía y participación.

A nivel internacional, destacan experiencias como el Sustainable Mining Plan y el Community Investment Framework de Anglo American en Sudáfrica, los programas de salud comunitaria de Newmont en Ghana, o las estrategias de inclusión de personas con habilidades diferentes impulsadas por Rio Tinto en Australia, donde las intervenciones sociales se articulan con los ejes ESG y fortalecen la licencia social para operar<sup>6</sup>.

El modelo implementado contribuye de manera concreta a los siguientes ODS:

- ODS 3: Salud y bienestar, mediante atención diferenciada, monitoreo de riesgos y soporte continuo para adultos mayores,

<sup>1</sup> CEPAL (2020). La Agenda 2030 y los ODS: una oportunidad para América Latina y el Caribe.

<sup>2</sup> ICMM (2015). *ICMM 10 Principles: Good Practice Guidance*

<sup>3</sup> Columbia Center on Sustainable Investment, PNUMA, SDSN & WEF (2016). *Mapping Mining to the Sustainable Development Goals: An Atlas*.

<sup>4</sup> Consorcio de Investigación Económica y Social-CIES. La minería peruana y los objetivos de desarrollo sostenible. Lima, 2018

<sup>5</sup> MMG (2020). *Sustainable Development Framework*.

<sup>6</sup> Anglo American (2021), Newmont (2022), Rio Tinto (2021). Informes de sostenibilidad corporativa.

personas con habilidades diferentes y mujeres cuidadoras.

- ODS 5: Igualdad de género, al empoderar a mujeres en situación de vulnerabilidad a través del fortalecimiento de sus capacidades personales, comunitarias y productivas.
- ODS 10: Reducción de desigualdades, al diseñar estrategias inclusivas para grupos históricamente excluidos, con enfoque territorial y culturalmente pertinente.
- ODS 17: Alianzas para lograr los objetivos, a través de una estrategia de corresponsabilidad entre empresa, servicios públicos y comunidad organizada.

Desde esta lógica, la intervención no solo mejora la calidad de vida de las personas beneficiarias, sino que también representa una práctica replicable de gestión social en el sector minero, alineada a marcos internacionales y útil para avanzar hacia modelos de desarrollo inclusivos, participativos y sostenibles.

### **3.2 Corresponsabilidad y participación multiactor**

Las intervenciones sociales en territorios de influencia minera enfrentan condiciones complejas: diversidad de actores, demandas diferenciadas, expectativas sobre el cumplimiento de compromisos sociales, y la necesidad de generar relaciones sostenibles entre empresa, comunidad y Estado. Frente a este escenario, se hace indispensable contar con marcos metodológicos que trasciendan la lógica transaccional o unilateral, y que promuevan procesos colaborativos, sostenibles y legítimos.

Uno de estos enfoques es el modelo MAC: Multiactor – Apalancado – Corresponsable, una estrategia de intervención social diseñada para operar en contextos de alta sensibilidad social y baja institucionalidad, como aquellos que caracterizan a muchas zonas de influencia directa de proyectos mineros. Este enfoque metodológico busca estructurar las intervenciones bajo tres pilares complementarios:

- Multiactor: implica el involucramiento activo de los distintos actores relevantes del

territorio —sector privado, Estado, comunidad y sociedad civil— desde la fase de diseño hasta la evaluación, con una mirada territorial y culturalmente adaptada. Se parte de la premisa de que ningún actor por sí solo puede resolver desafíos complejos de desarrollo.

- Apalancado: promueve el uso estratégico de recursos financieros y no financieros de todos los actores involucrados. Esto incluye el tiempo y conocimiento técnico de profesionales, las redes sociales y comunitarias, la infraestructura pública disponible, el trabajo voluntario organizado, entre otros. Esta lógica amplía la escala y la sostenibilidad de las intervenciones.
- Corresponsable: establece claramente los roles, compromisos y responsabilidades de cada actor, evitando la dependencia o la delegación unilateral. Se construyen mecanismos de coordinación, seguimiento y rendición de cuentas compartidas, que fortalecen la confianza, el cumplimiento de acuerdos y la permanencia de los resultados en el tiempo.

El modelo MAC ha sido utilizado como marco orientador en diversas experiencias de desarrollo local en el Perú, especialmente en intervenciones sociales promovidas en entornos rurales o de transformación acelerada. En el contexto minero, su aplicación ha permitido avanzar hacia formas más colaborativas de relacionamiento, reforzando el papel de la comunidad como actor con capacidad de decisión, no solo como beneficiaria.

El enfoque MAC constituye el modelo metodológico adoptado por Minera Las Bambas para estructurar sus intervenciones sociales en territorio (ver figura 1), en el marco de su política de relacionamiento con las comunidades. En ese sentido, este modelo brinda el marco operativo para implementar estrategias de inclusión sostenibles, articulando a los distintos actores bajo principios de equidad, complementariedad de capacidades y responsabilidad compartida, en coherencia con una visión de desarrollo territorial de largo plazo.

### **3.3 Enfoque de derechos humanos y calidad de vida**

El proyecto se basa en el enfoque de derechos humanos, en línea con los estándares promovidos por el Sistema de Naciones Unidas, que reconocen a los adultos mayores, mujeres en situación de vulnerabilidad, personas con habilidades diferentes y cuidadores como titulares de derechos y no meros receptores de asistencia (Naciones Unidas, 2003; OMS, 2005). Este enfoque implica garantizar el acceso equitativo a servicios, entornos protectores y condiciones que permitan una vida digna.

A ello se suma el enfoque de calidad de vida, entendido como una construcción multidimensional que integra condiciones materiales, acceso a servicios, vínculos afectivos, sentido de pertenencia y percepción subjetiva de bienestar (PNUD, 2021). Este concepto ha sido ampliamente validado en políticas de salud pública, atención a personas mayores y programas de inclusión.

De forma específica, la intervención con personas con habilidades diferentes se alinea con la Ley N.º 29973 – Ley General de la Persona con Habilidades diferentes, que promueve el acceso igualitario a servicios de salud, educación, empleo y participación, así como la protección frente a cualquier forma de exclusión.

Asimismo, se recogen los lineamientos del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) orientados a fortalecer la autonomía económica, el bienestar emocional y el reconocimiento social de las mujeres en situación de vulnerabilidad basado en un enfoque de equidad de género.

### **3.4 Cuidado integral y protección social comunitaria**

El concepto de cuidado integral constituye el eje operativo del proyecto. Se entiende como un enfoque que combina atención sanitaria, soporte emocional, acompañamiento funcional, formación en autocuidado y participación, ajustado a las características individuales y culturales de cada grupo poblacional (UNRISD, 2016; MINSA, 2023).

Este enfoque se articula con la noción de protección social comunitaria, que implica generar condiciones

para que las familias y comunidades ejerzan funciones de cuidado y protección desde su propia agencia, fortalecidas por la acción pública y el acompañamiento técnico (OIT, 2019).

Asimismo, el proyecto se encuentra alineado al Modelo de Cuidado Integral por Curso de Vida del Ministerio de Salud (MINSA, 2023), que establece lineamientos para la atención diferenciada y continua a lo largo del ciclo vital.

Este modelo incorpora el enfoque acumulativo, reconociendo que las condiciones de salud y vulnerabilidad se configuran por la interacción de factores biológicos, sociales y ambientales que se acumulan desde etapas tempranas de la vida. Bajo esta lógica, el cuidado integral requiere intervenciones oportunas, articuladas y culturalmente pertinentes que respondan a las trayectorias específicas de cada persona, grupo y territorio.

### **3.5 Envejecimiento Saludable**

La atención a las personas adultas mayores en contextos de transformación requiere un enfoque que reconozca sus capacidades, derechos y contribuciones a la comunidad. En ese sentido, el proyecto adopta el enfoque de envejecimiento saludable propuesto por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), que lo define como el proceso de promover y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez (OPS, s. f.; OMS, 2020). Este concepto incluye las dimensiones de salud, participación y seguridad, y abarca tanto a personas sanas como a aquellas con fragilidad, dependencia o habilidades diferentes.

