



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA



“Año del Bicentenario de la independencia de Centroamérica”

**FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS JURIDICAS COORDINACION
DE TRABAJO SOCIAL.**



**Trabajo de curso de seminario de Graduación para optar al título de Licenciatura en
Trabajo Social.**

Título:

**“ Situación social y familiar del Adulto Mayor del Barrio Carlos Núñez del distrito VII
de Managua, II Semestre del año 2021 ”**

Autores (as):

Bra. Anielka Romero.

Bra. Elgin Fernanda Ortiz Reyes.

Br. Moisés Aarón López Cárdenas.

Tutor: Dr. Marvin Villalta.

Vienes, 14 de enero del año 2022.

Contenido	
Glosario.....	3
Título.....	4
Agradecimientos.....	5
Dedicatorias	8
Valoración del tutor.....	11
1. Resumen.....	12
2. Introducción.	13
3. Planteamiento de problema.....	15
4. Antecedentes	17
4.1 Antecedentes internacionales.....	17
4.2 Antecedentes nacionales.....	22
5. Justificación.....	26
6. Objetivos	28
6.1 Objetivo General:.....	28
6.2 Objetivos Específicos:.....	28
7. Marco teórico	29
1.3. Marco Jurídico.....	34
9.12 Plan de tabulación.	46
9.13 Forma en que se presenta la información.	47
10. Análisis de resultados	48
Carlos Núñez.....	48
10.3 Problemáticas existentes del adulto mayor del barrio Carlos Núñez.....	61
10. Plan de intervención dentro del área del adulto mayor que fortalezca el desarrollo comunitario en el barrio Carlos Núñez.	70

Glosario.

AM: Adulto Mayor

INSS: Instituto Nicaragüense de Seguridad Social.

MIFAM: Ministerio de la Familia, Adolescencia y Niñez.

PAMOR: Programa Amor.

PELSCAM: Programas Educativos, Laboral de Salud y Cultura del Adulto Mayor.

UNAN: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua- UNAN, Managua.

UPOLI: Universidad Politécnica de Nicaragua.

AJUPIN: Asociación de Jubilados y Pensionados Independientes de Nicaragua.

INIDE: Instituto Nacional de Información de Desarrollo.

OMS: Organización Mundial de salud.

Título.

“Situación social y familiar del Adulto Mayor del Barrio Carlos Núñez del distrito VII de Managua, II semestre 2021 ”

Agradecimientos

Primordialmente le agradezco a Dios por darme sabiduría y perseverancia en este proceso formativo por haberme dado la fuerza para finalizar con éxito mi carrera universitaria.

A mi madre, ya que ella fue mi motor de superación y fue quien me proveyó todo lo necesario con muchos sacrificios para poder culminar esta maravillosa etapa.

A mis maestros por compartir sus conocimientos, experiencias, su tiempo y empeño para formar futuros profesionales que sirvan con dedicación a la sociedad.

Agradezco infinitamente a mi tutor el Dr. Marvin Villalta por todo el apoyo, empeño y la motivación que me brindó durante el proceso y el camino hacia la recta final de mi carrera.

Elgin Fernanda Ortiz Reyes.

Expreso gratitud a Dios quien con su bendición llena siempre nuestras vidas y la de nuestras familias y por estar siempre presente en esta etapa de mi vida.

Mi más profundo agradecimiento a las autoridades de la universidad por confiar en mis principios y abirme las puertas del conocimiento y del saber.

Agradezco a mi madre por guiarme hacia el camino del éxito quien con sus consejos y apoyo incondicional me sostuvieron hasta el final del camino.

Finamente expreso los más grandes agradecimientos a todo aquel que siempre me brindó una mano amiga y todo aquel colaborador que estuvo en este proceso.

Moisés Aarón López Cárdenas.

Agradezco a Dios sobre todas las cosas, por haberme dado la dicha de culminar mis estudios profesionales, por cada una de las bendiciones y las bendiciones que él me brindó durante todo este tiempo.

A mi madre, Maribel Romero, que siempre estuvo conmigo apoyándome en todo momento, dando su mayor esfuerzo para que yo lograra cumplir uno de mis mayores anhelos, en medio de escases y abundancia, fue un gran pilar durante todo este proceso, de igual forma a mis hermanas, hermano y mi tío, Holman García y mi esposo, Wilber López.

Mis amigos y amigas, quienes siempre estuvieron pendientes de mí, brindándome de su apoyo, tiempo y herramientas para lograr cumplir con cada una de mis responsabilidades.

A nuestro tutor, Dr. Marvin Villalta y a cada una de las maestras y maestros que fueron parte de los distintos niveles formativos.

También a cada uno de los informantes claves, quienes hicieron posible la realización de este trabajo, por su disponibilidad, ante la recopilación de la información brindada.

Anielka Romero.

Dedicatorias

Este triunfo se lo dedico a mi madre, porque a pesar de sus limitaciones físicas y económicas me brindó las herramientas y el apoyo para culminar este proceso formativo.

A mi papa, ya que él ha estado presente en mi proceso de formación y por darme apoyo económico y motivarme a finalizar este maravilloso proceso.

A Dios, porque él ha sido el pilar fundamental que me ha proporcionado las bendiciones para que pudiese culminar con mi carrera.

Elgin Fernanda Ortiz Reyes.

Esta dedicatoria primordialmente está dirigida a:

A Dios principalmente, a nuestros queridos padres quienes, con su amor y paciencia y dedicación, han llegado a permitir que nuestros sueños se cumplan, gracias les damos por inculcar el ejemplo de forma positiva en nuestras vidas y por brindarnos seguridad, por enseñarnos a ser valientes ante las adversidades.

A mis queridos maestros, quienes nos apoyaron en este proceso educativo, por darnos a través del conocimiento una herramienta de saber a nuestra universidad, por darnos la oportunidad de demostrarnos a nosotros mismos que podemos lograrlo y que para Dios no hay nada imposible.

Moisés Aarón López Cárdenas.

Este trabajo es dedicado a:

Principalmente a Dios, que ha sido nuestro guía, su mano de fidelidad y amor ha estado con nosotros en este proceso de formación, hasta el día de hoy.

A padres y madres quienes con su amor, paciencia y esfuerzo han permitido llegar a cumplir nuestros sueños, gracias les damos por inculcar el ejemplo de forma positiva en nuestras vidas y brindarnos seguridad, valentía, por enseñarnos a sobre llevar las adversidades, por todas esas veces que siempre nos llenaban de fe y positivismo con palabras de amor.

A mis maestros, por todo el apoyo que se nos han brindado, y contribuir en este proceso educativo estando en todo momento, les decimos gracias.

A nuestros familiares por sus buenos deseos, a todas las personas que con sus oraciones estuvieron intercediendo de una u otra manera, finalmente quiero agradecer a mis amigos los que aún están conmigo y los que ya partieron de este mundo, por habernos extendido una mano en momentos difíciles y por el amor brindado cada día, solo queremos decirles, gracias, siempre estarán en nuestros corazones.

Anielka Romero.

Valoración del tutor.



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

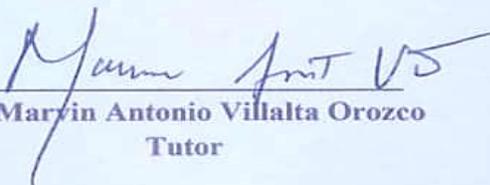


“2021, Año del Bicentenario de la Independencia de Centroamérica”

FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS JURÍDICAS COORDINACIÓN DE CARRERA TRABAJO SOCIAL

El suscrito, en calidad de Tutor del Trabajo de Seminario de Graduación
Titulado: **“Situación Social y Familiar del Adulto Mayor del barrio Carlos
Núñez del distrito VII de Managua, II semestre del año 2021”**. Presentado
por: **Anielka Romero: 16046343, Número de carnet. Elgin Fernanda
Ortiz Reyes, Número de carnet 17184239. Moisés Aaron López
Cárdenas, Número de carnet 17184349.** Hace constar la finalización del
mismo, para efectos de su presentación y defensa ante el honorable Tribunal
Evaluador.

Se extiende la presente en la ciudad de Managua, a los 06 días de mes
diciembre del año dos mil veintiuno.


Dr. Marvin Antonio Villalta Orozco
Tutor

1. Resumen

El presente trabajo investigativo tiene como objetivo principal analizar las condiciones socioeconómicas y los vínculos familiares y afectivos que se presenta dentro del área del Adulto Mayor y sus familias del barrio Carlos Núñez, para este trabajo se utilizó la metodología cualitativa aplicando instrumentos como es la entrevista, grupo focal y la observación participativa que permitieron la recopilación de datos esenciales para la investigación, estas herramientas ayudaron a la identificación de problemáticas sociales a las que este grupo social se enfrenta día a día y cuál es el grado de incidencia en el bienestar del adulto mayor. Se encontró que el área del Adulto Mayor en este barrio es uno de los sectores con más necesidades sociales y económicas, encontrándose también muchas debilidades en el entorno familiar con respecto a los vínculos afectivos y las relaciones familiares, todas estas limitantes desestabilizan la calidad de vida del adulto mayor incidiendo en el bienestar de cada uno de ellos, conforme a estos resultados se elaboró una propuesta de un plan de intervención para favorecer al sector del Adulto Mayor.

2. Introducción.

“Situación social y familiar del Adulto Mayor del Barrio Carlos Núñez del distrito VII de Managua, II semestre 2021.”

El estudio de este grupo social es de esencial importancia porque a través de este trabajo investigativo se puede descubrir los cambios trascendentales que la población y este grupo social ha tenido. Además, es una herramienta estratégica y de mucha utilidad que permite identificar las distintas problemáticas existentes en el Adulto Mayor.

El presente trabajo investigativo analizará la situación social y familiar del Adulto Mayor, que se presentan en las familias del Adulto Mayor del barrio Carlos Núñez, siendo éste, un estudio investigativo que trata identificar y conocer el comportamiento de estos individuos dentro de su comunidad y dentro de la familia. Se da a conocer las problemáticas que los adultos mayores tienen dentro de la familia o a nivel comunitario, se describen las causantes de estas problemáticas, su incidencia y el impacto que estas tienen en el adulto mayor.

Para esta investigación se utilizan diversas herramientas metodológicas que permiten obtener datos necesarios para el análisis de cada necesidad y acontecimiento dentro de este grupo social, de esta manera se logra detectar la raíz de los hallazgos encontrados mediante el proceso investigativo.

Dentro de las siete áreas del conocimiento, con las cuales trabaja nuestra Alma Mater, se encuentran las ciencias sociales y humanistas, implementando como línea de investigación cultura, patrimonio, territorio y desarrollo, en la cual se fundamenta esta investigación, tomando como referencia la sub línea, actores sociales y desarrollo comunitario.

Dando respuesta al eje de participación social, que se destaca en de Plan Nacional de Desarrollo Humano, creando espacios de bienestar y confianza para las y los AM, promoviendo los derechos que cada uno de estos tienen.

A partir de estas, se retoma la línea de investigación de la carrera de Trabajo Social, en la que se sustenta el presente trabajo, tras la línea de investigación grupos sociales y vida cotidiana, profundizando en los aspectos de estilos de vida, comportamiento, y su manera de interactuar en su entorno social, familiar y comunitario.

Esta investigación se desarrolla en tres segmentos, donde encontramos que el primero está compuesto por, glosario, título, agradecimientos y dedicatoria; el segundo segmento encontramos, valoración del tutor, resumen, introducción, antecedentes, justificación, objetivos de investigación y marco teórico/jurídico; finalmente en el tercer segmento aparece el diseño metodológico, análisis de resultados, conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos.

3. Planteamiento de problema

El interés del estudio a este grupo poblacional, surge a partir de analizar y comprender el comportamiento de los adultos mayores dentro del barrio, con el propósito de identificar cuáles han sido los cambios y transformaciones que han surgido de manera interna en este sector durante los años, además de conocer los fenómenos sociales que han enfrentado con el pasar del tiempo y como los han venido superando.

Destacando el valioso e importante papel que juegan los AM, dentro de las familias y comunidad, así también el valor emocional y afectivo que cada uno de ellos tienen, donde las relaciones asertivas y vínculos familiares también son ejes de estudio dentro de esta investigación.

Desde el punto de vista biológico, el envejecimiento es la consecuencia de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, un aumento del riesgo de enfermedad, y finalmente a la muerte (OMS, 2021).

(Nicaragua., 2019) Plantea que la población Adulto Mayor es aproximadamente de 546,343 habitantes mayores de 60 años de edad.

El área del adulto mayor es una de las más susceptibles ante las desigualdades, injusticias y problemáticas sociales, de cara a estas variables que afectan el bienestar de este grupo social, es de vital importancia sustraer e investigar el origen de las dificultades latentes dentro de la zona, con el propósito de trabajar en la búsqueda de alternativas que contribuyan a disminuir las problemáticas que atraviesan cada uno del adulto mayor.

Se requiere desarrollar nuevos mecanismos de trabajo, aplicación de mayores técnicas participativas inclusivas, creando un mayor enfoque de trabajo en esta área de intervención ante las diversas problemáticas a los que se encuentran expuestos, tomando en cuenta la magnitud de afectación que conllevan cada una de estas problemáticas a este grupo poblacional. Con el fin de aportar a su calidad de vida, participación comunitaria y el desarrollo personal como ser sujetos de derechos, aportando a un mejor goce de su vejez de manera digna y segura.

El trabajo social, el cual se desarrolla de forma humanista y multidisciplinaria tiene como objetivo, hacer cumplir los derechos de las personas y crear accesibilidad o herramientas que sirvan de apoyo a los grupos sociales, creando mayor accesibilidad a los espacios de desarrollo que los individuos requieren según sus características.

Para lograr estos objetivos de estudio se necesita, identificar de manera primordial las problemáticas existentes dentro del área de estudio, adulto mayor de este barrio, cuales son las condiciones socioeconómicas y los vínculos familiares y afectivos que hay dentro de las familias del barrio, en estos aspectos se basa el trabajo investigativo para poder obtener respuestas, hallazgos y resultados ante los fenómenos sociales que hay dentro de este grupo social en esta comunidad.

La problemática principal en la que se basa este estudio de investigación es la carencia de cuidado, protección y atención por parte de las familias y parentela hacia el adulto mayor, considerando que la responsabilidad del cuidado, protección y atención adecuada son obligaciones fundamentales para el bienestar de los ancianos por lo tanto es necesario conocer:

¿Cuál es la situación social y familiar en la que se encuentran las y los Adulto Mayor en el barrio Carlos Núñez del II semestre del año 2021?

4. Antecedentes

Los antecedentes son referencias fundamentales que permiten la orientación y análisis de los objetivos de la problemática en estudio, con el propósito de aportar y profundizar en la descripción, en este caso, de la situación del Adulto Mayor dentro de su comunidad, de su entorno familiar y social, a través del conocimiento que estos generaran según su enfoque, alcances y resultados. A continuación, se presenta 18 investigaciones en diversos contextos internacionales y nacionales vinculadas a la investigación.

4.1 Antecedentes internacionales.

Los antecedentes internacionales son experiencias en contextos diferentes al que está en estudio, por los cuales permiten aprendizajes de los resultados positivos y de los hallazgos encontrados que pueden relacionarse con el presente trabajo.

4.1.1. (Méndez & León Díaz , 2009) Con el objetivo de describir la frecuencia de las enfermedades en adultos mayores , plantea que 41,4% de los adultos mayores no tenían ningún tipo de enfermedad lo que se puede relacionar con los avances científicos y tecnológicos y el estilo de vida de la persona en años atrás sin embargo como en este caso continuar presenciándose en enfermedades crónicas como hipertensión(24,65) diabetes(8,6%) y osteoporosis (4,8%) este dato es similar a otros estudios en los cuales la hipertensión y la diabetes y las enfermedades cardiovasculares son las más frecuentes en los adultos mayores.

Esta investigación se realizó bajo el diseño metodológico cualitativo extrayendo una muestra de adultos entre 60 a 90 años, se utilizó un cuestionario de factores psicosociales para cada adulto mayor. Para ello se aplicó el instrumento de la entrevista a través de un cuestionario de factores psicosociales de la tercera edad aplicado a los adultos del presente estudio incluyendo datos sociodemográficos.