El término “saludable” no alude únicamente a la ausencia de enfermedad, sino también a la capacidad de realizar actividades valoradas, participar socialmente y acceder a protección y cuidados adecuados. De esta manera, el enfoque fortalece la participación activa en aspectos sociales, económicos, culturales, espirituales y cívicos, reconociendo que las personas mayores — independientemente de su estado físico o laboral— pueden seguir aportando a sus familias, comunidades y naciones (OPS, s. f.; OMS, 2002).

En el Perú, este marco se encuentra formalmente reconocido en la Norma Técnica de Salud para el Cuidado Integral de las Personas Adultas Mayores (NTS N.º 207-MINSA/DGIESP-2023), que promueve una atención centrada en la persona, basada en la evaluación funcional, la pertinencia cultural y la generación de entornos seguros y afectivos. El modelo aplicado en el presente proyecto se alinea con estos principios, articulando servicios diferenciados, visitas domiciliarias, apoyo emocional y actividades de integración comunitaria.

### 3.6 Interculturalidad e innovación social

En un territorio con alta presencia de población quechua y memoria colectiva del desplazamiento, la interculturalidad ha sido un principio transversal en el diseño metodológico. Se garantizó la pertinencia lingüística y cultural de los instrumentos de diagnóstico, el respeto a los valores comunitarios y la validación participativa de los servicios brindados.

Asimismo, se promovió la revalorización del conocimiento tradicional y la sabiduría ancestral de los adultos mayores, reconociendo su rol en la transmisión intergeneracional de saberes y en la construcción de legitimidad social frente a los procesos de cambio. Este enfoque fortaleció el sentido de pertenencia, la cohesión comunitaria y el reconocimiento social de la población objetivo más longevos como actores clave del desarrollo local.

### 4. Metodología del proyecto

La intervención busca la inclusión efectiva de poblaciones vulnerables en el desarrollo territorial promovido por la actividad minera, integrándolas en procesos sostenibles de bienestar y corresponsabilidad. Este modelo contribuye, además, a fortalecer el relacionamiento empresa-comunidad mediante una estrategia que promueve el reconocimiento mutuo, la gestión colaborativa del cuidado y el cumplimiento de compromisos sociales asumidos por los distintos actores.

El diseño metodológico se basa en la implementación de paquetes de cuidado integral diferenciados según grupo poblacional (adultos mayores, madres solteras y viudas, personas con habilidades diferentes y cuidadores principales), nivel de riesgo y contexto familiar. Las acciones se

articulan en tres niveles: individual, familiar y comunitario, con énfasis en la continuidad del cuidado, la adaptación cultural de las estrategias y la construcción de redes de soporte desde un enfoque territorial.

La lógica de intervención basada en resultados se presenta de forma integral en el Anexo 1, donde se visualiza la relación entre componentes, actividades, resultados y los impactos esperados a nivel social y comunitario.

### 4.1. Alcance del proyecto

El proyecto tiene como ámbito de intervención la comunidad de Nueva Fuerabamba, en la región Apurímac, donde se identificó un grupo prioritario de 118 personas en situación de vulnerabilidad. A través de un proceso participativo de caracterización, se definieron tres subgrupos poblacionales como beneficiarios directos: personas adultas mayores, madres solteras y viudas, personas con habilidades diferentes. Si bien se establecieron criterios para cada grupo, el énfasis se mantuvo en asegurar un acompañamiento continuo y ajustado a sus condiciones sociales, funcionales y de cuidado.

A continuación, se presenta la distribución de la población beneficiaria directa:

Tabla 1 Población Objetivo

Comunidad	Población	Nº de Personas
Apurímac – Cotabamba	Personas Adultas Mayores	98
	Madres Solteras y Viudas	14
Challhuahuacho Nueva Fuerabamba	Personas con habilidades diferentes	06
<b>Total</b>		<b>118</b>

Fuente: Informe técnico de evaluación de cierre del proyecto (2024)

### 4.2 Estrategias Metodológicas

#### 4.2.1. Articulación con la estrategia de gestión social y relacionamiento comunitario

Como parte del enfoque de intervención, se desarrolló una estrategia específica de coordinación con el equipo de gestión social de Minera Las Bambas, reconociendo a los grupos

vulnerables como actores sociales clave en la construcción de relaciones sostenibles con la comunidad. Esta articulación permitió fortalecer los canales de diálogo y visibilizar las demandas, percepciones y aportes de personas adultas mayores, madres solteras, personas con habilidades diferentes y cuidadores, tradicionalmente excluidos de los espacios de participación comunitaria.

Se implementaron mecanismos diferenciados de relacionamiento, incluyendo reuniones periódicas con representantes de estos grupos, espacios de escucha activa, atención de casos y seguimiento de acuerdos, en estrecha coordinación con los gestores sociales. Estas acciones facilitaron la gestión preventiva de posibles riesgos sociales, el manejo de tensiones asociadas a brechas históricas de atención, y la consolidación de vínculos de confianza con los actores locales.

El reconocimiento de estos grupos como sujetos del desarrollo con voz propia y capacidad de interlocución contribuyó no solo a su inclusión efectiva, sino también al fortalecimiento del capital social local y al cumplimiento de compromisos sociales asumidos por la empresa minera. Esta estrategia refuerza el modelo de corresponsabilidad multiactor, aportando al sostenimiento de relaciones comunitarias legítimas y adaptativas en el marco del relacionamiento empresa-comunidad.

#### 4.2.2. Articulación con actores e instituciones de territorio.

El modelo se apoyó en una red de articulación interinstitucional que incluyó tanto servicios públicos como privados. Entre los principales actores destacan:

- Centro de Salud de Nueva Fuerabamba: Coordinación para la atención médica, seguimiento de casos y aplicación de la valoración geriátrica integral.
- Establecimientos de salud de mayor complejidad (Cusco y Abancay): Derivación y acompañamiento de casos especiales.
- OMAPED: Articulación para el registro, certificación y atención especializada de personas con habilidades diferentes.

- Municipalidad Distrital de Challhuahuacho: Coordinación para el empadronamiento de adultos mayores, participación en campañas, ferias productivas y espacios de reconocimiento institucional.

#### 4.2.1. Evaluación integral de necesidades y clasificación por nivel de riesgo

A través de la aplicación de herramientas estandarizadas (funcionales, emocionales, sociales y de entorno), se realiza una caracterización individual de las condiciones y riesgos de cada persona beneficiaria. Esta información permite realizar una clasificación por niveles de riesgo y diseñar rutas de atención diferenciadas, centradas en la persona y culturalmente pertinentes.

Tabla 2 Criterios de clasificación de grupos vulnerables por nivel de riesgo

Grupo	Riesgo Alto	Riesgo Medio	Riesgo Bajo
<b>Personas adultas mayores</b>	Dependencia funcional- Deterioro cognitivo- Síntomas depresivos- Malnutrición Entorno social no aceptable	Alteraciones leves en funcionalidad o salud emocional Apoyo familiar intermitente	Autonomía funcional Estado emocional estable Red de apoyo activa
<b>Madres solteras y viudas</b>	Bajo desarrollo emocional Aislamiento- carga familiar Ausencia de redes de apoyo	Dificultades emocionales moderadas- Redes informales parciales o inestables	- Perfil emocional funcional- Participación en actividades- Ingreso mínimo
<b>Personas con habilidades diferentes</b>	Dependencia severa Cuidador ausente o desbordado- Entorno inadecuado o negligente	Necesidades de apoyo específicas- Cuidador con dificultades parciales	Autonomía parcial- Cuidador activo y entorno favorable

Fuente: Informe técnico de evaluación de cierre del proyecto (2024)

Se elaboró un mapa de georreferenciación de los hogares de la población objetivo, clasificándolos por nivel de riesgo. Esta herramienta permitió al equipo técnico visualizar la distribución territorial de las condiciones de vulnerabilidad dentro de la comunidad

#### 4.2.2. Planes de cuidado ajustados por grupo vulnerable y nivel de riesgo

En función de la caracterización inicial y la clasificación por niveles de riesgo, se diseñaron e implementaron planes de cuidado diferenciados para cada grupo poblacional atendido. Estos planes permiten ordenar y adaptar las acciones de atención según las necesidades específicas de cada persona, promoviendo su bienestar, fortaleciendo la corresponsabilidad familiar y mejorando su integración social y comunitaria.

Los planes abarcan distintas áreas de intervención, incluyendo salud, alimentación, funcionalidad, estimulación cognitiva, entorno del hogar, organización del tiempo y redes de soporte. La frecuencia y tipo de intervenciones domiciliarias se definieron en función del nivel de riesgo identificado, permitiendo así una asignación eficiente de recursos y una atención personalizada.

Para facilitar su comprensión y apropiación por parte de las familias, se desarrolló una versión didáctica del plan de cuidado para el hogar, en formato visual y con lenguaje accesible, que orienta las acciones básicas de autocuidado, organización diaria y apoyo familiar.

#### 4.2.3. Participación de la comunidad

La intervención promovió el involucramiento activo de redes locales de cuidado, incluyendo familiares, organizaciones de base y promotores comunitarios como forma de reconocimiento, autonomía y revalorización de los grupos vulnerables. Se trabajó de manera articulada con las juntas directivas de adultos mayores, madres viudas y personas con habilidades diferentes, quienes participaron en la planificación, validación y seguimiento de las actividades. Asimismo, se mantuvo una coordinación continua con el área de Gestión Social de la empresa minera, para asegurar la sostenibilidad y coherencia territorial de las acciones.

### **4.3 Componentes de Intervención**

El modelo de intervención se estructura en tres componentes técnicos, que organizan la atención en torno a paquetes de cuidado diferenciados según grupo poblacional. Cada paquete articula actividades a nivel individual, familiar y comunitario,

orientadas al fortalecimiento de la autonomía, el bienestar y la participación. Cada actividad cuenta con un protocolo técnico, fichas de seguimiento y un registro sistemático de cobertura, logros y recomendaciones, lo que permite retroalimentar el proceso y adaptar las estrategias según resultados y contexto.

#### Componente 1. Cuidado integral a personas adultas mayores

Este componente está orientado a promover el envejecimiento activo, saludable y en comunidad. Las actividades se organizan en torno a tres dimensiones de cuidado: funcional, emocional y social, y se adaptan al nivel de riesgo identificado en la valoración geriátrica.

Actividades principales:

- Funcionamiento de la Casa de Recreación del Adulto Mayor: Gestión y dinamización del espacio comunal destinado al desarrollo de actividades del componente PAM. Las acciones se realizan en coordinación directa con la asociación de adultos mayores y su junta de representantes, quienes participan activamente en la planificación, organización y evaluación de las actividades realizadas. El CRAM se ha consolidado como un espacio comunitario referencial, no solo para la promoción del envejecimiento activo y el cuidado colectivo, sino también como punto estratégico de relacionamiento con la empresa, donde se canalizan demandas, se fortalecen liderazgos y se fomenta la comunicación directa con equipos técnicos y sociales, en coordinación con la estrategia de gestión social de Minera Las Bambas.
- Las acciones se realizan en coordinación directa con la asociación de adultos mayores y su junta de representantes, quienes participan activamente en la planificación, organización y evaluación de las actividades realizadas. El CRAM se consolida como un espacio comunitario referencial de encuentro, participación y cuidado colectivo.
- Valoración geriátrica integral (VGI): aplicación de escalas estandarizadas para evaluar la evolución del estado funcional, cognitivo,

- nutricional, emocional y sociofamiliar, de acuerdo con la normativa nacional.
- Visitas domiciliarias: seguimiento funcional, acompañamiento emocional y orientación en autocuidado y adherencia al tratamiento. La frecuencia varía entre 1 a 3 visitas mensuales según nivel de riesgo.
  - Reuniones culturales, de actividad física y autocuidado: sesiones grupales para fortalecer capacidades físicas, cognitivas y emocionales (memoria, motricidad, salud preventiva).
  - Implementación de biohuertos y fitotodos familiares: Promoción de prácticas productivas y terapéuticas en el hogar a través del cultivo de alimentos.
  - Talleres de elaboración de productos y medicamentos naturales con plantas medicinales: Espacios de aprendizaje y práctica sobre la transformación de plantas locales en ungüentos, pomadas y otros preparados útiles para el autocuidado. Los productos elaborados se comercializan a través de una tienda comunal implementada para los adultos mayores, y también se exhiben y venden en ferias agropecuarias y productivas dentro y fuera de la comunidad.
  - Talleres de manualidades – terapia ocupacional: Actividades grupales de estimulación cognitiva y motora, centradas en el desarrollo de habilidades manuales, creatividad y reforzamiento emocional. Estas sesiones contribuyen a la interacción social y al bienestar psicológico.
  - Consejería familiar para el cuidado de PAM: Orientación a cuidadores o familiares para fortalecer el entorno protector y el cuidado continuo.
  - Eventos recreativos y culturales: Actividades de integración comunitaria en fechas emblemáticas como Día de la Madre, Padre, Fiestas Patrias, Adulto Mayor y Navidad.
  - Pasantías motivadoras y recreativas: Viajes organizados a nivel regional e interregional con objetivos recreativos, sociales y terapéuticos.
  - Acompañamiento para atención en salud: Acompañamiento a PAM con enfermedades crónicas o condiciones críticas que requirieron atención en establecimientos de salud de mayor complejidad, principalmente en la ciudad de Cusco. Se brinda movilidad, alimentación y

acompañamiento técnico durante las atenciones, facilitando el acceso y continuidad en los tratamientos.

Como parte de la estrategia de sostenibilidad del componente, se promovió el fortalecimiento de los vínculos entre la población adulta mayor y los espacios de representación comunal, reconociendo su rol como actores sociales clave en la gobernanza local.

A través de la articulación con el equipo de gestión social de la empresa, se facilitaron espacios de participación en actividades comunitarias, rondas de diálogo, eventos interculturales y mecanismos de consulta local. Además, se brindó asistencia técnica para fortalecer sus formas organizativas, consolidar liderazgos y generar condiciones para una interlocución directa con la empresa en temas de cuidado, inclusión y envejecimiento activo.

Esta estrategia permitió no solo visibilizar sus demandas y aportes, sino también prevenir situaciones de exclusión o descontento que pudieran generar tensiones comunitarias.

### Componente 2. Cuidado integral de madres solteras y viudas

Este componente busca fortalecer la autonomía emocional y social de mujeres en situación de vulnerabilidad, jefas de hogar o cuidadoras sin redes de apoyo. Las acciones combinan acompañamiento psicosocial con desarrollo de capacidades productivas.

Actividades principales:

- Evaluación emocional y social
- Visitas domiciliarias de consejería emocional: Acompañamiento personalizado para el fortalecimiento emocional y el afrontamiento de situaciones de estrés, duelo o carga familiar.
- Charlas psicológicas para el desarrollo personal: Sesiones grupales sobre autoestima, manejo del estrés, comunicación y habilidades para la vida.
- Talleres de terapia ocupacional – manualidades: Espacios de cuidado emocional a través del desarrollo de habilidades manuales y creativas en ambientes seguros.
- Talleres de formación productiva: Capacitación en costura, tejido, repostería y artesanía local,

orientadas al desarrollo de capacidades y autonomía económica.

- Actividades de integración social, encuentros de experiencias y espacios para mujeres en la comunidad

Estas actividades se desarrollaron en coordinación con lideresas y representantes comunales, lo cual permitió que sus demandas, percepciones y propuestas sean consideradas dentro del relacionamiento con la empresa y los equipos técnicos.

Cabe señalar que muchas de estas mujeres ya forman parte activa de la fuerza productiva vinculada directa a la operación minera, lo cual exigió adaptar la estrategia a sus tiempos, prioridades y condiciones de participación. En ese marco, las actividades fueron diseñadas como intervenciones complementarias, flexibles y culturalmente pertinentes, que no interfieren con sus responsabilidades laborales ni comunitarias.

Los espacios promovidos se consolidaron, así como puntos de referencia para el desarrollo de actividades de empoderamiento y acompañamiento, y al mismo tiempo, como plataformas de participación donde se articulan esfuerzos con la estrategia de gestión social de Minera Las Bambas.

Este enfoque permitió visibilizar a las madres no solo como receptoras de atención, sino como actoras clave en la gobernanza social del territorio y en el cumplimiento de compromisos sociales con enfoque de género.