4.1.2. (Zucelly & García Morales, 2009), Con el propósito de conocer las formas de exclusión social del adulto mayor respecto al acceso a los servicios de salud y su incidencia en la calidad de vida de acuerdo a los derechos económico, sociales y culturales encontrando que en entorno a la exclusión del adulto mayor en los servicios de salud manifiesta la agudización de su situación, porque él no contar con las citas periódicas necesarias, la dotación de medicamentos, pertinentes o la capacidad adquisitiva para obtenerlos junto al escaso personal que se destina a su atención y que refleja la falta de prioridad que los servicios de salud otorgan a la atención del adulto mayor.

Internamente las instituciones de salud tomadas como referencia, realizan su mejor esfuerzo para brindar una atención adecuada a los adultos mayores que requieren sus servicios, en embargo ante las limitaciones estructurales del sistema de salud y la alta demanda de sus servicios limitan la concreción de sus buenas intenciones.

Este estudio está basado bajo la metodología cualitativa, seguida del tipo de investigación que es la exploratoria por su naturaleza y descriptiva, utilizando instrumentos como la entrevista y fichas de recopilación bibliográfica.

En esta investigación se utilizó la metodología cualitativa, utilizando técnicas como la observación, la entrevista a profundidad dirigida al adulto mayor, grupo focal, dirigido a los integrantes de cada familia.

4.1.3. (Paraguay, 2016) La facultad de psicología de la República de Paraguay, con el objetivo de conocer el impacto que tiene la violencia social en el adulto mayor y sus repercusiones a nivel social, familiar y psicológico, haciendo un llamado a reflexionar sobre estas situaciones de violencia social que los adultos mayores perciben con la finalidad de alzar la voz a los que están en silencio, aportando al diseño y desarrollo de políticas sociales de vejez.

Esta investigación se enmarca desde la postura epistemológica de la sociología clínica. Una propuesta para acercarnos a campos multirreferenciales donde lo individual, lo colectivo, lo psíquico y lo social no solo se enfrentan si no se articulan.

4.1.4. (Salcedo, Torrez , & Zarza, 2016) Encontraron los siguientes resultados: 66% fueron mujeres, la edad promedio de estas fue de 72.3 años; el resto, 34% correspondiendo a hombres, la edad promedio fue de 72.8 años. La distribución por grupo de edad y sexo no mostro deficiencia significativa, aunque en el rango de 96 años y más, solo hay presencia de mujeres. El nivel de escolaridad en esta población, es básicamente primaria, con diferencia por sexo ya que los hombres tienen mayor número de años cursados a nivel licenciatura. Resaltan que 1.5.0 % de los adultos mayores solo saben leer y escribir, al observar esta distribución por sexo, se encontró que 13.2% son hombres y 16.0% mujeres.

4.1.5. (Autocuidado en las personas mayores de la Ciudad de San Francisco de Campeche, 2007)En el 2007 la revista iberoamericana para la investigación y desarrollo educativo elaboro una investigación llamada "Autocuidado en las personas mayores de la Ciudad de San Francisco de Campeche" con el objetivo de identificar si existe relación entre autocuidado y las personas adultas mayores encontrando como resultado que en relación con el sexo la percepción de autocuidado se poner en práctica, la población de hombres encuestados presenta un nivel de autocuidado adecuado de 11% menor al 50% estipulado en comparación con el total de mujeres que presentaron 0% esto quiere decir que los hombres presentan mayor autocuidado que las mujeres pres dominando en la población el autocuidado.

Esta investigación se basa en el diseño metodológico cuantitativo, también es de carácter descriptivo, y sus estudios buscan especificar las propiedades, las características y perfiles de las personas.

4.1.6. (Montoya & Romero, 2016) con el objetivo de estudiar la calidad de vida y el envejecimiento, así como conocer mediante un índice, que factores se relacionan en mayor medida con el bienestar de los adultos mayores.

La metodología utilizada es de tipo cuantitativa donde se aplicó un modelo estadístico para construir un índice de bienestar de los Adultos Mayores, dentro de los principales resultados esta es la incidencia de la escolaridad vista como oportunidad de insertarse al mercado laboral formal y mejorar remunerado. Por lo tanto, este nos da auge a analizar la incidencia de la escolaridad en la calidad de vida de los mayores del contexto de estudio.

4.1.7. (Monterroso, 2013) tiene como objetivos identificar la problemática social que afecta a los Adultos Mayores y determinar cuál es sus situaciones dentro del contexto familiar. Su principal interés para su inclusión, es el alcance de este, el cual es la elaboración de un Manual del Trabajador Social, para la atención Gerontológica, aportando de esta manera no solo a mejorar la calidad de atención al AM, sino la generación de una herramienta de trabajo para dicha profesión.

4.1.8. (Maine, 22004) con el objetivo de conocer los significados y perspectivas de los adultos mayores que participan socialmente, acerca del rol que ocupan en la sociedad actual.

La metodología desde una perspectiva fenomenológica, cualitativa, a fin de captar los significados, creencias y perspectivas, las unidades de análisis fueron individualmente a adultos mayores de 60 años de ambos sexos con participación activa en diferentes espacios. Dicho estudio permite conocer la visión de adultos mayores que están siendo incluidos socialmente y las formas en que trabajan en los distintos espacios, todo ello por aporta a expandir nuestras ideas como investigadores, por ende, adoptar un poco de estas para aplicarlas al plan de intervención.

Con estos antecedentes se pudo constatar que el área del adulto mayor es uno de los sectores que más se abordan para temas de investigación, ya que es un campo amplio de estudio donde pueden analizarse diversos elementos como es el estilo de vida del adulto mayor, la inclusión del adulto mayor en la sociedad, los distintos padecimientos que las personas de la tercera edad sufren, entre otros factores que derivan de este grupo social, convirtiéndose en un tema de interés a nivel internacional, el adulto mayor en un sujeto social fundamental para las transformaciones colectivas porque a través de su experiencia e historias pueden aportar grandes ideas para el diseño y planeación de nuevos programas o proyectos que pueden beneficiar al adulto mayor.

4.2 Antecedentes nacionales.

Es importante realizar una revisión de los documentos en el plano nacional para valorar los logros y avances en el estudio de la problemática de manera que se incida en propuestas que generan transformaciones.

4.2.1 En el año (Votl, 2012) en Nicaragua, los adultos mayores, definidos como las personas de 60 años y más, ascendían a 363,400, y equivalen al 6.2% de la población total. De estos, solo el 15% recibía una pensión de vejez.

Sin embargo, a pesar de que en su mayoría carecen por completo de protección social, los adultos mayores desempeñan un papel muy importante en nuestra sociedad. Muchos de ellos, la mayoría asume responsabilidades muy importantes dentro de los hogares.

4.2.2. La Universidad Nacional de San Marcos realizó una investigación con el nombre, con el objetivo de comprender el significado que la expresión lingüística “Calidad de Vida” del adulto mayor tiene para el adulto mayor y para su familia encontrando que la representación social acerca del significado de calidad de vida para el adulto mayor es tener paz, tranquilidad en su vida cotidiana; es ser cuidado y protegido por la familia, con dignidad, afecto respeto por su persona y por sus bienes materiales, ayudándole a lograr sus metas permitiéndole ejercer su derecho de libre expresión, comunicación, de decisión en todo lo que se relacione con él. (UNSM, 2017)

4.2.3. Según el INIDE (2009), el 64% de los adultos mayores eran jefes de hogar, el 56.4% de los adultos mayores catalogados como jefes de hogar eran hombres y 43.6% correspondía a las mujeres. Las personas mayores varones jefes del hogar representaban el 80.2% del total de los adultos mayores varones, y las mujeres mayores jefes de hogares representaban el 51.7% de todas las mujeres mayores.

La necesidad de iniciar un proceso de reflexión y análisis sobre la situación actual de los y las adultos mayores nicaragüenses ha llevado a las instituciones a tomar la iniciativa en el abordaje de la problemática del envejecimiento.

4.2.4. El Ministerio de la Familia (MIFAN) y el instituto de Seguridad Social (INSS), con el apoyo económico de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), han asumido esta responsabilidad.

Con dicho fin, se propuso la realización de un estudio que permitió caracterizar a los adultos mayores nicaragüenses y sistematizar las experiencias de trabajo desarrolladas mediante talleres a favor de los adultos mayores (MIFAN, 2009).

4.2.5. En el año 2011 la Universidad Politécnica de Nicaragua realizó un estudio titulado ‘Enfoque de los derechos humanos de las personas adultas mayores como titular de derecho, en el contexto de la ley NO. 720 en Nicaragua, 2011’’, con el objetivo de analizar el enfoque de los derechos humanos de las personas adultas mayores como titular de derecho en el contexto de la ley NO.720.

4.2.6. En Nicaragua, año 2011, este trabajo investigativo se basó bajo el enfoque cualitativo, centrado en conocer la realidad para comprender los procesos que ahí se desarrollan y de qué manera ocurren las cosas en el contexto teniendo como resultado que esta ley refleja los derechos y obligaciones del Estado hacia el Adulto Mayor, es una ley de protección, respeto y derechos hacia los adultos mayores, así también en esta ley se identifican vacíos legislativos que mutilan en parte varios derechos fundamentales para lograr la integridad del goce de los derechos para los adultos mayores.

Entre estos vacíos se mencionan la ausencia del derecho a la vida y a una muerte digna, ausencia del derecho a la seguridad social, falta de inclusión de los derechos de los ancianos indígenas, ausencia de los derechos de las personas de edad en situación de crisis.

4.2.7. Urbina. (2007) realizó un diagnóstico situacional de los adultos mayores del hogar San Pedro Clave, en el departamento de Masaya, Nicaragua. El fin de dicho diagnóstico es analizar la situación actual, económica, social y afectiva de los adultos mayores para comprender mejor su realidad. La metodología utilizada es de enfoque cualitativo, ya que busca describir detalladamente las situaciones, comportamientos incorporando lo que dicen los adultos mayores sus experiencias, actitudes, creencias y pensamientos, todo esto con técnicas de entrevistas a profundidad y la observación directa.

dentro de los hallazgos se encontró que los AM cursan por diversas situaciones que la que destaca son las enfermedades crónicas.

Este estudio permite la reflexión acerca de la convivencia y el vínculo que debe mantener el adulto mayor con sus familiares, ya que esto previene depresión y otras enfermedades.

4.2.8. En el 2012 Tenorio y Pérez, elaboran un estudio titulado “percepción del adulto mayor sobre convivencia familiar y que asisten a la Asociación de Jubilados y pensionados Independientes de Nicaragua (AJUPIN) “, está enmarcada en el área de enfermería con los objetivos de caracterizar al adulto mayor según el factor social y económico e identificar la convivencia del adulto mayor con su familiar. En este se plantea como hallazgo que el adulto mayor a nivel social y familiar no se le toma mucha importancia y que estos sufren por falta de atención, afecto y cariño que ellos merecen. El alcance de este trabajo es descriptivo.

4.2.9. (Palacios & Ruiz Centeno, 2015) uno de sus objetivos es la de conocer la percepción que tiene el Adulto Mayor antes las vivencias experimentadas en esta etapa de su existencia. Esta investigación aporta a la fundamentación de inclusión de los Adultos Mayores, en los diferentes contextos o espacios sociales, para garantizar una sociedad multidimensional encaminada al desarrollo humano desde el trabajo social, garantizando beneficios y progreso del bienestar de los futuros Adultos Mayores.

En la mayoría de las organizaciones y sus proyectos, no incluyen dentro de sus políticas a los Adultos Mayores, preocupándose más por la niñez y juventud con la idea de que ellos generan mano de obra y producción, se les ve como el futuro de la nación, olvidando al adulto mayor quienes verdaderamente son los que tienen la experiencia y sabiduría para encaminar e instruir a la niñez y juventud.

El área Psicosocial en la etapa de la tercera edad es valorada a través de las distintas percepciones, vivencias y problemáticas del adulto mayor, quienes ubican estas en distintos niveles de necesidades, suscitando limitaciones tanto físicas, psíquicas, económicas y sociales según el contexto, condiciones y desarrollo social en el que habitan, mediante las transformaciones culturales, siendo así que los adultos mayores consideran esta etapa como

un proceso negativo por los estereotipos sociales que se atraen a la tercera edad, visualizándolos incapaces, dependientes e inhabilitados para valerse por sí mismos, mediante las percepciones que esta tiene a través de los cambios físicos y la edad.

4.2.10. El estudio presentó un enfoque cualitativo y la muestra se conformó de cinco adultos mayores entre ellos tres varones y dos mujeres mayores de 65 años. (Gaitán & Rivas, 2015)

En conclusión, el estudio presentó que las condiciones que presenta el Hogar de Ancianos a los adultos mayores son de gran importancia para el bien estar de los residentes, ya que por medio de estas permite que los residentes tengan cuidados de acuerdo con sus necesidades físicas, psicológicas, sociales y morales. En cuanto a la situación socioeconómica que viven los adultos mayores antes de ingresar al hogar expresaban que se sentían útiles porque trabajaban, pero al entrar a la etapa de envejecimiento se fueron deteriorando físico y mentalmente hasta que ya no podían realizar sus actividades diarias por sí solos, motivo que sus familiares decidieron ingresarlos al hogar. (Gaitán & Rivas, 2015)

A nivel nacional, el estudio del área del adulto mayor también es un tema de mucho auge, es por ello, que distintas instituciones y autores nacionales realizaron investigaciones dirigidas a este sector con el fin de conocer las situaciones y realidades actuales del adulto mayor, estos estudios aportaron a la fundamentación del documento investigativo dando así ciertas pautas que permitieron saber la situación actual en la que se desarrolla estos individuos en nuestro país.

5. Justificación.

El estudio de este grupo social es de gran relevancia tomando en cuenta que el Adulto Mayor es un sector muy vulnerable ante las anomalías y problemáticas sociales además que son individuos esenciales que conforman a nuestra sociedad, siendo sujetos de historia, de experiencia, conocimiento y de derechos, elementos sustanciales que pueden utilizarse para aportar y transformar realidades en un futuro.

Las personas adultas mayores tienen necesidades y estas deben ser identificadas. La identificación de las necesidades es el primer paso para conocer mejor al grupo de personas adultas mayores y enseguida realizar la planificación de planes, proyectos o programas o cualquier acción de cualquier índole que busque mejorar y beneficiar a este grupo de población con el propósito de mejorar su calidad de vida y promover los derechos al que este grupo social tiene acceso, con el fin de que ellos puedan gozarlos y satisfacerse de ellos.

Conocer la manera en la que se relacionan estos individuos con la población y con su entorno familiar, sus características, su quehacer cotidiano y forma de vivir es otro eje de investigación que se pretende realizar para poder comprender las realidades que estos individuos enfrentan a diario y de esta manera extraer las variantes que inciden y de qué manera incide en cada uno de ellos.

La realización de este trabajo investigativo sentará las bases de futuras intervenciones, estudios o proyectos que deseen implementarse a este barrio capitalino u otra comunidad, es por ello que se considera de gran relevancia su realización, además de enriquecer conocimientos como profesionales en formación disminuyendo las dificultades en la práctica de estos procesos que se realizarán a futuro en el campo laboral.

Como profesionales de trabajo social, se pretenden crear alternativas de solución ante las problemáticas que las y los AM del barrio Carlos Núñez enfrentan, para esto se retoma la propuesta del Plan Nacional de Desarrollo Humano, eje desarrollo social, adulto mayor, con el fin de aportar a una mayor participación, protección y cumplimiento de derechos de los protagonistas.

El estudio de esta área social, aporta elementos al plan de intervención dirigido a las y los adultos mayores apropiado a sus necesidades, buscando la efectividad, relevancia y pertinencia para superar su vulnerabilidad dentro de un proceso de revalorización de las personas adultas mayores como seres dignos y capaces, aprovechando de la sabiduría, conocimientos, habilidades y experiencias en bien de la sociedad.

6. Objetivos

6.1 Objetivo General:

✚ Determinar las condiciones sociales y familiares del adulto mayor del Barrio Carlos Núñez del Distrito VII de Managua, en el segundo semestre del año 2021.

6.2 Objetivos Específicos:

✚ Identificar el entorno social y familiar en el que se desarrollan los adultos mayores del Barrio Carlos Núñez.

✚ Describir las problemáticas existentes en el adulto mayor en el barrio Carlos Núñez.

✚ Establecer plan de intervención dentro del área del Adulto Mayor que fortalezca el desarrollo social, emocional y económico en el barrio Carlos Núñez.

7. Marco teórico

A continuación, se presentan los principales conceptos que acompañan y fundamentan al tema de estudio consultados en investigaciones, tesis, artículos monografías.