Estas acciones contribuyeron a consolidar una red local de cuidado y protección compartida, que integra a las familias, los servicios públicos y la empresa minera en una lógica de corresponsabilidad social, y fortalecen el cumplimiento de compromisos asumidos para garantizar una convivencia inclusiva en territorios transformados por la actividad extractiva.

### Componente 3: Cuidado integral de personas con habilidades diferentes

Este componente está centrado en garantizar el acceso a servicios personalizados y el fortalecimiento de la red familiar de cuidado de las

personas con habilidades diferentes. Se considera tanto al beneficiario como al entorno inmediato.

Actividades principales:

- Valoración funcional y social: diagnóstico individual que considera el grado de habilidades diferentes, el entorno familiar, nivel de dependencia y soporte disponible.
- Visitas domiciliarias de consejería y monitoreo: Acompañamiento técnico individualizado para la orientación en cuidados específicos, identificación de barreras en el entorno y seguimiento del bienestar físico y emocional del beneficiario.
- Consejería emocional y familiar: Intervenciones psicológicas para fortalecer la contención emocional, reducir el estrés del cuidador y mejorar la convivencia familiar.
- Acercamiento a servicios y programas: Acompañamiento en el proceso de obtención del certificado oficial de habilidades diferentes, facilitando el acceso a derechos y servicios especializados.
- Atención médica especializada: Atención con especialista externos según el diagnóstico funcional.
- Terapias preventivas y de estimulación: sesiones de lenguaje, psicomotricidad y habilidades sociales.

### **5. Recolección de datos**

El proceso de recolección de datos del proyecto se desarrolló como parte de una estrategia de evaluación continua, utilizando un enfoque metodológico mixto que combinó herramientas cuantitativas estandarizadas con técnicas cualitativas de observación y análisis contextual. Esta estrategia permitió generar información para caracterizar a los grupos poblacionales atendidos, monitorear el progreso durante la intervención y evaluar los cambios observados al cierre del periodo.

El sistema de información se estructuró en tres momentos clave:

- Diagnóstico inicial – Línea de base (julio a septiembre de 2023): se aplicó una evaluación integral a 126 personas identificadas como parte de la población vulnerable de Nueva

Fuerabamba, distribuidas en tres grupos: personas adultas mayores, mujeres en situación de vulnerabilidad (madres solteras y viudas) y personas con habilidades diferentes. La información recogida permitió establecer niveles de riesgo funcional, emocional, nutricional y social, y definir rutas diferenciadas de intervención.

- Monitoreo técnico continuo: se implementaron registros sistematizados por actividad, fichas de visitas domiciliarias, seguimiento por grupo que son reportados mensualmente a través de informes y en línea visualizados a través de dashboard de indicadores de monitoreo. Esta información fue clave para ajustar las estrategias operativas y dar seguimiento a los objetivos individuales de cada persona beneficiaria.
- Evaluación final: se aplicaron los mismos instrumentos de la línea de base, complementados con encuestas de satisfacción, entrevistas familiares y análisis cualitativo de campo. Esto permitió comparar condiciones iniciales y finales, así como identificar factores que contribuyeron al cambio observado.
- Monitoreo de percepciones y relacionamiento comunitario: Como parte del enfoque de relacionamiento con la comunidad, se implementó una herramienta de monitoreo continuo de la percepción de la población objetivo respecto al proyecto y a la empresa minera. Este seguimiento fue realizado en coordinación con el equipo de gestión social, mediante visitas domiciliarias, diálogos abiertos y el uso de instrumentos sistematizados como el formulario de percepción del beneficiario. Este instrumento recoge información sobre la posición del beneficiario frente al proyecto (aliado, neutral u opositor), así como sus principales preocupaciones y expectativas frente a la empresa. Esta herramienta no solo permite identificar cambios en el clima social, sino también ajustar las estrategias de comunicación, atención de casos y fortalecimiento de vínculos, priorizando a los grupos vulnerables como actores estratégicos en la construcción de confianza y legitimidad.

### 5.1. Instrumentos de recolección

El proceso de recolección utilizó herramientas validadas en el sistema de salud y adaptadas al contexto sociocultural local. Los principales instrumentos aplicados fueron:

Para personas adultas mayores se aplicó la Valoración Geriátrica Integral (VGI) según lo establecido en la Norma Técnica de Salud para el Cuidado Integral de las Personas Adultas Mayores – NTS N.º 207-MINSA/DGIESP-2023, que permite una evaluación multidimensional centrada en la funcionalidad, estado nutricional, red de apoyo y salud emocional. Instrumentos incluidos dentro de la VGI:

- Índice de Katz (actividades básicas de la vida diaria)
- Test de Pfeiffer (función cognitiva)
- Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage
- Valoración Sociofamiliar de Gijón
- Mini Nutritional Assessment – MNA

Además, se utilizaron fichas de seguimiento funcional y emocional en visitas domiciliarias, que permitieron realizar ajustes personalizados a los planes de cuidado.

Para mujeres en situación de vulnerabilidad:

- Inventario BarOn ICE (estabilidad emocional y habilidades sociales)
- Registros de participación en actividades productivas, terapias y talleres
- Fichas de observación individual y grupal

Para personas con habilidades diferentes:

- Fichas de funcionalidad adaptadas
- Entrevistas a cuidadores y familiares
- Registros de intervención familiar y comunitaria

### Encuesta de Satisfacción y Percepción

Asimismo, se aplicó una encuesta de satisfacción y percepción que incluyó ítems sobre accesibilidad, calidad percibida, adecuación cultural y valoración general de los servicios brindados. Asimismo, cuenta con una sección donde se recoge preocupaciones y expectativas de la población objetivo respecto al proyecto y a la empresa minera.

Se utiliza de forma periódica para identificar alertas tempranas y ajustar estrategias de relacionamiento y respuesta social.

Toda la información fue consolidada en matrices técnicas, organizadas por grupo poblacional, tipo de servicio y nivel de seguimiento. La comparación entre línea de base y evaluación final permitió sustentar los resultados obtenidos, y orientar la discusión sobre aprendizajes y mejoras para una eventual ampliación o réplica del modelo.

## 6. Presentación y discusión de resultados

Los resultados presentados a continuación se basan en la comparación entre la línea de base 2023 y la evaluación final de diciembre de 2024, complementados con registros técnicos y herramientas de monitoreo aplicadas durante la implementación. Se identifican mejoras diferenciadas en el bienestar de los grupos beneficiarios, así como avances en la percepción de satisfacción y en el fortalecimiento del vínculo entre comunidad y empresa minera

### 6.1. Impacto en la salud y el bienestar de los grupos objetivos

La intervención ha generado mejoras sustantivas en las condiciones de salud, funcionalidad y bienestar psicosocial de los grupos priorizados, validando así el modelo como una estrategia eficaz de inclusión y cuidado en territorios mineros. A continuación, se presentan los resultados organizados por grupo beneficiario:

#### 6.1 Personas Adultas Mayores

Los resultados correspondientes a la población de personas adultas mayores (PAM) se organizan en tres dimensiones clave: indicadores de cobertura, indicadores de valoración geriátrica e indicadores de percepción.

En lo que respecta a los indicadores de cobertura, se evalúa el porcentaje de PAM que accede a un paquete de cuidado integral de salud completo y ajustado a su nivel de riesgo brindado por el proyecto. Si bien en el año 2023 no se cuenta con información disponible que permita estimar esta

cobertura, para el año 2024 se observa una tendencia progresiva favorable. Específicamente, entre los meses de enero 2023, julio y diciembre del 2024, la cobertura alcanzó el 73%, 86% y 88%, respectivamente, lo cual indica una implementación sostenida y eficaz de la PAM que accede a un paquete de cuidado integral.

Este es un avance significativo, comparado el 30.84% de PAM de la región Apurímac que acceden a un plan de atención integral reportado en el Repositorio Único Nacional de Información en Salud (REUNIS, 2024)<sup>7</sup> del Ministerio de Salud (Minsa).

Tabla 3 Cobertura del PAI de PAM del Proyecto y la DIRESA Apurímac - 2024

	Cohorte	Total de PAI*	% Cobertura
<b>Fuerabamb a</b>	Enero	76	73%
	Julio	90	86%
	Diciembre	92	88%
<b>Apurímac Total de PAM 98</b>	Enero	1105	2%
	Julio	9196	17%
	Diciembre	16536	31%

\*Plan de Atención Integral

Adicionalmente, los datos regionales del REUNIS (2024) refuerzan la relevancia del proyecto. En Apurímac, solo el 23,23% de los adultos mayores accedieron a una valoración clínica integral, y de ese grupo, apenas el 25,99% fue clasificado como saludable. A nivel nutricional, solo el 23,37% recibió una evaluación. En el componente psicológico, apenas el 22,15% recibió atención. Estas cifras evidencian una limitada cobertura y capacidad de respuesta del sistema de salud pública frente a las necesidades geriátricas de la región.

En contraste, los avances del proyecto destacan por su enfoque focalizado y su capacidad de respuesta, lo que pone de manifiesto la necesidad de fortalecer la articulación entre estrategias locales exitosas y los planes regionales para garantizar una atención integral y equitativa a la población adulta mayor y replicar buenas prácticas de cuidado de adultos mayores.

<sup>7</sup> Ministerio de Salud, REUNIS (2024). Reporte de intervenciones por curso de vida: Adulto Mayor.

Por otro lado, a nivel de indicadores que denotan mejoras directas en áreas de salud y bienestar de la persona adulto mayor, aplicados a una muestra de 88 PAM beneficiarias se obtuvo que el 75% de los adultos mayores mejoraron o mantuvieron su valoración geriátrica integral, lo cual incluye aspectos funcionales, emocionales, cognitivos y nutricional como se muestra en la siguiente tabla.

Tabla 4 Resultados de VGI de PAM 2023 - 2024

Valoración cognitiva	Evaluación 2024		Línea Base 2023	
	N°	%	N°	%
Deterioro cognitivo leve	18	20%	23.00	28%
Deterioro cognitivo moderado	14	16%	15.00	18%
Deterioro cognitivo severo	2	2%	0.00	0%
Estado cognitivo normal	54	61%	44.00	54%
<b>Grand Total</b>	<b>88</b>	<b>100%</b>	<b>82.00</b>	<b>100%</b>

Valoración Emocional (Yesavage)	Evaluación 2024		Línea Base 2023	
	N°	%	N°	%
Depresión establecida	15	17%	8.00	10%
Depresión Probable	22	25%	34.00	41%
No depresión	51	58%	40.00	49%
<b>Grand Total</b>	<b>88</b>	<b>100%</b>	<b>82</b>	<b>100%</b>

Valoración Sociofamiliar	Evaluación 2024		Línea Base 2023	
	N°	%	N°	%
Buena o Aceptable Situación Social	65	74%	36.00	44%
Existe Problema Social	3	3%	31.00	38%
Existe Riesgo Social	20	23%	15.00	18%
<b>Grand Total</b>	<b>88</b>	<b>100%</b>	<b>82</b>	<b>100%</b>

Valoración Nutricional (Mininutricional)	Evaluación 2024		Línea Base 2023	
	N°	%	N°	%
Bien Nutrido	78	89%	62.00	76%
Desnutrición Moderada	10	11%	20.00	24%
<b>Grand Total</b>	<b>88</b>	<b>100%</b>	<b>82</b>	<b>100%</b>

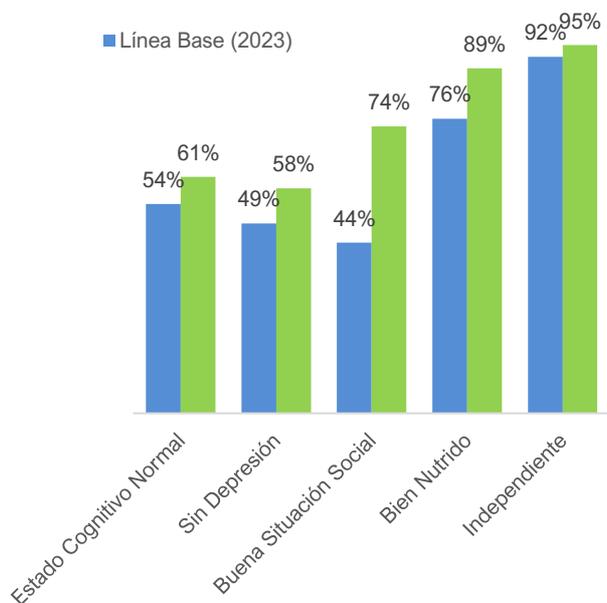
Valoración funcional (Índice de Katz)	Evaluación 2024		Línea Base 2023	
	N°	%	N°	%
Dependencia Parcial	5	6%	3.00	4%
Dependencia Total	2	2%	1.00	1%
Independiente	81	92%	78.00	95%
<b>Gran Total</b>	<b>88</b>	<b>100%</b>	<b>82</b>	<b>100%</b>

Fuente: Informe técnico de evaluación de cierre del proyecto (2024)

- El porcentaje de PAM con estado cognitivo normal aumentó del 54% al 61%, mientras que los casos de deterioro cognitivo leve disminuyeron del 28% al 20%. Aunque los niveles de deterioro moderado y severo mostraron ligeras reducciones, estos resultados reflejan avances importantes en la promoción de la salud cognitiva.
- En el aspecto emocional, los adultos mayores sin depresión aumentaron del 49% al 58%, indicando un impacto positivo de las intervenciones psicológicas y actividades de integración social. Sin embargo, los casos de depresión establecida aumentaron del 10% al 17%, lo que resalta la necesidad de continuar fortaleciendo estrategias en salud mental.
- Por otro lado, las condiciones sociofamiliares mejoraron significativamente, con un 74% de los adultos mayores reportando una situación social aceptable, en comparación con el 44% en la línea base. Los problemas sociales disminuyeron, reflejando un fortalecimiento en el entorno de apoyo social.
- En cuanto al estado nutricional, los adultos mayores bien nutridos pasaron del 76% al 89%, y los casos de desnutrición moderada se redujeron del 24% al 11%, consolidando los resultados de las intervenciones alimentarias.
- En términos de funcionalidad, el nivel de independencia aumentó ligeramente del 92% al 93%, mientras que los casos de dependencia parcial y total se mantuvieron controlados. Estos avances integrales reflejan el impacto positivo del proyecto en la calidad de vida de los adultos mayores, consolidando su bienestar físico, emocional y social.

El gráfico de barras agrupadas representa de forma visual estas mejoras reflejando un impacto positivo del proyecto en el bienestar físico, emocional, social y funcional de los adultos mayores, destacando la efectividad de las intervenciones implementadas.

Gráfico 1 Evolución de indicadores clave de bienestar de la PAM



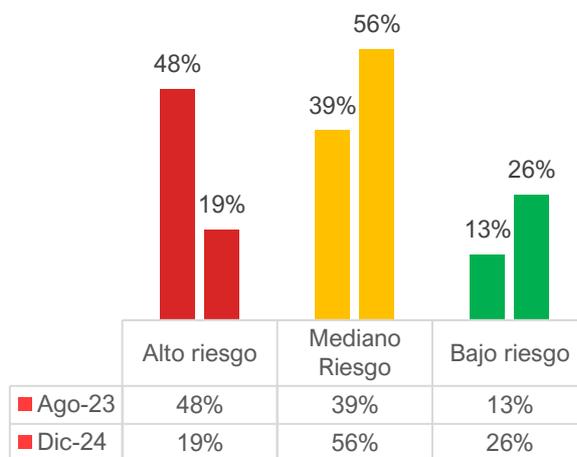
Fuente: Informe técnico de evaluación de cierre del proyecto (2024)

Evaluaciones similares como el estudio de Lisigurski-Teitelman et al., aplicado a 90 adultos mayores del distrito de Barranca, revela una alta prevalencia de condiciones adversas entre esta población: dependencia funcional de 40%, deterioro cognitivo de 52,2% y depresión de 41,7%. El 95,6% de adultos mayores presentaron por lo menos un sín-drome o problema geriátrico, siendo las más frecuentes deprivaciones visual con 82,2% y malnutrición con 80%. Asimismo, el 95,6% presentó al menos un síndrome geriátrico.