Adulto Mayor: Se considera persona adulto mayor a todo hombre o mujer nicaragüense nacional o nacionalizado mayor de 60 años de edad (Art. 2 del reglamento de la Ley No. 720)

Las hoy denominadas personas adultas mayores presentan múltiples características que permiten identificar concebirlas como tal. Dentro de estos se encuentran los inherentes asociados a su condición: envejecimiento y vejez, en los cuales existe la tendencia de predominar lo biológico, sin embargo son procesos que conllevan a otros aspectos como los sociales, económicos, culturales, ideológicos y más.

El adulto mayor esta también considerado como sujeto de experiencias, conocimientos e historias, así también como ejemplos y estilos predominantes de crianzas, costumbres y culturas dentro del seno familiar, es considerado también como el pilar fundamental de unión familiar y de prioridad dentro del hogar. (Glenda Martinez, 2014.)

Vejez: Trae consigo explícitamente la idea de transformaciones personales, es decir, lo referente a cambios físicos que, de una u otra forma según el estilo de vida, los planes o el cumplimiento de estos de las personas a lo largo de sus otras etapas (adolescencia, adultez, etc.,) condicionaran la independencia económica en relación con la salud hasta una dependencia funcional.

(Serrano., 2013.) La vejez influye dentro de las familias en una modificación de roles, inclusive la participación dentro de la misma puede modificarse, así como la participación comunal inclusive en lo laboral. La vejez también influye en el uso del tiempo libre, afectando a la autoestima de cada individuo como tal.

Sin lugar a duda, la vejez es una expresión de desarrollo de la persona que está llamado de ideas, estereotipos, creencias, perspectivas científicas y/o populares que la misma sociedad, la cuestión política- económica, y cultural afectan poco a poco son una serie de elementos que llevan a degradar de elementos que llevan a degradar la última etapa de la vida con lo cual la demás genera preocupación, ya que este es quizás uno de los momentos en que mayor apoyo se requiere puesto de que la disponibilidad de encontrar satisfactores individualmente en una condición asociada a las condiciones de salud.

Enfermedades Crónicas: La enfermedad crónica se define como un trastorno orgánico funcional que obliga a la modificación de los estilos de vida de una persona y que tiende a persistir a lo largo de su vida. Frente a la etiología no hay mayor claridad, entre estos dos se encuentran el ambiente, los estilos de vida y los hábitos, la herencia, los niveles de estrés, la calidad de vida y la presencia de una enfermedad persistente que puede pasar a ser crónica.

Las enfermedades crónicas son prolongadas, su pronóstico es incierto, algunas son de carácter intermitente o episódico. Quienes la padecen han de aprender a vivir con los síntomas, así como con los efectos secundarios de los procedimientos médicos, estas condiciones conducen a que se establezca un vínculo de parentescos y afectivo importante, central en la relación de cuidado, lo cual es una fuente de sufrimiento emocional y físico que acompaña a la persona que padece la enfermedad y a su familia. (Montalvo, Quiñones, & Boris, 2012)

Familia: Grupos de personas formado por una pareja (normalmente unida por lazos legales o religiosos), que conviene y tiene un proyecto de vida en común, los hijos cuando los tienen.

La familia es una identidad universal y tal vez el concepto más básico de la vida social; sin embargo, las familias se mantienen de diversas maneras y con distintas funciones.

La familia es no es necesariamente la unión sanguínea de individuos, la familia es también donde se encuentran sentimientos esenciales que confortan al ser humano

como es el amor, comprensión, apoyo, protección y solidaridad que se le puede brindar a otra persona sin parentescos alguno.

Vínculo: Es un tipo específico de vínculo social, posiblemente el más primordial entre los seres humanos en cuanto al, posee propiedades comunes con otros vínculos sociales, tales como las relaciones interpersonales, como familiares, ante los vínculos familiares parece adecuado observar la interacción general entre los vínculos generales como son los vínculos sociales y el bienestar subjetivo. (Beytían, 2018)

Podemos definir el apego como un vínculo afectivo que se forma con alguien especial, que persiste en el tiempo, que hace que se tienda a buscar la proximidad con esa figura y que es fácilmente observable en el primer año de vida de cualquier niño, en cualquier cultura. La conducta que se observa en el apego no es exclusivamente humana, pero si lo es el papel primordial que juega en la competencia autobiográfica afectiva futura, en cuanto a calidad de las relaciones interpersonales, autoestima, salud emocional e, incluso, los vínculos afectivos con los hijos y el tipo de relación de pareja en la edad adulta.

Entorno: El entorno social, representa una serie de elementos que hacen referencia al ambiente en el que se desenvuelven el individuo (social y cultural), los cuales tienen una influencia en su conducta ya que son parte de sus costumbres y modos de vida (Dávila y Martínez, 1999). En base a lo anterior, consideramos como los grupos humanos organizados, coordinados y dirigidos hacia un objetivo común poseen cultura, ya que ella es parte fundamental de cualquier grupo social.

Podría decirse también que el entorno es el conjunto de circunstancias o factores sociales, económicos, morales y profesionales que rodean una cosa o una persona, colectividad o época e influyen en su estado de desarrollo.

Afecto: El afecto es una emoción que puede ser positiva o negativa, dado que a veces también se asocia con los celos o el odio. Generalmente la consideramos en su versión agradable, como una emoción positiva experimentada por una persona hacia alguien o algo, que despierta el interés, la armonía y el gozo.

Esta emoción podemos expresarla a otra persona, un objeto o una mascota, es decir a algo que se posee y se le tiene estima, podemos vincular el afecto de esta manera ya que se cuida a ese objeto u persona y se valora de una manera fuerte como si fuera lo único que se tiene y que no puede reemplazarse.

Invalidez: La discapacidad encierra deficiencias en funciones y estructuras, limitaciones en la actividad o restricciones en la participación social. Además de la edad, también repercuten negativamente en la funcionalidad y autonomía del adulto mayor las enfermedades crónicas, caídas, vivir solo y falta de ocupación, entre otros.

La actividad física se reduce con la edad y constituye un indicador de salud. Teniendo en cuenta como factor agravante del envejecimiento, la dependencia funcional y la incapacidad de realizar funciones de tipo cotidiano como vestirse, comer con eficiencia, pararse y sentarse en muebles, caminar con firmeza y seguridad, sostener objetos, entre otros; lo que conlleva a que los adultos mayores se conviertan en una carga para quien se encuentra en su entorno, principalmente en la familia. (Pérez, 2016)

Salud: La definición de salud dada por la Organización Mundial de la Salud en 1948 es la siguiente: la salud es un estado de completo de bienestar físico, mental y social, y no meramente la ausencia de afecciones y enfermedades.

Según Milton Ferris, la salud es la ciencia y el arte de prevenir las dolencias y las discapacidades, prolongar la vida y fomentar la salud y la eficiencia física y mental, mediante esfuerzos organizados de la comunidad para sanear el medio ambiente, controlar las enfermedades infecciosas y no infecciosas, así como las lesiones; educar al individuo en los principios de la higiene personal, organizar los servicios para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y para la rehabilitación, así como desarrollar la maquinaria social que le asegure a cada miembro de la comunidad un nivel de vida adecuado para el tratamiento de salud. (Franco, 2013)

1.3. Marco Jurídico.

A continuación, se presentan las leyes y artículos que promueven, amparan, respaldan y defienden los derechos del adulto mayor según la constitución política.

Constitución Política:

Según la Constitución Política en el Art. 77 establece lo siguiente: los ancianos tienen derechos a medidas de protección por parte de la familia, la sociedad y el estado, por lo tanto, la sociedad en su totalidad está sujeta a cumplir o hacer valer estos derechos que priorizan la estabilidad mental, emocional y económica del Adulto Mayor, convirtiendo a cada sujeto en un autor fundamental dentro de los espacios sociales.

Para que estas acciones se ejecuten, se requiere de la participación de las familias y comunidad, contribuyendo a la erradicación de injusticias, malos tratos y abandono que se cometan en contra de la vida e integridad de las personas de la tercera edad.

Ley 720 del Adulto Mayor:

En el artículo 22 menciona, el cuidado especial de los Adultos Mayores, fundamentalmente los que se tenga a cargo, siendo así responsabilidad absoluta y un derecho del Adulto Mayor, que al realizar las investigaciones determinen también, que existió responsabilidad del Adulto Mayor que una vez fue tutor o tutora responsable y cuidadoso, así es como se determinan las pensiones y responsabilidades de los hijos p nietos hacia la retribución de los ancianos.

Dispone de dar esa voz necesaria al Adulto Mayor, que en su gran porcentaje no conocen de leyes que los protejan y menos aún de que ellos puedan ser partícipes y puedan reclamar sus derechos.

Las autoridades competentes en el asunto y toda instancia ligada al Adulto Mayor ofrecen los conocimientos necesarios con las charlas educativas acerca de esta ley, para que los mismos ancianos conozcan claramente la ley, se empoderen y demanden el uso si es necesario; de igual manera la misma sociedad en defensa de los derechos del Adulto Mayor debe manejar de manera clara y puntual esta ley para el respeto de ella misma hacia este sector un tanto empobrecido en el sentido del manejo de derechos y como ellos pueden gozar en total plenitud lo estipulado por la ley 720.

Los objetivos de esta ley, definen que es responsabilidad de los tutores mantener la calidad de vida de los Adultos Mayores, en el sentido emocional, físico, económico, psicológico y social, tratar en lo mayor posible abarcar cada punto por parte de los familiares y las instituciones competentes al asunto.

La promoción de la salud obliga a las autoridades a brindar las condiciones necesarias para la salud de los Adultos Mayores dependen de un auto cuidado en todos los sentidos necesarios y la responsabilidad, ante todo, las autoridades que disponen de los elementos de la salud tal como se menciona en los objetivos de la (ley 720) de promover la salud, de tal manera como ya mencionado de tener las condiciones necesarias.

Código de la Familia.

Al igual que las leyes y otros artículos, el código de la familia promueve y respalda los derechos humanos, en este caso los derechos a los que el Adulto Mayor está sujeto tal como lo platea en los Art 2 y 38.

Art.2. a) la protección, desarrollo y fortalecimiento de la familia es obligación del Estado, sociedad y los miembros que la integran a través de los vínculos de amor, solidaridad, ayuda y respeto mutuo que debe existir en sus integrantes para lograr una mejor calidad de vida.

b) la protección integral de la familia y todos sus miembros en base al interés superior de los mismos

Art. 38 las personas que integran la familia, tienen la obligación de velar por la protección y conservación de esta y promover el respeto en igualdad de derechos y oportunidades entre todas y todos sus miembros; además, han de contribuir a fortalecer los vínculos de cariño, ayuda y respeto recíproco entre sus integrantes.

Todos estos criterios que establece este código son los fundamentales que contribuirán al bienestar del adulto mayor y la de la familia en general, siendo una tarea en equipo donde las familias deben ser partícipes para lograr la transformación o estabilidad familiar que se requiere para llevar una vida digna y tranquila.

Plan de Desarrollo Humano:

Dentro de plan de desarrollo humano también se encuentran acciones dirigidas al adulto mayor con el fin de mejorar la situación social y económica de este grupo social, planteando en uno de sus ejes lo siguiente: promover la calidad de vida de las personas adultas mayores, en especial aquellas en situación de abandono, mediante la participación activa y la promoción de sus derechos, a través de respuestas articuladas del Estado, la familia y la comunidad.

Impulsar un programa dirigido al envejecimiento saludable de la población, visitando a las familias para orientar sobre el cuidado de las personas mayores y capacitando a los miembros de la red comunitaria sobre la importancia de la actividad física, alimentación, prevención de enfermedades y apoyo al cuidador del adulto mayor.

La creación e impulsión de este tipo de programas son labores acertadas que se ligan a las realidades que el adulto mayor enfrenta, recalcando que las actividades que se pretenden realizar en este programa tienden a tener mucha cobertura para las principales necesidades y problemáticas de esta área, por ende, los ejes de este programa se adecuan al grupo social proporcionándoles un gran número de beneficios que no solo involucran al adulto mayor, sino también a las familias.

9. Diseño Metodológico.

9.1 Paradigma Interpretativo.

El paradigma interpretativo, se basa en el análisis de las costumbres, políticas, desarrollo económico, religioso y cultura que se encuentran injerto en área de intervención, en este caso, del adulto mayor del barrio Carlos Núñez. El paradigma interpretativo es una práctica social de producción de conocimiento que busca la transformación social vista como totalidad y observación, transformación social.

Este paradigma, busca entender los significados que los sujetos ofrecen de sus propias experiencias. La relación sujeta –objeto se da de manera que hay interrelación, una relación influida por factores subjetivos. Se evalúa el proceso natural de los hechos, no se manipulan ni provocan. Sin embargo, existe una dependencia en la que se afectan tanto el investigador como lo investigado. Su principal interés está en encontrar y comprender los significados de las acciones humanas y de la vida social.

9.2 Enfoque de la investigación

Esta investigación se desarrolla bajo el enfoque cualitativo, el cual está basado en el pensamiento de autores como Max Weber. Es inductivo, lo que implica que “utiliza la recolección de datos para finar las preguntas de investigación o relevar nuevas interrogantes en el proceso de interpretación” (Hernández, Fernandez, & Baptista, Alcance de la Investigacion, 2014).

La investigación del adulto mayor en el barrio Carlos Núñez, distrito VII de Managua, es de carácter cualitativo, ya que estudia un fenómeno a través de su contexto para tratar de identificar e interpretar la naturaleza y profundidad de sus realidades, su estructurara dinámica y los acontecimientos que este grupo social ha tenido, produciendo datos descriptivos: las propias palabras de las personas, habladas o escritas y la conducta observable, características, pensamientos y actuar de los sujetos, produciendo en sus diferentes aspectos (Taylor., 1984.). Para el desarrollo social del proceso y funcionamiento de los elementos o grupos en la comunidad.

La opción por la metodología cualitativa es la apropiada para este estudio, ya que en este trabajo se utilizaron diversas técnicas e instrumentos metodológicos como es la observación, la entrevista, fotografía y grupo focal dirigidas a familias del adulto mayor, a políticos del barrio y a los adultos mayores aplicadas durante el proceso investigativo.

9.3 Tipo de la investigación.

La descripción del ambiente es una interpretación detallada de casos, personas, objetivos y lugares específicos, eventos del contexto, deben transportar al lector al sitio de la investigación (Hernández, Fernández , & Baptista, Metodología de la investigación, 2010.) para efecto de esta investigación se utiliza un enfoque descriptivo, porque se exploran y detallan características propias del contexto en el que se desarrolla la investigación.

Para efecto de esta investigación se utilizó un enfoque descriptivo, porque se exploran y detallan características propias del contexto en el que se desarrolla el trabajo investigativo en el grupo social del adulto mayor que se trabajó en el barrio Carlos Núñez y todos los aspectos relacionados con el área de investigación ya que también permitió determinar cuál es la situación del Adulto Mayor de este barrio respecto a los sujetos que interactúan (familiares o parentela del adulto mayor, adulto mayor)

9.4 Contexto y tiempo de estudio.

9.4.1 Contexto: La investigación se realizó dentro del barrio Carlos Núñez, este barrio se encuentra geográficamente ubicado en el distrito VII de la ciudad de Managua, cuenta con una población de 3600 habitantes aproximadamente.

En este barrio, se encuentran dos iglesias evangélicas, grupos o células en los hogares, lo que se considera que hay un alto número de pobladores protestantes, cuentan con 3 colegios públicos y 2 privados, alrededor del barrio.

9. 4.2Tiempo de estudio.

El presente trabajo de investigación se lleva a cabo en el barrio Carlos Núñez del distrito VII de Managua en el II semestre del 2021.

9.5 Universo.

El lugar en el que se ha centrado esta investigación es el Barrio Carlos Núñez, el cual se encuentra ubicado en el distrito 7 de Managua, este es un barrio capitalino constituido por una población de aproximadamente 3600 habitantes, la población en estudio es de 60 años en adelante y está conformada por un total de 60 adultos mayores, a nivel general del barrio y a nivel del territorio captado se localizan 30 adultos mayores que conforman la zona estudiada.