Al contrastar estos resultados con la intervención en Fuerabamba, donde se aplicó la VGI a la población adulta mayor en 2023 y 2024, se evidencia una mejora sustancial en todos los componentes evaluados. Estas mejoras reflejan el impacto positivo de las estrategias implementadas por el proyecto, que incluyen intervenciones multidisciplinarias, seguimiento comunitario y articulación con redes de apoyo familiar.

Teniendo en cuenta esta evaluación se identifica cambio en la condición del nivel riesgo de la población objetivo, clasificación dada por el proyecto. En 2023, el 48% de los adultos mayores se encontraba en alto riesgo, el 39% en mediano riesgo y el 13% en bajo riesgo. En 2024, estas cifras evolucionaron favorablemente, con una reducción al 19% de adultos mayores en alto riesgo y un aumento al 56% en riesgo medio y al 26% en bajo riesgo.

Gráfico 2 Nivel de riesgo de PAM agosto 2023 - diciembre 2024



Fuente: Informe técnico de evaluación de cierre del proyecto (2024)

En este sentido, el proyecto de Poblaciones Vulnerables no solo ha logrado una cobertura significativamente superior, sino que también ha demostrado un efecto positivo en la calidad de vida de los adultos mayores intervenidos.

Finalmente, la percepción de la población objetivo constituye un indicador clave del impacto del proyecto, especialmente en lo que respecta a su apropiación y relevancia. En el caso de las personas adultas mayores (PAM), se observa una tendencia sostenida de mejora en su percepción sobre bienestar y calidad de vida. Para diciembre de 2024, el 95% de las PAM reportó haber mejorado o mantenido su autonomía e independencia para realizar actividades de la vida diaria, frente al 68% registrado en enero. De igual forma, el 97% señaló sentirse con mayor control sobre su salud y enfermedades, lo que evidencia un fortalecimiento de su capacidad de autogestión en salud. Las actividades comunitarias también han

tenido un efecto positivo: el 91% percibió que participar en la Casa del Adulto Mayor les ayudó a socializar y mejorar su estado emocional.

La organización comunal de adultos mayores se consolidó como un actor relevante en el entramado social local, especialmente a través del funcionamiento de la Casa de Recreación del Adulto Mayor (CRAM), que operó como espacio de cuidado colectivo, diálogo intergeneracional y canal de relacionamiento con la empresa minera. Esta experiencia demuestra que, incluso en contextos de transformación territorial, es posible convertir la atención geriátrica en una herramienta estratégica de inclusión, participación y gobernanza.

## 6.2. Madres Solteras y Viudas

El proyecto contribuyó significativamente a la mejora del bienestar emocional y la autonomía productiva de madres solteras y viudas. Al cierre de 2024, el 78 % de las participantes mejoró su valoración socioemocional, partiendo de una línea de base de apenas 14 %, lo que evidencia el impacto de los espacios de contención, consejería emocional y acompañamiento familiar desarrollados como parte del paquete de cuidado MVS.

El 86 % accedió a un paquete integral de atención ajustado a su nivel de riesgo, que incluyó visitas domiciliarias, talleres productivos, sesiones de orientación psicológica y actividades terapéuticas. Esta intervención permitió no solo atender factores de vulnerabilidad, sino también generar condiciones para su participación activa en iniciativas comunitarias y, en algunos casos, productivas vinculadas a los servicios locales

Además, se registró un incremento sostenido en la percepción de mejora en capacidades clave: el 91 % de las madres manifestó haber fortalecido sus habilidades para el manejo del estrés, y una proporción equivalente reportó avances en conocimientos productivos (tejido, costura, repostería, entre otros). Estos resultados reflejan una transformación integral, que combina el bienestar emocional con el empoderamiento personal y familiar, aspectos fundamentales para su rol activo en el desarrollo local y el relacionamiento comunitario.

La evaluación emocional de las madres solteras y viudas, basada en la prueba de Baron Ice, evidenció avances significativos entre 2023 y 2024. En todas las dimensiones evaluadas, el porcentaje de madres con resultados en un rango medio a alto aumentó considerablemente. El coeficiente emocional total pasó de un 14% en 2023 a un 86% en 2024, mostrando mejoras notables en la capacidad de manejo emocional. Dimensiones como las habilidades interpersonales (14% a 93%) y la adaptabilidad (14% a 86%) también experimentaron incrementos significativos, reflejando el impacto positivo de las intervenciones psicológicas y sociales implementadas en el proyecto.

Tabla 5 Resultados Valoración MSV

Valoración Emocional de Baron Ice	2023		2024	
	N°	%	N°	%
<b>Coeficiente emocional total valor medio a alto</b>	2	14%	12	86%
<b>Intrapersonal valor medio a alto</b>	2	14%	12	86%
<b>Interpersonal valor medio a alto</b>	2	14%	13	93%
<b>Adaptabilidad valor medio a alto</b>	2	14%	12	86%
<b>Manejo de estrés valor medio a alto</b>	2	14%	10	71%
<b>Impresión positiva valor medio a alto</b>	2	14%	12	86%

Nivel de Riesgo de MSV	Ago-23		Dic-24	
	N°	%	N°	%
<b>Alto riesgo</b>	0	0%	0	0%
<b>Mediano Riesgo</b>	8	10%	2	2%
<b>Bajo riesgo</b>	1	1%	12	12%

Fuente: Informe técnico de evaluación de cierre del proyecto (2024)

En términos de riesgo, los niveles de alto riesgo emocional permanecieron controlados (0% en 2023 y 2024), mientras que los casos de mediano riesgo disminuyeron del 10% al 2%. Paralelamente, los niveles de bajo riesgo aumentaron del 1% al 12%, lo que evidencia un fortalecimiento de las capacidades emocionales y una mejora en la percepción de bienestar de las beneficiarias. Estos resultados destacan el impacto positivo del proyecto en la promoción de la salud emocional y

social de las madres, contribuyendo a su empoderamiento y calidad de vida.

### 6.3. Personas con habilidades diferentes

El proyecto logró avances sostenidos en la atención personalizada, integración familiar y fortalecimiento emocional de personas con habilidades diferentes (PHD) y sus cuidadores. Al cierre de 2024, el 83 % de las personas con PHD mejoró su valoración emocional respecto a la línea de base, evidenciando el impacto del acompañamiento psicológico y las sesiones terapéuticas especializadas brindadas en el marco del paquete de cuidado integral.

En el análisis de la valoración emocional de las personas con habilidades diferentes, basado en el test de Baron Ice adaptado, se observaron avances significativos entre 2023 y 2024. En la evaluación inicial de 2023, ninguna de las personas evaluadas alcanzó valores medios o altos en las dimensiones emocionales. Sin embargo, en 2024, el 29% de la población objetivo presentó un coeficiente emocional total en rango medio a alto, reflejando una mejora en su capacidad de manejo emocional. Dimensiones específicas como las habilidades intrapersonales e interpersonales también mostraron progresos destacados, alcanzando el 21% en ambas categorías. Además, el manejo del estrés y la adaptabilidad mejoraron, con un 29% de la población objetivo logrando resultados positivos en estas áreas.

Tabla 6 Resultados Valoración PHD

Valoración Emocional de Baron Ice	2023		2024	
	N°	%	N°	%
<b>Coeficiente emocional total valor medio a alto</b>	0	0%	4	29%
<b>Intrapersonal valor medio a alto</b>	0	0%	3	21%
<b>Interpersonal valor medio a alto</b>	0	0%	3	21%
<b>Adaptabilidad valor medio a alto</b>	0	0%	4	29%
<b>Manejo de estrés valor medio a alto</b>	0	0%	4	29%
<b>Impresión positiva valor medio a alto</b>	0	0%	4	29%
Nivel de Riesgo de la PAM	Ago-23		Dic-24	
	N°	%	N°	%
<b>Alto riesgo</b>	3	4%	1	1%

<b>Mediano Riesgo</b>	0	0%	3	3%
<b>Bajo riesgo</b>	0	0%	2	2%
<b>Grand Total</b>	<b>3</b>	<b>4%</b>	<b>6</b>	<b>6%</b>

Fuente: Informe técnico de evaluación de cierre del proyecto (2024)

En cuanto al nivel de riesgo emocional, los casos de alto riesgo disminuyeron del 4% en 2023 al 1% en 2024, mientras que los niveles de mediano riesgo se mantuvieron estables en un 3%. Por otro lado, los casos de bajo riesgo aumentaron del 0% al 2%, reflejando un impacto positivo de las intervenciones en esta población. Estos avances indican un fortalecimiento en la estabilidad emocional y social de las personas con habilidades diferentes, derivado de las estrategias del proyecto.

Asimismo, el 83 % accedió a un paquete completo de cuidado ajustado a su nivel de riesgo e incorporó prácticas de autocuidado y participación en su entorno familiar. Adicionalmente, el 100 % de cuidadores manifiestan sentirse involucrados en el proceso terapéutico y mejor informados sobre la condición de la persona a su cargo, lo que refuerza la sostenibilidad de los cambios logrados y el fortalecimiento de la red de cuidado familiar. Estos resultados reflejan no solo una mejora individual, sino también un avance en la corresponsabilidad familiar y comunitaria en el cuidado de personas en situación de dependencia.

### 6.2. Satisfacción, percepción y valor estratégico para la operación minera

Durante el periodo de implementación del proyecto, se aplicaron tres encuestas de satisfacción y percepción (enero, julio y diciembre de 2024) dirigidas a los beneficiarios. Estas herramientas permitieron monitorear no solo el nivel de conformidad con los servicios brindados, sino también la percepción respecto al cumplimiento del compromiso social por parte del proyecto y la empresa minera.

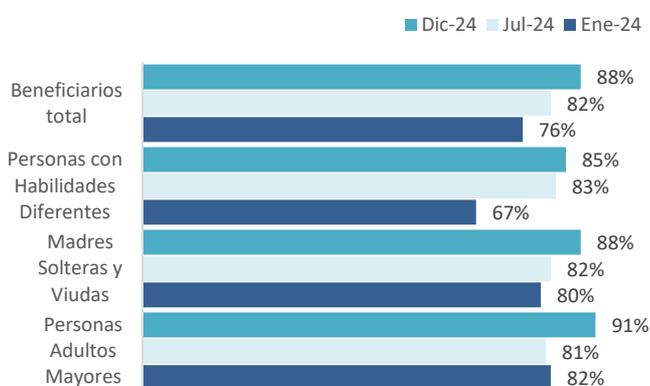
#### 6.2.1 Evolución de la satisfacción y percepción

Los resultados muestran una tendencia sostenida de mejora en la satisfacción general, que pasó del 76 % en enero al 88 % en diciembre, reflejando una creciente aceptación del modelo de atención y una mayor apropiación comunitaria de los espacios y servicios implementados. Este

aumento se asocia tanto a mejoras técnicas (como el fortalecimiento de la atención integral), como al reconocimiento del compromiso sostenido de la empresa en atender las necesidades priorizadas por la comunidad.

El gráfico 2 presenta la evolución de la satisfacción según grupo beneficiario. Se observa que, si bien todos los grupos presentan mejoras, los adultos mayores destacan con un nivel de satisfacción del 91 % en diciembre, seguido por madres solteras y viudas (88 %) y personas con habilidades diferentes (85 %).

Gráfico 3 Evolución de la satisfacción de beneficiarios



Fuente: Informe técnico de evaluación de cierre del proyecto (2024)

Este dato es consistente con la valoración cualitativa recogida en la encuesta, donde se reconoció el impacto tangible de las actividades en el bienestar emocional, la integración social y el fortalecimiento de capacidades personales y familiares.

Además, se recogió apreciaciones y recomendaciones de la población objetivo empleados en la mejora continua del proyecto:

- Impacto de las actividades integradoras: Las actividades grupales y talleres, como los de biohuertos, manualidades y terapias ocupacionales, fueron altamente valorados por su impacto emocional y social.
- Atención personalizada: Las visitas domiciliarias y el seguimiento individualizado permitieron fortalecer la percepción positiva sobre el proyecto, especialmente en adultos mayores y personas con habilidades diferentes.

- Comunicación y adaptación: Los beneficiarios resaltaron la mejora en la comunicación de las actividades programadas y la capacidad del equipo para ajustar las estrategias según sus necesidades.
- Estas encuestas permitieron monitorear continuamente la percepción de la población objetivo, asegurando que las actividades del proyecto se alinearan con sus expectativas y generaran un impacto positivo y sostenible en la comunidad.

En conjunto, los hallazgos refuerzan que la satisfacción no se limita a la calidad del servicio, sino que constituye un indicador clave de legitimidad y confianza en el cumplimiento del compromiso social asumido por la empresa en su entorno de operación

Durante la ejecución del proyecto se fortaleció el monitoreo social mediante la aplicación sistemática del formulario de percepción del beneficiario, una herramienta diseñada para identificar posturas frente al proyecto, preocupaciones emergentes y demandas específicas. Esta información fue recolectada de manera continua por el equipo técnico en coordinación con gestión social, y procesada para orientar acciones preventivas y correctivas.

Entre enero y mayo de 2025, los registros muestran que el 43 % de la población objetivo monitoreados experimentó una evolución favorable en su percepción, desplazándose de posiciones neutrales o distantes hacia posturas de mayor colaboración y valoración del proyecto. Como resultado de este proceso, en el último levantamiento se alcanzó un 82 % de percepción positiva respecto al proyecto y a la empresa minera, lo que refleja un fortalecimiento sostenido del vínculo comunitario y una validación social del modelo implementado.

Este cambio se asocia a una mayor participación en actividades comunales, al reconocimiento del cumplimiento de compromisos sociales y a la respuesta efectiva frente a inquietudes individuales o familiares. Además, se reportó un promedio de tres alertas tempranas mensuales, las cuales

permitieron activar mecanismos de atención inmediata por el equipo de gestión social, incluyendo visitas personalizadas, reuniones de aclaración y ajustes metodológicos. Estas alertas, lejos de representar un conflicto, funcionaron como insumo para reforzar el proceso de relacionamiento, fortaleciendo la legitimidad del proyecto y la capacidad de escucha institucional.

De forma cualitativa, el 87% de los adultos mayores destacaron sentirse escuchados y tomados en cuenta en los espacios de diálogo entre comunidad y empresa. Su rol como referentes intergeneracionales, conocedores del proceso histórico del reasentamiento y del vínculo empresa-comunidad, les permitió actuar como aliados estratégicos en momentos de tensión o incertidumbre, contribuyendo a la cohesión social y a la estabilidad del entorno operativo.

Este sistema de monitoreo no solo brindó información útil para el ajuste de estrategias, sino que también fortaleció la percepción de cercanía, transparencia y capacidad de respuesta de la empresa minera. En contextos de alta complejidad social, la implementación de este tipo de mecanismos representa una buena práctica replicable para otras operaciones del sector.

## **7. Conclusiones**

La implementación del proyecto permitió desarrollar un modelo comunitario de cuidado integral orientado al envejecimiento saludable, logrando mejoras significativas en los indicadores de autonomía funcional, bienestar emocional y fortalecimiento de redes de apoyo de los adultos mayores. Se redujo el porcentaje de personas en condición de alto riesgo de 48 % a 19 %, se incrementó la proporción de adultos mayores bien nutridos de 76 % a 89 % y se redujo la prevalencia de síntomas depresivos de 41 % a 25 %. Estos resultados evidencian que una intervención integral basada en planes de cuidado individualizados y articulación con actores comunitarios puede revertir condiciones de vulnerabilidad en territorios rurales.

En el caso de madres solteras y viudas, la combinación de soporte emocional, espacios de encuentro y capacitación productiva favoreció un incremento sustantivo de su bienestar. La

proporción de mujeres con estabilidad emocional media o alta se elevó de 14 % a 86 %, y el 78 % fortaleció sus conocimientos en costura, tejido o repostería. Estos cambios no solo mejoraron su percepción de bienestar, sino que promovieron una mayor autonomía económica y social, con impacto directo en sus familias.

Entre las personas con habilidades diferentes, el proyecto permitió ampliar el acceso a servicios especializados y generar un entorno protector más sólido. La inclusión social y emocional mejoró de 14 % a 86 %, y el 100 % de los cuidadores fueron sensibilizados sobre la condición de las personas a su cargo. Esto reafirma el valor de las intervenciones domiciliarias personalizadas y la importancia de involucrar a la familia en el proceso de atención.