9.6 Población.

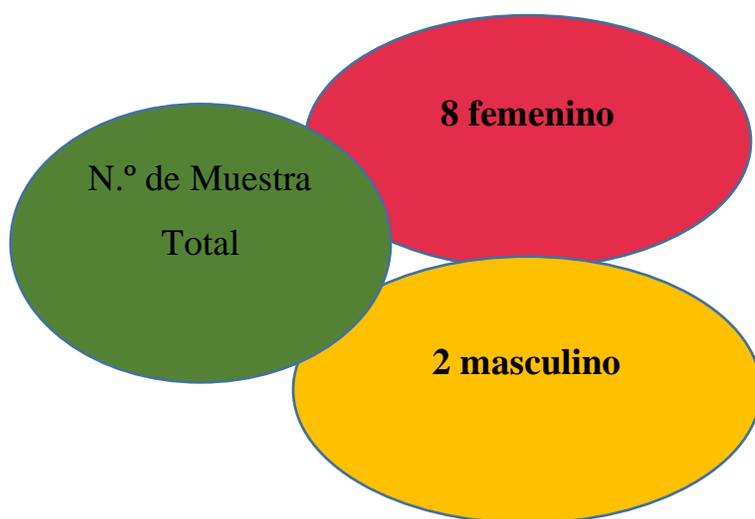
La población a la que se dirige este estudio está constituida por 60 adultos mayores a nivel general del barrio, pero con la que se está trabajando en total son 30 adultos mayores dentro de la zona captada (zona 4), entre los promedios de edad 60-100 años, a los cuales se les aplica entrevistas y grupos focales, con el objetivo de extraer información válida y vital para el desarrollo del estudio.

Junto a esta población, se ha tomado en cuenta las familias de este grupo poblacional de AM, para el debido estudio y análisis de resultados.

9.7 Muestra.

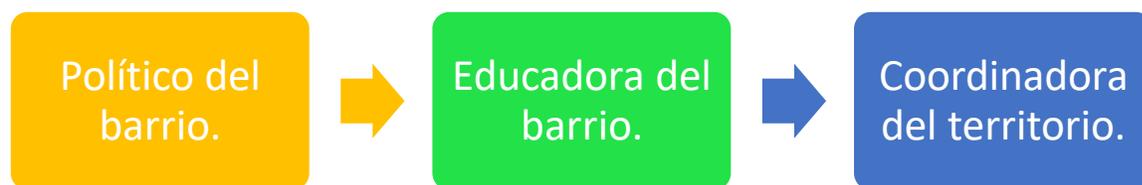
El muestreo para este estudio fue tipo no probabilístico y por conveniencia se utilizaron algunas técnicas para identificar hallazgos, como por ejemplo el nivel de responsabilidad de los familiares o parentela con respecto al cuidado del adulto mayor, y otras técnicas utilizadas para la identificación de acontecimientos relevantes.

GraficoNº1
Muestra utilizada.



Fuentes: Elaboración propia.

También es de vital importancia la participación de entidades políticas del barrio, quienes conocen y tienen frecuente comunicación y relación con este grupo social, teniendo la oportunidad de compartir momentos claves con los AM a través de las actividades y programas sociales que se realizan dentro del barrio.



GraficoNº2
Entidades políticas del Bº.

Esta muestra permite analizar la situación del adulto mayor dentro de la familia y la comunidad, de igual manera las problemáticas internas y externas a las que este grupo social se enfrenta.

9.8 Criterios de selección de muestra.

✚ Tienen que vivir en el barrio Carlos Núñez del distrito VII de Managua dentro de la zona 4

- ✚ Convivan con personas mayores.
- ✚ Que sea Adulto Mayor. (60 años a más)
- ✚ Que deseen participar en el proceso investigativo.

9.9 Métodos, técnicas e instrumento.

La recolección de la información es la esencia de la investigación, de esa manera la utilización correcta de instrumentos determinara el éxito de la investigación. (Sequeira, 1997)

De acuerdo a esta lógica se realizó un análisis y cuidadosa elección de los instrumentos para la recolección de información, para esta investigación se utilizaron los siguientes:

9.9.1 Observación:

Aplicada al adulto mayor del barrio Carlos Núñez de la zona 4 y a los familiares que están a cargo de cada uno de ellos u otras personas que tienen algún vínculo con el adulto mayor.

9.9.2 Entrevista

Aplicada a políticos del barrio (que tienen la oportunidad de conocer y compartir momentos importantes con el adulto mayor en los distintos espacios que ofrecen las actividades comunitarias).

A los adultos mayores quienes fueron los ejes de enfoque dentro del proceso investigativo y quienes también brindaron la información más importante para la realización del documento.

Aplicada también a los familiares de los adultos mayores quienes están a cargo de cada uno de ellos y conocen la manera de desarrollarse y la forma de vivir del adulto mayor dentro de las distintas áreas como la social y familiar.

9.9.3 Fotografía.

Con el propósito de documentar hallazgos y recolectar evidencias del tema de investigación donde se ilustrará la participación del adulto mayor dentro del proceso de investigación.

9.9.4 Grupo Focal.

Se realizó con el objetivo de retroalimentar la información obtenida en las entrevistas aplicadas y de esta manera fundamentarla con puntos de vistas distintos que el adulto mayor brindo durante la ejecución.

9.10 Aplicación de instrumentos.

La intención de aplicar varias técnicas de recolección, ha sido esencialmente para garantizar la salida de la información, atendiendo a las normas de los que algunos investigadores suelen llamar la triangulación. Este ejercicio certifica un mejor acercamiento y una mejor comprensión del fenómeno en estudio.

9.10.1 La observación:

Es una técnica de investigación que consiste en el registro sistemático, valido y confiable de comportamiento o conductas manifiestas. Es un método empírico que permite registrar la información del fenómeno que se estudia.

Esta técnica fue utilizada con el objetivo de constatar el comportamiento del adulto mayor, conocer su forma de vivir diariamente, la relación entre el adulto mayor con la familia y la sociedad e identificar el nivel de afectividad, responsabilidad y cuidado que tienen los familiares hacia el adulto mayor. Así mismo identificar el grado de compromiso y el grado de interés que hay en los familiares para dedicarle tiempo y espacios de cuidado y protección al adulto mayor.

El tipo de observación que se realizó fue de tipo encubierto los investigadores participantes observaron actitudes y comportamientos que normalmente suceden sin ser preparados artificialmente, las personas observadas no se dieron cuenta de que los investigadores observaba y escuchaba cuidadosamente sus actitudes, expresiones y comportamientos, esto con el objetivo de no alterar el comportamiento.

La observación es una técnica de investigación que consiste en el registro sistemático, válido y confiable de comportamiento o conductas manifiestas. Es un método empírico que permite registrar la información del fenómeno que se estudia.

9.10.2 La entrevista:

Es una técnica de investigación que consiste en un diálogo entre dos o más personas para tratar un asunto de interés común o para difundir sus opiniones o impresión sobre un determinado tema.

Tamayo la define como la relación directa establecida entre el investigador y su objeto de estudio a través de individuos o grupos con el fin de obtener testimonios orales (Sequeira., 1997)

La entrevista realizada fue de tipo dirigida o también llamada guiada o estructurada, se caracteriza porque el investigador debe llevar elaborado un plan que contiene las preguntas que dirigirá al entrevistado.

Este instrumento fue dirigido a los políticos del barrio en una ocasión. La entrevista estaba estructurada por 14 preguntas, los políticos estaban dispuestas a colaborar con la información que se les pidió.

La entrevista que dirigió al adulto mayor está compuesta por 20 preguntas fue aplicada en 3 ocasiones, los adultos mayores estuvieron dispuestos a colaborar con la entrevista sin ningún tipo de inconveniente. La tercera entrevista estaba dirigida a los familiares o parientes del adulto mayor esta se realizó en 2 ocasiones, pero en esta entrevista se insistió muchas veces debido a que no querían dar información ni opiniones, pero al final se logró recaudar la información relevante.

9.10.3 La Fotografía:

A diferencia de otras imágenes visuales, la fotografía no es una imitación o una interpretación de su tema, sino una verdadera huella de este. Ninguna pintura o dibujo, por muy naturalista que sea, pertenece a su tema de la manera en lo que hace la fotografía (Berger., 2001.)

La fotografía se utilizó para respaldar y constatar la mayoría de los trabajos realizados en el campo de investigación. Este instrumento fue utilizado en periodo donde los sujetos participaban en las distintas dinámicas y procesos que fueron parte del estudio, esta fue realizada espontáneamente se aplicó a los adultos mayores, a las familias y los líderes políticos.

Para el análisis de la investigación, se han identificado algunas categorías en lugar de variables para poderlas describir. En el caso de investigaciones cualitativas se determinan algunas categorías a describir, ya que no contamos con variables que medir, en el caso de investigaciones cuantitativas. En estas categorías de análisis hemos encontrado: relaciones sociales, relaciones familiares, participación, confianza, participación entre otras.

9.10.4 Grupo focal:

La técnica de los grupos focales es un espacio de opinión para captar el sentir, pensar y vivir de los individuos, provocando auto explicaciones para obtener datos cualitativos. Kitzinger lo define como una forma de entrevista grupal que utiliza la comunicación entre investigadores y participantes, con el propósito de obtener información. Para (Miguel, 2013.) el grupo focal es un método de investigación colectivista, más que individualista, y se centra en la pluralidad y variedad de las actitudes, experiencias y creencias de los participantes y lo hace en un espacio de tiempo relativamente corto.

La técnica es particularmente útil para explorar los conocimientos y experiencias de las personas en un ambiente de interacción, que permite examinar lo que la persona piensa, como piensa y porque piensa de esa manera. El trabajar en grupo facilita la discusión y activa a los participantes a comentar y opinar aun aquellos temas que se consideran como tabú, lo que permite generar una gran riqueza de testimonios.

Esta técnica se utilizó una vez y permitió fortalecer la información obtenida anteriormente por medio de las entrevistas realizadas, además fue muy satisfactorio conocer los distintos puntos de vistas y opiniones de los participantes así también lograr la participación de los adultos mayores en esta actividad ya que al final se logra la recopilación de información nueva y ayudo a complementar y solidificar el trabajo investigativo.

Este instrumento estuvo compuesto por un total de 20 preguntas, en esta actividad hubo muchos espacios para compartir opiniones de manera abierta, cabe destacar que durante el desarrollo de esta técnica los participantes dieron recomendaciones de cómo solucionar las problemáticas en el área del adulto mayor, recomendaciones que fueron tomadas en cuenta para el diseño de la propuesta de intervención.

9.11 Entrada y salida del escenario.

La visita al terreno de investigación se realizó el día 04 de octubre a las 2 de la tarde a partir de ahí el equipo de trabajo se coordinó y se dividió para luego proceder a ir a las casas de los adultos mayores logrando entrevistar también a los familiares de los adultos mayores.

El proceso de entrevistado duro alrededor de hora y media ya que a petición de los entrevistados el instrumento se aplicó de forma breve y respetando su petición se realizó de esta manera, cabe destacar que las entrevistas fueron grabadas con consentimiento de cada participante y para un mayor resguardo de la información.

Al finalizar con la aplicación de los instrumentos se procedió a ordenar los audios por nombres de los entrevistados y numero de entrevista en un archivo separado, esto con el objetivo de organizar la información.

Al terminar de aplicar las 10 entrevistas y luego de haber obtenido la información fundamental y necesaria el equipo de investigación se retiró del lugar a las 4 de la tarde para desglosar la información el equipo procedió a reunirse la semana siguiente para el análisis y clasificación de las entrevistas y para la elaboración y redacción de resultados el equipo se divido el trabajo y cada quien trabajo desde casa.

9.12 Plan de tabulación.

La información recibida de las entrevistas será presentada en sabana investigativa la que podrá ser observada en los anexos de este trabajo investigativo aquí se plantearon todas las preguntas realizadas en las entrevistas y sus respuestas.

9.13 Forma en que se presenta la información.

La información con la que se fundamenta el trabajo investigativo es a través de los testimonios de los entrevistados, con cada uno de los documentos pdf descargados donde se extrajeron datos relevantes y sustanciales que fueron útiles para la investigación y también por la información obtenida de las entrevistas realizadas a los sujetos participantes.

10. Análisis de resultados

10.1 Entorno social y familiar en el que se desarrollan los Adultos Mayores del Barrio

Carlos Núñez.

10.1.1 Aspectos históricos.

El barrio Carlos Núñez tiene aproximadamente 30 años de fundación, nace en febrero de 1990, su nombre surge en honor al comandante Carlos Núñez. Al inicio se llamaba anexo de Villa Venezuela, *“este barrio era un terreno donde se sembraba Maíz y Frijoles, en los tiempos de Anastasio Somoza se hicieron regalías de terrenos y de esta manera se fue constituyendo el barrio, luego vinieron las obras sociales como el agua potable, luz eléctrica y composición de las calles”* (Palacio., 2021.)



Fotografía del lado Este del barrio Carlos Núñez.
Tomada por equipo de investigación, 29 de abril 2021.

Los adultos mayores que habitan dentro del barrio tienen más de 20 años de vivir en este lugar siendo fundadores, desde muy jóvenes ellos dedicaron su vida al trabajo, obrando en distintas áreas y campos laborales, según sus testimonios muchos ejercieron el trabajo de agricultor, otros en empresas formales como Aarónica donde doña Norma Ruiz nos relata su experiencia laboral en esta empresa.

Trabajé como secretaria durante 7 años luego me ascendieron de puesto como supervisora y por motivo de cambio de gobierno quedé desempleada (1990, gobierno de violeta chamorro) (Ruiz., 2021) otros se dedicaron a la albañilería y al comercio ambulante abandonando sus estudios ya que las oportunidades educativas en sus tiempos eran muy escasas es por esta y otras razones que dedicaron su juventud al trabajo.

La voluntad y necesidad de aportar económicamente a sus hogares, fueron algunas de las causas que motivo a los adultos mayores a trabajar desde muy temprana edad, al igual de apoyar a sus padres con los gastos que requiere una vivienda, aportando también a la crianza de hermanos menores que estos tenían, donde la madre jugaba un doble rol de responsabilidades, pilar económico, cuidado y protección.

Los adultos mayores de esta zona son personas alfabetizadas, que cuentan con los tres primeros grados de educación primaria aprobados, tal es el caso de doña Marlene Argentina Morales; *Bueno yo solo estudié 1er grado de primaria porque en mis tiempos solo estudiaba el que tenía riales, pero con la alfabetización aprendí a leer y a escribir.*

A pesar que en esas épocas las condiciones educativas eran limitadas, los adultos mayores no se negaron al aprendizaje, adaptando otras alternativas que le permitieran conocer aprendizajes básicos a través de la alfabetización, teniendo la disponibilidad de participar en este proceso ilustrativo y de enseñanza que hasta el día de hoy les sigue siendo de mucha utilidad.

Las condiciones económicas en las que crecieron los adultos mayores, eran muy escasas donde las madres eran el sostén de los hogares y bajo sus capacidades pudieron crear a sus hijos, esto se dio a causa de que la mayoría de los padres de familia perdieron la vida muy joven, algunos de ellos por accidentes laborales y otros a causa de enfermedades, dejando en orfandad a los infantes desde muy temprana edad.

Doña Lesbia Auxiliadora Escobar: éramos muy pobres ya que mi mama quedo viuda cuando estábamos chiquitos, ella lavaba, planchaba ajeno para poder mantenernos a todos porque éramos 6 hermanos y todos estábamos pequeños. (Escobar., 2021.)

La responsabilidad de un hogar es una acción compartida entre las cabecillas que conforman una familia, especialmente cuando se habla del cuidado y crianza de un hijo, para estas madres asumir este papel no fue tarea fácil, probablemente con el sueldo que ellas obtenían a través de estos trabajos informales no daban a vasto para cubrir todas las necesidades del hogar. Es admirable la lucha y sacrificios que estas madres de familia hicieron con el fin de proporcionarles vivienda, alimentación y cuidado a sus hijos.

10.1.2 Aspectos demográficos

10.1.2 Aspectos demográficos

El barrio Carlos Núñez tiene una población de 3, 360 habitantes dentro de ella hay un total de 60 adultos mayores, pero dentro del sector captado exactamente en la zona 4 son 30 adultos mayores, las edades promedio de los adultos mayores están entre 60 años de edad, habiendo una ancianita en especial que tiene 100 años de edad que se llama doña Francisca.

La mayoría de ellos conviven con una cantidad considerable de familiares de 8 a 12 familiares ente ellos hijos, nietos y conyugues ya que los ancianos antes tenían muchos hijos y las familias numerosas predominaban en su época. Tal es el caso de doña Marlene Morales quien convive con 12 personas incluyendo sus hijos, su mamá y nietos.



Adultos mayores, participando en el grupo focal.
Tomada por equipo de investigación, 20 de mayo 2021.

10.2. Condiciones socioeconómicas del adulto mayor.

10.2. 10.2.1 Trabajan independientes: A través de la aplicación de instrumentos se conoce que las y los AM son parcialmente independientes económicamente, muchos de ellos optan por emprender un pequeño negocio que les permita aportar a sus hogares y obtener su propio dinero, otros subsisten con sus pensiones que también son apoyo económico para ellos y sus familias, otra parte de ellos cuentan con el apoyo económico de sus hijos y familiares.

Así lo señala Julia Ramos.

...de niñera, después cuando iba adulta lavaba, planchaba y pues, así termine, y ahora pues que hago mis rumbos con la maquinita, hago costura, por ejemplo, ahorita estaba bañada en sudor, tratando decía yo, si tuviera riales me compro unos limones y me hago una limonada para bajarme la presión, no hay riales, no hay trabajo, no hay nada ahora con la pandemia. (Ramos, 2021.)

Los Adultos Mayores a pesar de sus enfermedades son capaces de realizar actividades que les permiten adquirir un pequeño ingreso económico con el cual logran suplir o complementar sus gastos personales, actividades que realizan con las pocas fuerzas.

Estas actividades las realizan principalmente por dos variantes, por un lado, se identifica que ellos al realizar o ejercer su trabajo se sienten seres productivos y con capacidad, llenándolos de satisfacción al ver que aún son competentes de efectuar la labor que aprendieron durante su juventud.

Como segunda variante se plantea que los AM ejercen estas actividades para lograr obtener ingresos económicos a causa de que los familiares no brindan ayuda económica suficiente, esto incide en el aumento de las necesidades básicas que requiere una persona de la tercera edad tomando en cuenta que el Adulto Mayor necesitan de medicinas, alimentación nutritiva y balanceada entre otras inversiones fundamentales que exige el AM.

10.2.2 Entorno social.

10.2.2.1 Aspectos Sociales: dentro del área de intervención del adulto mayor de este barrio hay un alto índice de enfermedades crónicas donde destaca la diabetes, hipertensión, gastritis, problemas del corazón y mal de Parkinson, ellos son atendidos en los distintos programas de salud que se implementan en el barrio tales como:

Las visitas médicas domiciliarias que realizan los médicos de los centros de salud más cercanos a la zona; *Nosotros venimos con el centro de salud a visitar casa a casa al adulto mayor o el anciano que se siente bien y puede caminar asiste a sus consultas normales de paciente crónico* (Vega., Entrevista dirigida a políticos del barrio. , 2021.)

Dentro de estos programas se pretende que, el adulto mayor realiza sus citas médicas de manera frecuente de tal manera que las entidades de salud y las entidades comunitarias se movilizan para que los ancianos puedan realizarse sus chequeos de manera mensual.

También se tratan en los centros de salud, donde hacen retiros de sus medicamentos mensuales de acuerdo a la enfermedad que padecen, pero ciertos de ellos alegan que no reciben el tratamiento completo tal es el caso de Rafael Términeo Orozco y Elba Lumbi:

La atención esta mala porque a mí a veces le digo tal cosa, yo padezco de la presión, de la circulación, pero se me inflaman los pies y le pido medicamento para los pies y no me dan porque dicen que solo tengo derecho a la presión y a la circulación y hay veces que ni eso hay como la Atenolol entonces le digo yo, por eso yo pague mis cotizaciones (Orozco, 2021.)

Hay señores que necesitan sus pastillas porque crees que hay señores que se han deteriorado rápidamente, ellos dicen queremos esta pastilla y de pronto ellos están bien mal en los centros bien mal porque no les paran mente, ellos dicen que es lo que tienen y no les paran mente. (Lumbil., 2021)

Los adultos mayores alegan que a pesar de que se implementan muchos programas de salud dentro del barrio, existen muchas debilidades dentro de ellos que les afecta en magnitud esperando que estos un día mejoren y de esta manera seguir siendo beneficiarios de cada programa social.

Todos Con Vos es otros de los programas que atiende al paciente crónico llevando clínicas móviles para que el adulto mayor tenga mejor atención en consultas médicas y monitorearse su salud.

Por otro lado, existen otros tipos de programas sociales de parte del gobierno en donde se les facilita utensilios médicos como sillas de ruedas, andariveles y prótesis, además, el paquete alimenticio que mensualmente los benefician con este programa.

Nosotros los políticos del barrio nos encargamos de hacer las solicitudes para que a ellos se les entreguen sus sillas de ruedas, sus bastones y andariveles. (Vega., Entrevista dirigida a políticos. , 2021.)

Las entidades políticas de este barrio priorizan el bienestar del adulto mayor a través de estos programas sociales. trabajando de manera atenta para proporcionarles los recursos que están al alcance siendo un apoyo económico y moral con el que cuentan los AM.

10.2.2.2 Participación: la participación de los adultos mayores dentro de estos programas es muy alta aunque ellos alegan que en ocasiones dependiendo de su estado de salud apoyan con totalidad, dentro de estas actividades comunitarias están las asambleas, reuniones y las festividades como el día del adulto mayor, las fiestas de fin de año y la celebración del día de las madres, inclusive en estas actividades a ellos se les brinda un espacio donde pueden compartir sus vivencias, los cuales son tomados en cuenta con suma importancia .

Si ellos están bien de salud ellos asisten a las asambleas de militantes, ellos son constates, nos ponemos a contar sus historias, para que los jóvenes conozcan sus vivencias en los tiempos de ellos. (Gomez., 2021)

El Adulto Mayor es un sujeto esencial para conformar una sociedad, ya que es un ser de historia y experiencia y que a través de sus vivencias puede transmitir conocimientos, es por ello que en este barrio se les involucra prevalentemente, convirtiéndolos en protagonistas sustanciales dentro del proceso de cambio y transformación que existen en esta comunidad.

10.2.2.3 Programas sociales: Es de gran relevancia mencionar que dentro de estos programas existen problemas en su implementación, como por ejemplo el desabastecimiento de medicamentos en el centro de salud Villa Venezuela, insuficiencia de aparatos especiales como sillas de ruedas, prótesis entre otros y atención de calidad, sin una buena atención medica no es posible diagnosticar correctamente las enfermedades que cada paciente tiene, mucho menos recomendarle el medicamento adecuado para tratarse, el desabastecimiento de medicamentos también afecta el bolsillo de cada adulto mayor, ya que por cada medicamento faltante a la persona le correspondería asumir el gasto de esa medicina cuando muchas veces el dinero no alcanza para cubrir ese tipo de gasto.

Ante sucesos como estos ellos plantean alternativas de solución compartiendo sus opiniones como la unión, ellos creen en la unión ya que si la comunidad se involucra en estos procesos de transformación y mejora social se es posible alcanzar un avance, por otro lado, expresan que hay que apoyar a los programas porque en reintegradas ocasiones los vecinos están indispuesto a participar en ellos, y los programas terminan yéndose a otros lugares perdiendo los beneficios esenciales que estos brindan a la comunidad.

Lo que hay que hacer es apoyarlos porque aquí vienen programas y la gente dice no tengo tiempo para ir y entonces se van para otro lado, entonces lo primerito si hay un programa al cual hay que apoyar, yo creo que tenemos que ser los primeros en estar ahí para que apoyemos los distintos programas. (Palacio., Entrevista de grupo focal. , 2021.)

El involucramiento comunitario es la clave para lograr cumplir con los objetivos de cada programa o proyecto social que se pretende implementar, tomando en cuenta que los beneficiarios son los autores principales que ponen en marcha estas acciones. Cabe recalcar que si estas acciones sociales siguen siendo apoyadas por la comunidad su continuidad de ejecución vendrá a beneficiar a más personas que necesitan de estos recursos y que además aportan al trabajo de búsqueda de la erradicación de pobreza en nuestro país.

10.2.2.4 Apoyo comunitario: Estas actividades permiten que ellos se sientan acompañados ya que muchas veces sufren abandono de parte de sus familiares, emocionalmente ellos se sienten más que satisfechos y consentidos por la comunidad, económicamente estos programas son un aporte esencial hacia sus vidas pudiendo decirse que son el sector más priorizado facilitándoles algunos de sus medicamentos, su alimentación y sus espacios de recreación permitiendo que cada uno de estos aportes sean aprovechados al máximo por cada adulto mayor.

Ellos se sienten que los hemos abandonados y entonces nosotros trayéndolos y llevándolos a una actividad tomándolos en cuenta ellos sienten que no estas olvidados. (Vega, 2021)

Preocuparse por el adulto mayor, estar pendientes de ellos son gestos de afecto y cariño que ellos necesitan, recordando que una persona de la tercera edad es como un niño que por lo tanto amerita de todas las atenciones para sentirse bien emocionalmente, es por estas razones que en esta comunidad se les da mucho apoyo ya sea económico o emocional porque se sabe que los adultos mayores requieren de un trato especial.

10.2.2.5 Involucramiento Comunitario: *En todos los procesos y actividades comunitarias los adultos mayores son tomados en cuenta al igual que se les escucha,* (Vega, 2021).

Dentro de estas actividades se promueve el empoderamiento del adulto mayor brindándoles el espacio para que impartan charlas educativas a los jóvenes por el nivel de experiencias y vivencias que cada uno de ellos tiene aportando a las ideas de cambio y transformación en beneficio del barrio.

Los adultos mayores han sido protagonistas sustanciales para los cambios que este barrio ha tenido dentro de ellos destaca la construcción del puente que une a los sectores del barrio, debido a los testimonios de cada uno de ellos acerca de las dificultades de movilización que tenían los habitantes se pudo realizar este proyecto, otro ejemplo claro de su protagonismo es la reforma de la pensión reducida donde varios ancianos se unieron por esta misma causa logrando con su objetivo, hoy en día ellos reciben su pensión mensualmente siendo un respiro económico considerable para cada uno de ellos.

10.2.2.6 Convivencia: Ellos relatan que la relación que mantienen con su comunidad es asertiva, existe mucho la solidaridad hacia con ellos, la comunidad también cuida y están pendientes de los adultos mayores, cada vez que alguno de ellos tiene algún problema o necesidad los vecinos son quienes los socorren en momentos de apuros, sin necesidad de pedir ayuda siempre la hay.

Los adultos mayores consideran como segunda familia a los vecinos ya que por parte de ellos reciben mucho apoyo emocional y económico, cuando alguno de ellos se encuentra solo en casa los vecinos son quienes quedan a cargo de ellos proporcionándoles el alimento y hasta que el familiar llegue a casa ellos dejan de cuidar al anciano.

Cabe mencionar que dentro de esta área hay muchas necesidades tanto a nivel familiar como comunitario entre las necesidades familiares están, falta de empleo, abandono familiar hacia el adulto mayor, pero las más sentidas a nivel de comunidad son el pavimento de las calles, puesto de salud cercano, alcantarillado de aguas negras y construcción de un parque en donde las familias puedan ir a recrearse por las tardes, cada una de ellas beneficiará en magnitud a la población de este barrio capitalino y el progreso económico de él.

10.2.2.7 Solidaridad: El apoyo de los adultos mayores hacia la comunidad es abundante también de la comunidad hacia ellos, podría decirse que este barrio se caracteriza por la unión que hay entre sus habitantes cuando se trata de apoyar alguna causa ya sea comunitaria o la necesidad que algún vecino tiene la población no duda en aportar.

A través de cualquier medio esta comunidad busca alternativas para apoyar a su vecino más cuando se trata de los más vulnerables como es el AM despojándose de lo propio para brindárselo al que lo necesita.

10.2.2.8 Entorno familiar.

Vida cotidiana: Los adultos mayores en esta zona se dedican al cuidado de sus nietos y sus hogares recalando también que la mayoría de los adultos mayores han emprendido pequeños negocios con los cuales aportan a la económica de su hogar. Muchas de ellas son amas de casas, sus nietos quedan al cuidado de ellas, mientras que los hombres se dedican a trabajar desde sus casas o salen a otros barrios como vendedores ambulantes.

Todos los días me dedico a cuidar a mi nieta también atiendo mi venta de frescos natales y frijoles cosidos y en mis tiempos libres voy a la iglesia. (Carballo., 2021)

Con estos testimonios se pudo constatar que existe mucha debilidad en lo que es la convivencia familiar, dedicación a espacios familiares y el cuidado adecuado del adulto mayor es decir las familias, o parentelas que conviven con el Adulto Mayor o están a cargo de ellos no dedican tiempo necesario al anciano a causa de distintas variantes, tomando en cuenta que estas situaciones podrían desencadenar un sin número de consecuencias incidiendo al bienestar del anciano.

Las personas de la tercera dependen física y económicamente de sus familias, debido a sus padecimientos y condición de salud, identificando que no todos los adultos mayores reciben el mismo apoyo y trato de parte de sus familiares, muchos de ellos quedan solos en casa a cargo del cuidado de los nietos y del hogar, otros son cuidados y atendidos por sus familias a como debe ser.

Es evidente que no en todos los hogares hay un mismo nivel de responsabilidad hacia el adulto mayor y no todos los adultos mayores son valorados por sus familiares, existen familias más responsables, preocupadas y amorosas con el anciano que otras.

El trato y cuidado hacia el adulto mayor debe ser equitativo e igualitario dentro de todos los hogares en nuestro país, puesto a que hay leyes que protegen a este sector social precisamente establecidas para luchar contra las injusticias y anomalías que se cometen en contra de ellos, respaldando sus derechos a través de artículos que establecen las obligaciones que la sociedad y el estado tienen hacia con ellos.

Con estos hallazgos se puede decir que no todas las familias de este barrio que conviven con un adulto mayor son conscientes de la responsabilidad que requiere un anciano, como familiar es obligación de cada uno de ellos proporcionarles lo necesario, tratarlos con respeto, amor y tolerancia y tratar de suplir sus necesidades mediante la capacidad económica que tenga la familia que está a cargo de una persona de la tercera edad.

10.2.2.9 Costumbres: Según los testimonios de cada uno de ellos dentro de sus hogares existe el respeto hacia ellos, ya que ellos son vistos como los pilares y cabecillas de cada familia, para toda decisión que se vaya a tomar en el hogar o en la vida personal de los familiares especialmente en la de sus hijos se les consulta o comparte a ellos esperando su punto de vista o consejo que les puedan brindar para realizarlos.

10.3 Problemáticas existentes del adulto mayor del barrio Carlos Núñez.

Identificación de problemas: Las comunidades requieren satisfacer sus necesidades básicas: alimentación, vivienda, salud, educación y recreación. Por lo tanto, las personas trabajan por obtener satisfactores o bien el dinero que les permita adquirirlos. Las personas que conforman una comunidad saben cuáles son sus necesidades y sus problemáticas más importantes; también ellos saben que algunos de los problemas que viven se pueden resolver a través de la organización de las personas que habitan en ella.

Los adultos mayores a pesar de que es una de las áreas más priorizadas dentro de este barrio también pasa a ser una de las áreas más vulnerables a nivel social ya que ellos están propensos a muchas situaciones de riesgo como las enfermedades, el abandono y maltrato familiar y necesidades internas económicas dentro de sus hogares.

Durante el estudio realizado por estudiantes de la Carrera de Trabajo social V año. A través de aplicación de técnicas de investigación tales como entrevistas, grupos focales, observación participativa, mapeo y revisión documental.

Se identificaron como problemas comunes en AM del barrio, escases de ingresos económicos siendo una de las sentidas por este grupo social, poca atención y cuidado por parte de la familia o parentela, ansiedad y depresión en los adultos mayores, bajo acceso de medicamentos en el centros de salud al que asisten, centro salud Villa Venezuela, limitado acceso de atención de calidad en el centro de salud, escases de medicamentos y calles en mal estado, cada una de estas problemáticas impacta de manera negativa en los adultos mayores agravando su estabilidad emocional y física.