Durante el proceso, se identificaron factores clave que fortalecieron el relacionamiento comunitario y el cumplimiento de compromisos sociales. Entre ellos destacan la presencia continua del equipo técnico en el territorio, la sistematización del monitoreo social y el enfoque de corresponsabilidad en la ejecución de actividades.

En conjunto, la experiencia validó un modelo de inclusión social para grupos vulnerables en zonas de influencia minera, basado en estrategias de cuidado integral y articulación público-privada-comunitaria. Este modelo permitió mejorar de forma tangible las condiciones de vida de la población beneficiaria, al tiempo que consolidó un espacio de confianza entre la comunidad, la empresa y los actores del entorno. La intervención demostró que es posible gestionar la vulnerabilidad desde una perspectiva de derechos y sostenibilidad, promoviendo relaciones más justas, autónomas y resilientes en contextos de alta complejidad social.

## **8. Recomendaciones y aprendizajes**

La validación de este modelo ha generado aprendizajes relevantes para el diseño, implementación y sostenibilidad de estrategias dirigidas a grupos vulnerables en contextos de influencia minera. En primer lugar, se reafirma que una intervención comunitaria de cuidado integral puede convertirse en una vía legítima de inclusión para poblaciones que, por edad, condición física o

situación familiar, no acceden a las rutas tradicionales de inserción laboral o económica promovidas desde los proyectos de desarrollo. Esta inclusión, basada en la garantía de cuidados esenciales y el fortalecimiento de capacidades, permite transitar hacia escenarios de mayor autonomía, revalorización social y ejercicio de derechos.

Un segundo aprendizaje clave es el rol que los adultos mayores pueden asumir como referentes sociales en territorios rurales andinos. Su liderazgo, cuando es promovido y respetado, fortalece la legitimidad de los procesos de gestión social y facilita la apropiación comunitaria de las intervenciones. Se recomienda, por tanto, consolidar su participación no sólo como beneficiarios sino como actores estratégicos en los espacios de decisión, consulta y representación dentro de la comunidad.

Asimismo, el modelo confirma que el abordaje de poblaciones con habilidades diferentes requiere una estrategia territorial articulada, que combine atención especializada, dispositivos itinerantes y participación activa de las redes locales (escuelas, establecimientos de salud, gobiernos locales). Esta articulación debe evitar una dependencia excesiva del financiamiento privado, orientándose hacia esquemas de corresponsabilidad en los que el Estado asuma progresivamente el rol de garante de los servicios básicos.

Otro componente crítico para la sostenibilidad del modelo es la necesidad de institucionalizar los servicios generados, trasladando progresivamente su gestión a instancias públicas o mixtas. Para ello, se sugiere explorar mecanismos de financiación como servicios por Impuestos en la lógica ya conocida de obras por impuestos, así como promover convenios de colaboración entre empresas, gobiernos locales y actores comunitarios. La participación pública debe ser fortalecida desde una perspectiva de corto plazo, anticipando procesos de transferencia técnica, presupuestal y operativa.

Se recomienda también consolidar mecanismos participativos diferenciados para grupos vulnerables dentro de los sistemas de gestión social y monitoreo comunitario. Espacios de escucha,

consulta y co-creación dirigidos a adultos mayores, madres cuidadoras o personas con discapacidad no sólo permiten un recojo más preciso de sus percepciones y necesidades, sino que fortalecen la legitimidad de las decisiones tomadas. Este enfoque contribuye al retorno social y a la construcción de una licencia social más sólida y sostenida.

Adicionalmente, se reconoce el valor de este modelo como insumo para el diseño y ajuste de políticas públicas en atención a poblaciones vulnerables, especialmente en contextos urbano-rurales donde aún persisten brechas significativas en el cuidado del adulto mayor y otros grupos invisibilizados. La experiencia aporta elementos concretos para operativizar el Modelo de Cuidado Integral del MINSA, adaptándolo a realidades locales mediante una lógica de proximidad, pertinencia cultural y articulación institucional. Se recomienda fortalecer las capacidades de los servicios públicos y de los gobiernos locales para asumir progresivamente la implementación de este tipo de estrategias, como parte de una visión de desarrollo territorial más inclusiva, alineada a los Objetivos de Desarrollo Sostenible y centrada en quienes más lo necesitan.

Finalmente, el proceso de articulación comunidad-empresa-población ha evolucionado favorablemente durante la implementación del proyecto, mostrando que es posible construir confianzas y responsabilidades compartidas incluso en contextos de alta sensibilidad. Este aprendizaje debe ser considerado como un activo estratégico en futuras intervenciones, priorizando el diseño de modelos participativos, culturalmente pertinentes y basados en derechos, que reconozcan la diversidad y complejidad de los territorios donde opera la minería.

## **9. Referencias bibliográficas**

- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2020). Protección social universal en América Latina y el Caribe: Una perspectiva de derechos. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/45512>
- Defensoría del Pueblo. (2016). Lineamientos para incorporar el enfoque intercultural en los servicios

públicos. Lima, Perú.  
<https://www.defensoria.gob.pe>

Ministerio de Salud del Perú (MINSA). (2023). Norma Técnica de Salud para el Cuidado Integral de las Personas Adultas Mayores – NTS N.º 207-MINSA/DGIESP-2023. Lima.

Naciones Unidas. (2003). Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Habilidades Diferentes. <https://www.un.org/esa/socdev/enable/dissre00.htm>

Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2019). Extensión de la protección social: Comprensión de los principios rectores y estructuras políticas. Ginebra.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2005). Informe mundial sobre la discapacidad. Ginebra.

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (s. f.). Envejecimiento saludable. Recuperado de <https://www.paho.org/es/envejecimiento-saludable>

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). (2021). Informe sobre desarrollo humano 2021/2022: Tiempos inciertos, vidas inestables. Nueva York.

United Nations Research Institute for Social Development (UNRISD). (2016). Políticas de cuidado y justicia de género: Un enfoque transformador para América Latina y el Caribe. Ginebra.

Izaola, O., de Luis Román, D. A., Cabezas, G., Rojo, S., Cuéllar, L., Terroba, M. C., Aller, R., & González Sagrado, M. (2005). Mini Nutritional Assessment (MNA) como método de evaluación nutricional en pacientes hospitalizados. *Anales de Medicina Interna*, 22(7), 313-316. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-71992005000700003](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-71992005000700003)

Ministerio de Salud del Perú (MINSA). (2023). Norma Técnica de Salud para el Cuidado Integral de las Personas Adultas Mayores – NTS N.º 207-MINSA/DGIESP-2023. Lima.

## 9. Anexos

### Anexo 1. Lógica de Intervención del proyecto

Lógica de Intervención del Proyecto: [Link](#)

### Anexo 2. Galería de Imágenes

Imágenes del Proyecto: [Link](#)

### Anexo 3. Infografía resultados del proyecto

Infografía de Resultado del Proyecto: [Link](#)

### Anexo 4. Video

Video Institucional del Proyecto: [Link](#)

## Autor y coautores

### **Valery Niño de Guzmán**

Gerente de Gestión Social en Minera Las Bambas (MMG), lidera un modelo innovador de gestión social orientado al fortalecimiento del relacionamiento con grupos de interés y al impulso del desarrollo comunal sostenible. Su enfoque se basa en procesos de diálogo transformador, cumplimiento de acuerdos, participación ciudadana, trabajo en equipo y transparencia, con el propósito de contribuir al bienestar y la inclusión de las comunidades en contextos de operación minera.

### **Saul Vigil Barreda**

Superintendente de Gestión Social – Desarrollo Socioeconómico y Cumplimiento, Minera Las Bambas. Con más de 20 años de experiencia en proyectos de desarrollo, de los cuales más de una década ha estado dedicada al sector minero, lidera procesos estratégicos para el cumplimiento de compromisos sociales, el fortalecimiento de vínculos comunitarios y la promoción de iniciativas sostenibles en coordinación con actores locales y regionales.

### **Alejandro Loiza:**

Gerente General – Asociación de Desarrollo Las Bambas. Responsable de implementar proyectos orientados a mejorar la calidad de vida de la población reasentada de Fuerabamba. Su trabajo se enfoca en garantizar intervenciones culturalmente pertinentes y sostenibles, en articulación con la empresa Minera Las Bambas, el Estado y las comunidades.