10.3.1 Jerarquización de problemáticas del AM.

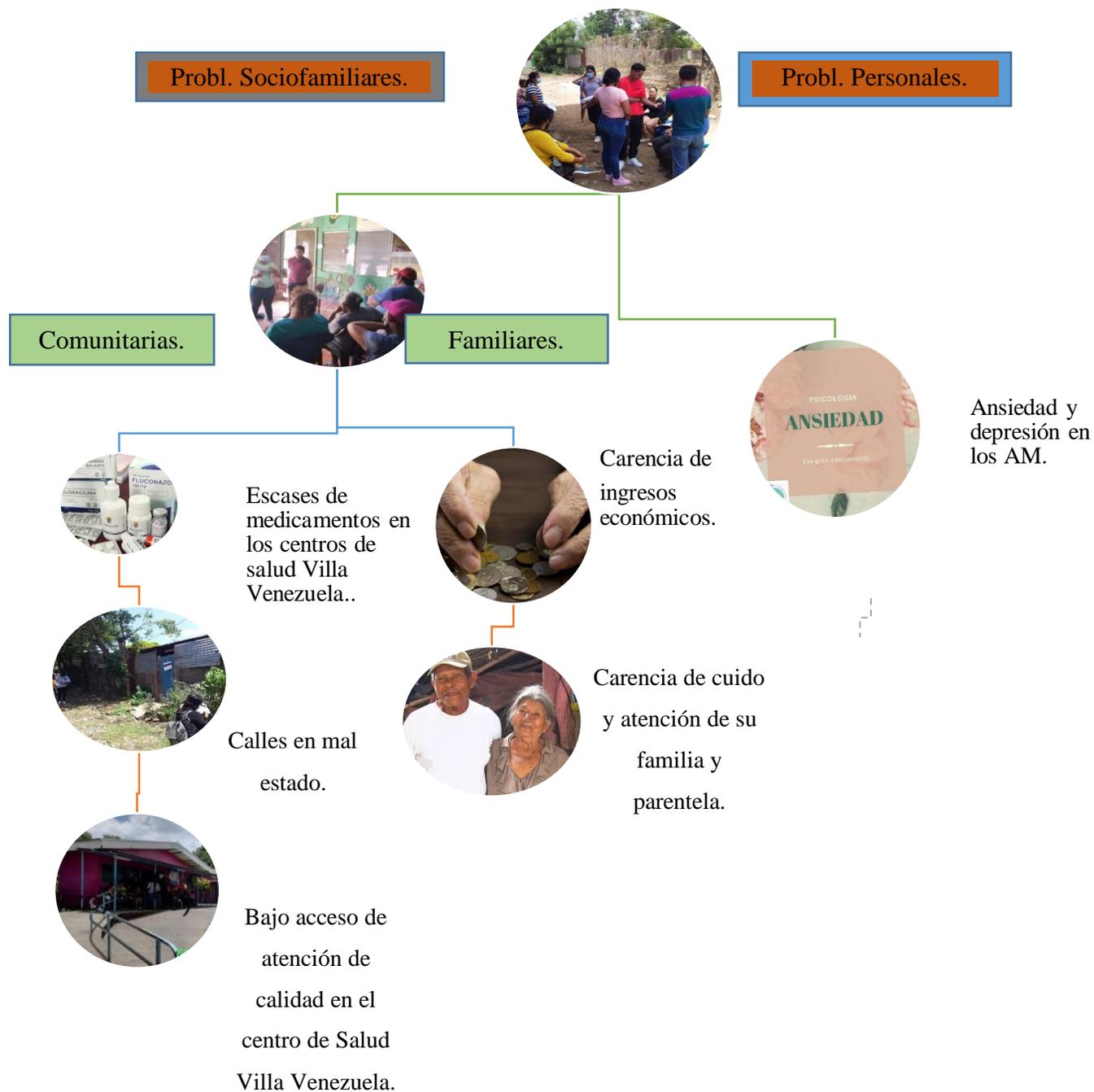


Gráfico N°3. Elaboración propia.

La jerarquización de problemáticas encontradas en el sector de estudio, se clasifica en dos espacios, tales como lo son:

- Problemáticas sociofamiliares
- Problemáticas personales.

Como parte de las principales problemáticas sociofamiliares destacamos dos grandes espacios, entorno familiar y entorno social, en los cuales se describen y fundamentan a partir de la aplicación de instrumentos aplicados durante el proceso de investigación.

1. Escases de medicamentos en el centro de salud Villa Venezuela, esto se da por el poco abastecimiento de los insumos médicos, puesto que a los pacientes o se les es abastecido con el medicamento completo según sus padecimientos y tratamiento que estos requieren.

Así lo expresa Julia García Ramos.

Como deseara yo tener un tratamiento para la presión y así estar más relajada, no hayas pastilla en el centro, solo para la tiroides, el spray que uso para el asma no lo tengo, son cosas que vos quisieras que hubiera para que tu vida cambie, porque si vos estas bien estas tranquila, pero si no tienes esos medicamentos, solo con la voluntad de Dios. (Ramos, Adulto mayor, 2021)

Esto lleva a alteración de las enfermedades en los pacientes crónicos, aumento de las necesidades básicas, de igual forma conlleva a una desestabilidad económica.

2. Calles en mal estado, esta problemática afecta de manera directa al adulto, puesto que no permite la movilización de los mismos, y demanda que, el polvo que se levanta afecta la salud, ya que muchos de estos padecen de asma y otras enfermedades respiratorias.

3. Bajo acceso a atención de calidad en el centro de Salud Villa Venezuela; la carencia de personal capacitado, y hace que la atención en el centro de salud sea de mala calidad, haciendo que los pacientes AM demoren más de 2 o 3 horas en el centro para lograr ser atendidos, otro factor es, el desinterés del personal médico hacia la población.

Ir al centro de salud, es pérdida de tiempo porque vos llegas y le comentas, mira tengo esto y esto, esta con dolor y no te dan las pastillas que necesitas y además te tratan de mala gana, al siguiente día ya estas mal o te fuiste al cementerio porque, porque no te dieron el medicamento que necesitabas. (Alema, 2021)

Así lo comentan los AM y pacientes que asisten al centro de salud.

4. Carencia de ingresos económicos, a causa de ingreso reducido en su pensión y el escaso apoyo económica de parte de los familiares, esto conlleva que esta población sufra de escasez y necesidades básicas.

...unas que otras veces me ayuda uno de mis hijos, y con la comida que me da el gobierno con eso medio pasamos aquí todos. (Castillo, 2021)

5. Carencia de cuidado y atención de su familia y parentela, poco interés y responsabilidad por parte de su familiar con respecto al cuidado y protección del adulto mayor, negación de asumir obligaciones con el adulto mayor.

Aumento de las enfermedades que el anciano padece, produce escasos recursos y gastos básicos y necesarios del Adulto Mayor, produce aumento de inestabilidad emocional y psicológica del AM, esta es una de las causantes de la ansiedad y depresión por la que padecen.

10.3.2 Descripción cada uno de los problemas según su jerarquía.

10.3.2.1 Análisis de los problemas.

10.3.2.1.1 Escases de ingresos económicos:

Esta necesidad es la más común dentro de esta área y a nivel general de comunidad, la causa de esta problemática en los adultos mayores se da primeramente por abandono familiar hacia los adultos mayores donde la familia se desobliga totalmente de su familiar dejando de velar por su alimentación, su cuidado, su protección, y los gastos básicos del hogar, otra de las causantes de este problema es la pensión reducida, cuando su único ingreso no da abasto con los gastos del hogar y su alimentación.

Durante la aplicación de instrumento a la población adulto mayor, se identificó que estas personas viven carencias económicas. Muchos de estas personas durante su juventud y vida adulta, se dedicaron a realizar oficios informales, tales como, amas de casa, agentes de imprenta, agricultor, albañilería, comerciantes ambulantes y empleadas domésticas; tales oficios que no recibían un seguro de vida, por el cual no lograron obtener su jubilación, por lo cual no se ha garantizado un estado de vida.

Desde joven, que...cortando café, que le ayude a mi mama sembrando maíz, ese fue el trabajo de nosotros, el trabajo del campo. (Rivera, 2021). Mercedes, quien tiene 64 años de edad, cuenta con el apoyo de su esposo y aun con el poco trabajo que ella puede hacer en sus tiempos libre, así lo narra.

sí tiene uno se alegra y si no tiene uno, como le va a hacer, tiene que seguir en su pobreza.... como a mí siempre me ha gustado el trabajo, si hay corte yo voy a cortar, gracias a Dios, como viva buena, si hay corte cerca de mi hogar. (Rivera, 2021)

10.3.2.1 .2 Poca atención y cuidado por parte de la familia y parentela.

Esta problemática es una de las más preocupantes a las que el adulto mayor enfrenta a diario ya que las personas de la tercera edad necesitan o más bien requieren de un cuidado especial ya que en la etapa de la vejez el individuo se vuelve dependiente de los familiares en distintas maneras como por ejemplo, a ellos se les dificulta realizar actividades o tareas por si solos porque su condición física no se los permite, es por ello que necesitan de alguien que les ayude, los vigile y los cuide de manera adecuada para que ellos puedan llevar una vida normal como la de los demás.

Una de las causantes que ocasiona esta problemática es el desinterés y la poca responsabilidad que la familia tiene con ellos desobligándose totalmente del anciano, negándoles alimento, ayuda económica, afecto y amor al adulto mayor siendo elementos fundamentales que el ser humano necesita para vivir estar bien.

Muchas de las familias que conviven con personas adultos mayor, tienden a desobligarse o evitan la responsabilidad del cuidado y manutención, presentando como consecuencia el abandono de ellos.

Según la ley 720, ley del adulto mayor, establece que, es responsabilidad de los tutorados mantener la calidad de vida de los Adultos Mayores, en el sentido emocional, físico, económico, psicológico y social, haciendo de su entorno un espacio armónico, confiable y seguro.

10.3.2.1.3 Ansiedad y depresión en el Adulto Mayor:

Las personas de la tercera edad merecen gozar de una vejez digna y tranquila y como familia es obligación priorizarles este derecho, el abandono y la irresponsabilidad de los familiares ocasiona depresión y ansiedad en el adulto mayor, causándoles sentimiento de soledad y resentimientos hacia los familiares y a la misma sociedad, estos acotamientos vienen aumentar las incidencias en el adulto mayor de forma negativa como por ejemplo al no contar con ayuda o un respaldo económico aumenta las necesidades y los gastos básicos del hogar además de los gastos que necesita una persona de la tercera edad con padecimientos crónicos.

En ocasiones estos sucesos hacen que el adulto mayor caiga en una depresión profunda, causando asilamiento y en muchos casos la muerte, es por ello que las familias deben de ser conscientes y responsables con respecto al cuidado y protección de su familiar, priorizándoles sus necesidades, siendo comprensivos y pacientes con cada uno de ellos.

10.3.2.1.4 Desabastecimiento de medicamentos.

Este problema también se vive a menudo dentro de los centros hospitalarios incidiendo en la salud de las personas de la tercera edad la falta de medicinas altera las enfermedades en los pacientes crónicos como la diabetes y la hipertensión, además de la salud también incide en la economía de ellos correspondiéndoles asumir ese gasto económico que muchas veces se les es difícil hacer esa inversión económica.

El desabastecimiento de medicamentos y la carencia de presupuesto son las variantes más acertadas que ocasionan esta problemática, problema que aún no se consigue resolver a causa del desinterés y la poca responsabilidad de las autoridades de salud, dentro de este problema entran un sin número de causas pero solo dos se destacan según los testimonios de los entrevistados, haciendo un llamado a las autoridades a cumplir con su compromiso como ministerio que está al servicio de la ciudadanía.

10.3.2.1.5 Bajo acceso a la atención de calidad en los centros hospitalarios.

Esta segunda problemática es la más común dentro del área, es decir todos la perciben en un mismo nivel de afectación, cabe destacar que con ella se arrastra un número considerable de afectaciones dentro del área de intervención estudiada, según los testimonios de los entrevistados esto se debe a que en los hospitales no hay personal capacitado para brindar atención médica, impartiendo su labor sin compromiso y sin responsabilidad, otras de las causas es el desinterés del personal médico hacia la salud del paciente, acción considerablemente delicada ya que la salud del paciente es algo íntegro y sagrado para cada ser humano cuando se trata de salvaguardar la vida.

Estas actitudes desencadenan consecuencias severas para el paciente tal como los diagnósticos errados, situaciones que suceden a menudo en los distintos centros hospitalarios por realizar un análisis más a fondo que detecte la verdadera enfermedad, por otra parte, esta las alteraciones del análisis clínico del paciente debido a que no se aplica correctamente el estudio de los resultados y hallazgos en estos exámenes clínicos, y por ultimo esta la negligencia de suministros en los medicamentos que se le dan al paciente ya que si no se realizan de forma adecuada, responsable y cuidadosa las tareas antes mencionadas no se puede recetar de manera correcta el medicamento, estas acciones han ocasionado la muerte en distintos pacientes además de no cumplir con el juramento como médico que hacen al recibir su título de salvar vidas sin importar raza, genero etc.

Por otra parte, las entidades de salud alegan que ellos hacen el mayor esfuerzo posible por brindarles un buen servicio y atención de calidad a los pacientes, incluyendo la priorización de los medicamentos que se entregan de forma gratuita, recalando que, está terminantemente prohibido cobrarle al paciente las medicinas que se les facilita en los centros, ya que el Ministerio de Salud, está comprometido a erradicar las problemáticas de salud que existen en las distintas comunidades de nuestro país.

Los centros hospitalarios cuentan con un presupuesto que se hace de manera anual que sirve para abastecer las necesidades que tenga el hospital, ellos hacen una programación para que al ministerio se encargue de distribuir el dinero con el fin de cubrir las necesidades de salud y además el gobierno brinda ayuda. (Aguilar, 2021)

La importancia de un presupuesto económico y su buena administración, son el medio o la clave para lograr un abastecimiento suficiente de medicamentos con el fin de dar al paciente tranquilidad, ya que si al paciente se le proporciona el medicamento completo el no tendrá que comprarlo, es decir no afectaría a la economía de este, más si el paciente no cuenta con recursos económicos suficientes para asumir el gasto, por ende se considera que este aspecto es fundamental para lograr el propósito de un servicio de atención de calidad hacia la comunidad.

10.3.2.1. Calles en mal estado.

Esta problemática es una de las más sentida por la comunidad en especial por los adultos mayores, es una de las causantes de las enfermedades que padecen los ancianos en este barrio como es el asma, esta problemática es una de las que ha subsistido en este lugar, desde que inicio el barrio las calles han estado sin pavimento, los habitantes alegan que ya ha habido muchas ocasiones donde han pedido a las autoridades el arreglo de las calles pero estas instituciones hacen caso omiso al llamado de la población, además que los adultos mayores expresan que las condiciones de estas calles les obstruye la movilización dentro del barrio ya que podrían sufrir accidentes como las caídas por ende las fracturas.

Dentro de las causas que esta problemática genera, está el presupuesto limitado para realizar este proyecto social y desinterés de las instituciones competentes, estas dos variantes muy importantes han obstaculizado la solución de esta necesidad que no solo afecta a esta área de intervención si no a una población en general además de que detiene la urbanización total de este barrio capitalino.

10. Plan de intervención dentro del área del adulto mayor que fortalezca el desarrollo comunitario en el barrio Carlos Núñez.

11.1 Datos generales del objeto de acompañamiento.

El barrio Carlos Núñez tiene una población de 3,360 habitantes, dentro de ella hay un total de 60 adultos mayores, pero dentro del sector captado exactamente en la zona 4 son 30 adultos mayores, en un rango de edad de los adultos mayores están entre 60 años a 90, la mayoría de ellos son fundadores del barrio. La mayor parte de estos, conviven con una cantidad considerable de familiares, ya que en sus épocas las familias numerosas eran las que predominaban.

En este sector se encuentra un alto índice de enfermedades crónicas destacando la diabetes, hipertensión, gastritis, enfermedades cardíacas y mal de Parkinson, ellos se atienden en los programas implementados dentro del barrio y en los centros de salud de Villa Venezuela.

Considerada esta población como sujetos de derecho, quienes necesitan del amor y cuidado de forma recíproca, garantizando calidad de vida en ellas y ellos.

11.2 Descripción breve de la problemática.

Crear espacios de desarrollo familiar y social donde se desempeñen para fortalecer las relaciones afectivas con las personas adulto mayor, de esta forma haremos frente a los problemas personales y sociales que enfrentan los AM, tales como depresión y ansiedad, fortaleciendo las relaciones y promoviendo la atención y cuidado de las familias hacia estas personas.

La carencia de recursos económicos es una situación que las familias atraviesan a diario, en este caso, es una de las necesidades más sentida de esta población, en los hogares donde habitan los adultos mayores, se desencadena otras necesidades también sentidas como, las más representativas en el análisis de jerarquización. Esta necesidad desencadena muchas limitantes como por ejemplo las medicinas y alimentación

educada para el adulto mayor, alterando su estado de salud así mismo la estabilidad emocional, ya que la carencia económica provoca cierto grado de estrés en el individuo debido a los ingresos limitados y los gastos básicos que requiere un hogar.

La situación se agrava aún más cuando el adulto mayor no cuenta con apoyo de sus familiares y su pensión es reducida, situaciones que ponen en más vulnerabilidad al anciano, siendo acontecimientos que no deberían suceder. La responsabilidad de cuidar de un anciano es tarea primordial como familiar ya que ellos precisan de cuidados muy especiales razón por la que no se debería abandonar a una persona de la tercera edad.

Los actores de riesgos mayor señalan, la poca atención y cuidado que la familia y parentela brinda a esta población, creando una inestabilidad mental, física y social en cada una de estas personas.

11.3 Objetivos del plan de intervención.

11.3.1 Objetivo General:

✚ Fortalecer la calidad de vida del Adulto Mayor del barrio Carlos Núñez del distrito VII de Managua, primer semestre 2021

11.3.2 Objetivos Específicos:

✚ Crear espacios de desarrollo familiar y social para fortalecer las relaciones afectivas con las personas adulto mayor.

✚ Implementar actividades de promoción de derechos, cuidado y protección hacia el adulto mayor.

✚ Establecer áreas de desarrollo personal donde se refuercen las capacidades y potenciales de cada adulto mayor estimulando su estabilidad física y emocional.

11.4 Modelo de intervención para la propuesta.

La aplicación o implementación de los modelos en el Trabajo Social, se desarrollan a partir de un previo diagnóstico comunitario, lo que definirá el tipo de modelo a utilizar ante la intervención.

El modelo de intervención utilizado en la presente propuesta es el Crítico/Radical ya que este se basa en la relación con la intervención en grupo. Permitiendo visibilizar las estructuras sociales que conforman y son reproducidas por los sujetos en su vida cotidiana, acorde a esto se logra que los grupos sean conscientes de dichas estructuras y con ello fomenta alternativas en pro de la transformación y el cambio social, además de permitir tomar el control de su propia situación con acciones que posibilitan la emancipación de los sujetos.

Todo esto se pretende alcanzar a través de una serie de actividades planificadas dentro del plan que permitirán el involucramiento de los sujetos principales y que además servirán para reforzar las debilidades identificadas como, por ejemplo, la importancia del cuidado y protección del adulto mayor y la participación de la familia dentro de estos procesos de cambios, siendo uno de los problemas principales de esta investigación.

Este modelo permite al trabajador social conocer y realzar capacidades, conocimientos y recursos que aportan a la transformación de las realidades contingentes y opresoras, concibiendo al individuo como parte activa en su proceso de cambio. Se trabajará por familias, bajo visitas domiciliarias individuales, como medida preventiva ante la pandemia y por la situación de salud de cada uno de las y los protagonistas.

11.5 Actividades según plan de intervención.

Objetivo Especifico 1.	Crear espacios de desarrollo familiar y social para fortalecer las relaciones afectivas con las personas adulto mayor.		
Actividad N0.1	Seguimiento domiciliario.		
Nombre de la Actividad.	Visitas domiciliarias para el adulto mayor.		
Indicador de mediación.	Seguimientos domiciliarios.		
Descripción metodológica de la actividad.	<p>y Se realizarán seguimiento, con el propósito de conocer cuáles son las áreas personales, físicas y emocionales que se necesitan reforzar en el adulto mayor, de forma individual/personal, a través de los talleres formativos que se pretenden implementar dentro del plan de intervención y de esta manera seleccionar y preparar los temas que se necesitan abordar, esta segunda actividad se basa en la metodología cualitativa.</p> <p>Planear junto a AM y familia los temas o actividades que se consideran son necesarios trabajar.</p>		
LUGAR	DURACION.	FRECUENCIA	N0. TOTAL, DE HORAS.
Casa de habitación de cada adulto mayor.	2 horas.	7 días	14horas.
ESTIME RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD.			
Gatos Operacionales: C\$800.00			
Equipamiento: Agenda. Lapiceros, folletos.			
Recursos Humanos: Trabajadores Sociales y Líderes Comunitarios.			

Objetivo Específico. 1	Crear espacios de desarrollo familiar y social para fortalecer las relaciones afectivas con las personas adulto mayor.		
Actividad N0.2	Aplicación de actividades intelectual a los Adultos Mayores.		
Nombre de la Actividad.	Enriqueciendo mi Autoestima y Capacidades personales.		
Indicador de mediación.	Inclusión. (domiciliar)		
Descripción y metodología de la actividad.	Aplicación de talleres formativos donde se estimulen las capacidades del Adulto Mayor a través de ejercicios cognitivos, estos fortalecen el aprendizaje, la percepción y el lenguaje del Adulto Mayor, para ello se efectuarán actividades como por ejemplo "Atención a la Letra" este ejercicio consiste en estimular la memoria y la atención. Dentro de este taller también se impartirán charlas acerca de la auto estima y su importancia en el adulto mayor planteando temas como: Aceptarse tal y como somos, Cuidar de sí mismo, Aprender a ser independiente y no a depender de los demás, Alimentar su cuerpo y espíritu basadas en la metodología participativa permitiendo el involucramiento total del adulto mayor.		
LUGAR.	DURACION.	FRECUENCIA.	N0. TOTAL DE HORAS.
Centro Comunitario Carrusel.	3 horas.	7días.	21 horas.
ESTIME DE RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD.			
Gastos Operacionales: C\$3500.00			
Equipamiento: Papelógrafos, Folletos, Marcadores, Sillas, Refrigerio, Pasajes y libros.			
Recursos económicos: capacitadores, personal técnico en administración y Trabajador Social.			

Objetivo Específico N0. 2	Desarrollar talleres de promoción de derechos, cuidado y protección a adultos mayores, haciendo que estos puedan vivir en armonía y seguridad.		
Actividad N0.1	Temáticas de Derecho en las familias.		
Nombre de la Actividad.	Soy sujeto de derecho.		
Indicador de mediación.	Atención domiciliar.		
Descripción y metodología de la actividad.	<p>Realización charlas con familias y AM dentro abordando temáticas de derecho como lo establece la ley del adulto mayor, el Adulto Mayor tiene el derecho a recibir un trato justo, derecho a recibir atención de calidad dentro de los centros hospitalarios, tiene acceso a la educación, participar en las actividades sociales, administrar sus propios bienes entre otros derechos fundamentales de los cuales puede gozar.</p> <p><u>Temas</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Manutención y cuidado, ley 720. • Integridad y dignidad del AM. • Salud y participación familiar. • Fortalecimiento de su independencia, capacidad de decisión, desarrollo personal y comunitario. 		
LUGAR.	DURACION.	FRECUENCIA.	N0. TOTAL, DE HORAS.
Centro Comunitario Carrusel.	3 horas.	8 días.	16 horas.
ESTIME DE RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD.			
Gastos Operacionales: C\$3500.00			
Equipamiento: Papelógrafos, Folletos, Marcadores, Sillas, Refrigerio, Pasajes.			
Recursos económicos: Capacitadores, Trabajadores Sociales.			

Objetivo Específico. N0.1	Desarrollar charlas de promoción de derechos, cuidado y protección a adultos mayores, haciendo que estos puedan vivir en armonía y seguridad.		
Actividad N0.2	Charla de sensibilización.		
Nombre de la Actividad.	La importancia del Adulto Mayor en el hogar y la comunidad.		
Indicador de mediación.	Charla formativa. (domiciliar)		
Descripción de y metodología la actividad.	<p>Aplicación de charla a las Familias de los Adultos Mayores con el propósito de fomentar el cuidado, apoyo económico y afectivo que debe recibir el adulto mayor por sus familiares.</p> <p>Dentro de esta también se abordarán temas de derecho.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El Adulto Mayor en la familia, • El adulto Mayor en la comunidad, • Importancia de la unión familiar para el Adulto mayor. <p>Con el fin que las familias se sensibilicen y se comprometan con ellos mismos y el AM, a brindarles cuidado y protección adecuada a su familiar, estas actividades se basan en la metodología participativa logrando captar la participación de cada familiar.</p> <p><u>Actividades prácticas.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuidados del adulto mayor. • Adaptación de espacios para el adulto mayor. • Salud mental en el AM. • Compañía para el AM. • Importancia de actividades al aire libre y en familia. 		
LUGAR.	DURACION.	FRECUENCIA.	N0. TOTAL, DE HORAS.
Centro Comunitario Carrusel.	3 horas.	4 días.	12 horas.
ESTIME DE RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD.			
Gastos Operacionales: C\$800.00			
Equipamiento: Papelógrafos, Folletos, Marcadores, Silla, Refrigerio y Pasaje.			
Recursos económicos: Psicólogo, Capacitadores y Trabajador Social.			

11 Conclusiones.

Los Adultos Mayores en esta comunidad, viven siendo un sector de prioridad dentro de los programas sociales, se les involucra de manera constante en cada actividad realizada dentro del barrio, ellos son considerados como sujetos de historia y experiencia protagonizando ciertos de los cambios que este barrio capitalino ha tenido, a pesar que no todas las familias que conforman este barrio están conscientes de lo que significa tener a cargo a una persona de la tercera edad, dejando en claro el desinterés y preocupación por parte de estos con respecto al cuidado y protección adecuada que se les debe proporcionar a cada uno de ellos, el adulto mayor es un sujeto de derecho por ende tiene derecho de gozar una vejez digna y tranquila donde la familia es la encargada principal de hacer valer este derecho clave.

Los adultos mayores de este barrio tienen un alto índice de enfermedades crónicas, estas son atendidas en los programas de salud implementados dentro del barrio proporcionándoles un porcentaje de las medicinas que requieren; la mayoría de ellos no tienen estudios académicos completados, aprendiendo a leer y escribir a través de las jornadas de alfabetización, dedicando su juventud al trabajo por distintos motivos, por lo tanto destacan la carencia de recursos económicos, los AM de este barrio, crecieron en condiciones económicas muy bajas, donde la madre era la encargada de suplir el alimento dentro del hogar proviniendo de familias numerosas; también predomina la nula dedicación de espacios familiares con los AM, constatándose que los ancianos no son valorizados ni tratados de la misma manera que los demás miembros dentro de los hogares, optimizando las consecuencias que estos sucesos desencadenan del AM.

La creación de propuestas de intervención contribuye a la búsqueda de alternativas que permitan incidir ante las necesidades sociales, a través de la realización de una serie de actividades que persiguen un mismo fin, la propuesta que se plantea en este documento pretende aportar al sector adulto mayor, con el fin de restituir los derechos de las personas de la tercera edad, estimulando las capacidades y autoestima en los AM.

12 Recomendaciones por conclusiones.

✚ Establecer un plan de atención ante el cuidado y protección por parte de la familia hacia el adulto mayor, con el fin de mejorar la calidad de vida y las relaciones familiares.

✚ Que la atención al adulto mayor sea un compromiso colectivo, donde la familia cumpla con el rol de protección, cuidado, atención y afecto, de manera responsable; la comunidad responda con interés e inclusión ante las necesidades y problemáticas que demanda este sector; donde el Ministerio de Salud, supla con diligencia las demandas de servicios hospitalarios y atención de calidad a cada una de las y los AM que lo solicitan, ya sea domiciliar o en el centro.

✚ Creando espacios familiares o de recreación, donde se incluya al adulto mayor, cumpliendo de forma creativa, ordenada y voluntaria las actividades propuestas en el plan de intervención planteado en la investigación.

13 Bibliografía

- Araica, M. (20 de 05 de 2020). Grupo Focal/ Aspectos Socioeducativos del Barrio Carlos Núñez. (E. y. Juventud, Entrevistador)
- Beytían, P. (Julio de 2018). *Vínculos familiares: una clave explicativa de la felicidad*. Berlin: SSRNElectronic Journal.
- Emprendedora, O. /. (12 de 05 de 2020). Estado Socioeducativo. (A. Romero, Entrevistador)
- Escobar, L. (12 de 05 de 2020). Nivel de educacion en poblacion adulta del B°. (A. Romero, Entrevistador)
- INSP. (2021). *Adulto Mayor*. Mexico.
- INSS. (28 de 01 de 2019). Obtenido de <https://inss-princ.inss.gob.ni/index.php/programas-36>
- Labonte, T. R. (20 de Mayo de 2021). Aspectos Socioeducativos del Barrio Carlos Núñez. (G. E. Juventud, Entrevistador)
- Marín, M., Quintero, P., & Rivera, S. (01 de 2019). *Universidad Catolica Luis Amigo*. Obtenido de <https://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/poesis/article/view/3196/2457>
- Montalvo, A., Quiñones, S., & Boris, C. (2012). *Enfermedad crónica y sufrimiento: revisión de literatura*. Bogota: Aquichan . Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972012000200005
- OMS. (04 de 10 de 2021). Obtenido de Organizacion Mundial de la salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>
- Palacio, E. (20 de 05 de 2021). Entrevista grupo focal. (G. invesigador., Entrevistador)

Pérez, O. (2016). *La actividad física y su incidencia en la salud de los adultos mayores gerontológico de la ciudad de Quevedo*. Quevedo: Universidad técnica de Babahoyo.

Política. (12 de 05 de 2020). Estado socioeducativo del B° C.N. (E. d. Educación, Entrevistador)

Rivera, M. d. (4 de 10 de 2021). Instrumento AM. (E. investigador, Entrevistador)

Serrano, Á. d. (29 de 04 de 2013). *Pepe de la familia en el envejecimiento activo*. Europa.

Obtenido de <https://fiapam.org/wp-content/uploads/2013/06/Informe20132.pdf>

Aguilar, L. C. (20 de Diciembre de 2021). Sector Salud. . (E. d. investigación., Entrevistador)

Alema, J. C. (20 de 05 de 2021). Grupo focal. (E. d. investigación., Entrevistador)

Aleman, J. c. (20 de 5 de 2021). Entrevista al grupo focal. . (E. d. investigación., Entrevistador)

(2007). *Autocuidado en las personas mayores de la Ciudad de San Francisco de Campeche*. Revista iberoamericana para la investigación y desarrollo educativo.

Berger. (2001.). *De la imagen a la palabra: la fotografía como investigación, memoria e interacción*. . España. .

Carballo., J. (13 de 5 de 2021). Entrevista dirigida a adulto mayor. . (E. d. investigación., Entrevistador)

Castillo, F. T. (06 de 10 de 2021). Entrevista a Adulto Mayor. (E. investigador., Entrevistador)

Escobar., A. (4 de 10 de 2021.). (E. d. investigación., Entrevistador)

Franco, S. (2013). *Fundamentos de salud pública*. Medellín.

Gaitán, E. R., & Rivas, R. (2015). *Condiciones del hogar de ancianos, Agustín Sánchez Vigil del municipio de Jinotepe, Carazo*. . Managua, Nicaragua.

- Glenda Martinez, Y. R. (2014.). *Estudio comparativo de la figura del adulto mayor en el libro V, titulo I del proyecto del codigo de Familia y la Ley Numero 720, Ley Adulto Mayor. .* Managua. .
- Gomez., A. (13 de 5 de 2021). Entrevista dirigida al grupo focal. . (E. d. investigacion., Entrevistador)
- Hernández, Fernández , & Baptista. (2010.). *Metodologia de la investigacion.* Mexico: The McGraw-Hill Companis, Inc.
- Hernández, Fernandez, & Baptista. (2014). *Alcance de la Investigacion.* Mexico: McGraw-Hill.
- Lumbil., E. (20 de 5 de 2021). Entrevista dirigido al grupo focal. . (E. d. investigacion., Entrevistador)
- Maine, S. M. (22004). *Rol del adulto mayor en la sociedad actual.*
- Méndez, J., & León Díaz , E. (2009). *Enfermedades Crónicas en Adultos Mayores.* Cali,Colombia.
- Miguel., M. y. (2013.). *La tecnia de grupos focales. .* Mexico.
- Monterroso. (2013). *LLa problemática social que enfrentan los adultos mayores, en la municipalidad de santa Catarina, Guatemala.* Guatemala.
- Montoya, & Romero. (2016). *Envejecimiento y factores asociados a la calidad de vida de los Adultos Mayores en el estado de México.* México.
- Nicaragua., B. C. (2019). *Nicaragua en Cifras, Nicaragua en Figura. .* Nicaragua. : Banco Central de Nicaragua. .
- Orozco, R. (20 de 5 de 2021.). Entrevista dirifgida al grupo focal. (E. d. investigacion., Entrevistador)
- Palacio., K. (20 de 5 de 2021.). (E. d. investigacion., Entrevistador)

- Palacio., K. (20 de 5 de 2021.). Entrevista de grupo focal. . (E. d. investigacion., Entrevistador)
- Palacios, L. O., & Ruiz Centeno, A. M. (2015). *Impacto Psico Social de la Tercera Edad en los Adultos Mayores de la ciudad de Estelí*. Estelí, Nicaragua.
- Paraguay, F. d. (2016). *Violencia hacia el adulto mayor en la hipermodernidad. Un enfoque desde la sociología clínica*. República de Paraguay.
- Ramos, J. d. (06 de 10 de 2021). Adulto mayor. (E. d. investigacion, Entrevistador)
- Ramos, J. d. (6 de 10 de 2021.). (E. d. invstigacion., Entrevistador)
- Ruiz., N. (6 de 5 de 2021). (E. d. investigacion., Entrevistador)
- Salcedo, Torrez , & Zarza. (2016). *Uso de servicios de salud por adultos mayores y calidad de la atención de enfermería*., México.
- Sequeira, C. y. (1997). *Tecnicas de Investigacion 2*. Managua. .
- Sequeira., C. y. (1997). *La enttrevista en profundidad: una tecnica util dentro del campo antropofisico*. . Distrito Federal, Mexico. .
- Serrano., J. A. (2013.). *El papel de la familia en el envejecimiento activo*. . Madrid.
- Taylor., B. y. (1984.). *Introduccion a los metodos cualitativos de invstigacion*. . New York. : Paidos, SAICF. .
- Vega, M. (13 de 5 de 2021). Entrevista dirigida a politico. (E. d. investigacion, Entrevistador)
- Vega., M. (13 de 5 de 2021.). Entrevista dirigida a plíticos. . (E. d. investigacion., Entrevistador)
- Vega., M. (13 de 5 de 2021.). Entrevista dirigida a politicos del barrio. . (E. d. investigacion., Entrevistador)
- Vega., M. (13 de 5 de 2021.). Entrevists dirigida a poltico. . (E. d. investigacion., Entrevistador)

Votl, A. A. (2012). *Nicaragua, proteccion de los adultos mayores, sistma tributario y transformacion.* . Nicaragua. : Red Latinomamericana de Gerontologia.

Zucelly, S., & García Morales. (2009). *La exclusión del adulto mayor en los servicios de salud en Guatemala.* Guatemala.

15. Anexos.



Fotografía tomada en el aula de clases, mientras se hace la ubicación del Barrio con el grupo de prácticas C.N.



Fotografía tomada a AM, durante el grupo focal.



Fotografía tomada a políticos y docentes tutores de las prácticas de profesionalización en el barrio, en el preescolar comunitario



Descripción: equipo de investigación entrevistando a una adulta mayor con su hija y nietos, 04 de octubre, 2021.



Descripción: Estudiantes de 5to año conociendo el terreno de trabajo donde se llevó a cabo el trabajo investigativo acompañados por políticos del barrio y maestros de la universidad, 09 de abril, 2021.



Descripción: Aplicación de grupo focal a los adultos mayores del barrio Carlos Núñez por el equipo de investigación, 20 de mayo, 2021.



Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua

UNAN-Mangua

Tesis para optar al título de Licenciatura en Trabajo Social

Guía de entrevista semiestructurada Adulto mayor.



Tema:

Objetivo de la investigación:

I. Datos Generales Nombre completo: _____

II. Edad _____ **Sexo** _____

III. Responsable de la entrevista.

Entrevistador: _____

1. Aspectos Generales.

1.1. ¿Dónde y cuando nacio?

1.2. ¿Cómo era la relacion que tenia con sus padres?

1. 3. ¿Cuáles eran las condiciones economicas?

2. Cambios dados en el proceso de vida.

2.1 ¿En que se desempeño en su vida laboral?

2.2 ¿Disfrutaba de lo que hacia en su trabajo?

2.3 ¿Cómo se siente despues de haber dejado de trabajar? ¿Como asimilo el cambio?

2.4 ¿Cómo ha era la relacion con sus hijos?

2.5 ¿Qué cosas de su vida le gustaria cambiar?

2.6 ¿Qué cambio ha experimentado recientemente y como los ha asimilado?

3. Familia.

3.1. ¿Cómo es ahora la relación con sus hijos e hijas?

3.2. ¿El trato ha cambiado?

3.3. ¿Sus nietos o personas que conviven con usted, cual es la relación?



Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua

UNAN-Mangua

Tesis para optar al título de Licenciatura en Trabajo Social



Guía de entrevista semiestructurada

Familia Tema:

Objetivo de la investigación:

I. Datos Generales del entrevistado. Nombre completo: _____

II. Edad _____ Sexo _____

III. Responsable de la entrevista.

Entrevistador: _____

1. Aspectos Generales de la Familia.

1.1.¿Convive con ansianos? ¿Cuál es su parentesco?

1.2.¿Cuántos años tiene él o ella?

1.3.¿Desde hace cuánto tiempo conviven juntos/as? ¿Cuánto tiempo pasa con ellos?

1.4.¿Quién los atiende?

1.5.¿Cuándo salen fuera de casa, donde queda el anciano?

2. Cuido del adulto mayor.

2.1.¿Qué actividades realizas junto a él o ella?

2.2.¿Cada cuánto tiempo ellos reciben visita?

2.3.¿Cuál es el comportamiento de ellos y la visita?

3. Salud.

3.1 ¿Cuáles son los padecimientos de ellos?

3.2 ¿Cada cuánto van al médico?

3.3 ¿Quién se encarga de su cuido y alimentación?



Facultad de Humanidades y Ciencias Jurídicas.
Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua-
UNANManagua.



Carrera de Trabajo Social.

❖ **Objetivo:**

Conocer las necesidades y las problemáticas del área de intervención de adulto mayor.

-Esta entrevista está dirigida hacia los adultos mayores de la zona 4 del barrio Carlos Núñez.

Preguntas de entrevista.

Nombre: _____

Nivel académico alcanzado: _____

Edad:

Estado civil:

Ocupación:

1. **¿Cuántas personas habitan con usted?**

2. **¿Cuántos años tiene de vivir en el barrio?**

- 3. ¿Cuántos hijos tiene?**

- 4. ¿Cuántos trabajos tuvo de joven? ¿Cuáles fueron?**

- 5. ¿Cuál es la fuente de ingreso con la se sustenta?**

- 6. ¿Quiénes de sus familiares aportan a la economía de su hogar?**

- 7. ¿Padece de alguna enfermedad crónica?**

- 8. ¿Es atendido en algún programa de salud que se implemente dentro de barrio?**

- 9. –Aparte de los programas de salud donde es atendido, ¿participa en otro programa dirigido hacia los adultos mayores?**

- 10. ¿Qué apoyo siente que le brindan en su hogar?**

- 11. ¿Cómo describe la relación familiar que hay dentro de su hogar?**

- 12. ¿Qué aportes le ha dado su comunidad?**

- 13. ¿A nivel de comunidad como describe la convivencia entre los vecinos?**
- 14. ¿Siente que es escuchado por la comunidad?**
- 15. ¿Existe algún involucramiento de los adultos mayores dentro de los procesos comunitarios?**
- 16. ¿Han incidido los adultos mayores en algún cambio o transformación que el barrio haya tenido?**
- 17. Durante el tiempo que tiene de vivir en el barrio, ¿Cuáles han sido los cambios que ha tenido el barrio?**
- 18. ¿Cómo le gustaría que fuera la participación e involucramiento de los adultos mayores en los procesos comunitarios?**



Facultad de Humanidades y Ciencias Jurídicas.
Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua-
UNAN-Managua.



Carrera de Trabajo Social.

❖ **Objetivo:**

Conocer el comportamiento social, cultural y cotidiano de los adultos mayores de la zona 4 del barrio Carlos Núñez.

-Esta entrevista está dirigida al director político encargado del área de intervención de adulto Mayor.

Preguntas de entrevista.

Nombre: _____

Edad: _____

Estado civil: _____

Ocupación: _____

1. ¿Cuál es la cantidad de adultos mayores que estima la zona 4 del barrio?
2. – Promedio de las edades de los adultos mayores que hay en la zona 4 del barrio.
3. ¿Cuántos de los adultos mayores captados dentro de la zona padecen de enfermedades crónicas?

- 4. ¿Cuáles son las enfermedades que padecen?**

- 5. ¿Existen programas de salud dentro del barrio en donde se atiendan a los adultos mayores?**

- 6. –Aparte de los programas de salud existen otros programas dirigidos a los adultos mayores? ¿Cuáles son?**

- 7. ¿Cómo es la participación de los ancianos en las actividades realizadas en la comunidad?**

- 8. ¿Cómo considera usted que estas actividades aportan hacia los adultos mayores?**

- 9. ¿Cómo describe la convivencia de los adultos mayores en la comunidad?**

- 10. ¿Existe un amplio involucramiento de los adultos mayores en los procesos comunitarios?**

- 11. ¿Han incidido los adultos mayores en algún cambio o transformación que haya tenido el barrio?**



Facultad de Humanidades y Ciencias Jurídicas.
Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua-
UNAN-Managua.



Carrera de Trabajo Social.

❖ Objetivo:

Conocer el comportamiento social, cultural y cotidiano de los adultos mayores de la zona 4 del barrio Carlos Núñez.

-Esta entrevista está dirigida al director político encargado del área de intervención de adulto Mayor.

Preguntas de entrevista.

- 1. ¿En qué año empezó a trabaja?**
- 2. ¿Puede describir brevemente su trabajo y área de responsabilidad?**
- 3. ¿Cuéntenos acerca de sus horas laborales y que cargo desempeña y cuánto tiempo estuvo trabajando en el área de salud?**
- 4. ¿Cuéntenos en que consiste el modelo de salud en Nicaragua?**

- 5. ¿Cuál es la principal fuente de ingresos del hospital en el que trabaja? ¿Pagan los pacientes el tratamiento?**
- 6. ¿Si hubiese que cambiar algo para mejorar los servicios médicos ofrecidos a la población, ¿qué sería?**
- 7. ¿Cuál es la parte más difícil de formar parte profesionalmente hablando en el área de salud?**
- 8. ¿Qué hace el hospital o ya sea centro médico como puesto de salud si el paciente no asiste a las citas?**
- 9. ¿Hay un grupo especial de trabajo encargado para eso el hospital cuenta con personas capacitadas ante estas situaciones?**
- 10. ¿De qué forma se llevan a cabo los Monitoreo en redes sociales dentro de la comunidad por parte del sector salud?**
- 11. ¿Cuáles son las actividades que promueven la salud?**
- 12. ¿Como hacen con el medicamento que no se puede proporcionar en la clínica médica del hospital?**

13. ¿Cuáles son los problemas más comunes en la población en el área de salud?

14. ¿Como cree usted que es la atención brindada a la población?

15. ¿Crees que hay involucramiento por parte de la población en los programas salud?

16. ¿Si pudieras volver a trabajar en el área de salud tomaría nuevamente la oportunidad?



Asistencia

Grupo Focal

Formato para el grupo focal para participante en el área de adulto mayor.

Barrio: _____

Dirigida a: _____

Hora: _____

Local: _____

N°	Nombre y Apellido	N° de cedula	Edad	Sexo	Ocupación	Dirección	Firma
1							
2							
3							
4							
5							
6							



Planificación de Actividades del grupo focal.

Fecha	Objetivo	Actividad	Descripción de la actividad	Recursos	Duración
Jueves 20/05/2021	Poder romper el hielo con las personas que van a participar en el grupo focal	Dinámica de la fruta	<ul style="list-style-type: none"> • Esta dinámica se realiza para romper el hielo. • Cada participante tendrá que decir su nombre y su fruta favorita. 	<ul style="list-style-type: none"> • Un chimbomba • Disposición de los participantes 	10 min
	Recopilación de información sobre las diferentes dificultades que están presente en el área de salud en el Barrio Carlos Núñez.	Grupo Focal	<ul style="list-style-type: none"> • Para llevar a cabo el grupo focal. • Se elaboró un instrumento para la aplicación en el grupo focal. • El grupo focal se realiza en el Barrio Carlos Núñez. • Se realiza por cada área de intervención. 	<ul style="list-style-type: none"> • Instrumento para la aplicación en el grupo focal. • Sillas • Refrigerios 	50 min

Instrumento aplicado a Políticos del barrio.

N0.	GENERO.	EDAD.	P1.	P2.	P3.	P4.	P5.
E1.	Femenino.	51 años.	A nivel general del barrio hay 60 adultos mayores, pero, dentro del sector son 30 adultos mayores.	Las edades son de 60 en adelante, habiendo una anciana en especial que tiene 100 años de edad llamada doña Francisca.	Casi todos padecen de enfermedades crónicas.	Entre las enfermedades que ellos padecen esta la diabetes, hipertensión y mal de Parkinson.	Si, los políticos llegan al barrio en coordinación con el centro de salud a realizar visitas domiciliarias para revisión médica de los adultos mayores o si no otros optan por visitar al centro de salud correspondiente para sus consultas mensuales y retiro de medicinas.

E2.	Femenino.	59 años.	20 adultos mayores en las escuelas de alfabetización	De 50 años en adelante incluyendo jóvenes.	La mayoría de los adultos que asisten a esta escuela padecen de enfermedades crónicas.	Hipertensión, diabetes entre otras.	Ellos se atienden en el centro de salud de villa Venezuela o en el programa Todos con Vos.
-----	-----------	----------	--	--	--	-------------------------------------	--

P6.	P7.	P8.	P9.	P10.	P11.
<p>Si hay programas en donde se les brinda utensilios médicos como batones, silla de ruedas, andariveles, entre otras actividades están las de recreación como la celebración del día de las madres y la celebración de fin de año.</p>	<p>Pues es regular, esto depende del estado de salud de los ancianos, pero en si hay bastante participación de parte de ellos, en reuniones, asambleas e inclusive cuando se hacen reuniones de este tipo ellos comparten sus experiencias vividas.</p>	<p>Estas actividades permiten que ellos se sientan acompañados ya que muchas veces sufren abandono por sus familiares. En la parte afectiva ellos se sienten más que satisfechos y consentidos y en lo económico ya que se les prioriza sus medicamentos y paquetes alimenticios.</p>	<p>Hay solidaridad de parte de los todos los vecinos, cuando se presenta un problema de cualquier tipo los vecinos siempre auxilian en conjunto con los políticos, inclusive cuando hay un caso de violencia hacia un adulto mayor</p>	<p>Si, cuando se hacen actividades como reuniones, asambleas y festejos ellos siempre asisten siendo muchas veces quienes organizan las festividades, dentro de las actividades del barrio no hay exclusión, permitiéndoles impartir charlas educativas a los jóvenes por su nivel de experiencia y sus vivencias.</p>	<p>Si, un ejemplo de estos es el puente que une los sectores del barrio, era un puente con infraestructura deficiente y toda la comunidad se unió para lograr su construcción, siendo el testimonio y el respaldo de los adultos mayores un ancla esencial para este cambio.</p>

			la comunidad denuncia y socorre al anciano hasta hay apoyo alimenticio con los ancianos hay mucha unión.		
--	--	--	--	--	--

<p>Todos con vos y las visitas médicas domiciliarias, ellos participan en las asambleas, jornadas de vacunación, incluso ellos ayudan a organizar las distintas actividades como por ejemplo dentro del barrio hay una señora que desempeña el cargo de promotora de salud de su comunidad.</p>	<p>Ellos asisten a las distintas actividades con regularidad ya que son una parte fundamental de nuestro barrio.</p>	<p>Estas actividades ayudan a que las personas de la tercera edad se sientan seres con capacidad y destreza sin importar la edad y de esta manera ellos no se sientan menospreciados por la comunidad.</p>	<p>El barrio en sí, siempre está al tanto de las personas de la tercera edad al igual que la parte política, priorizando sus paquetes alimenticios y chequeos médicos.</p>	<p>Sí, porque transmiten sus vivencias, comparten su experiencia que de cierta manera crea conocimientos hacia las generaciones que viene creciendo.</p>	<p>Si, ellos han sido protagonistas fundamentales para que haya cambio un ejemplo de esto fue la reforma de la pensión reducida en donde varios adultos mayores se involucraron en esa lucha para lograr este cambio.</p>
---	--	--	--	--	---

Datos generales del entrevistado			P1	P2	P3	P4	P5
Iniciales	Edad	Sexo					
E1 Lesbia Auxiliadora Escobar	60	F	Villa sandino Chontales, el 18 de marzo de 1961	Con mi mama, bien, era una señora que era muy trabajadora. Con i papa no, porque el murió muy joven, quedamos chiquitos.	Éramos muy pobres, porque ella lavaba y planchaba, era empleada doméstica para poder mantenernos a todos porque ramos 6, en ese momento, pequeños todos.	Yo, trabajé como secretaria al inicio, como de 20 años comencé a trabajar, eeeh, después en el mismo ministerio de finanza nos fueron capacitando y fui a ocupar el cargo de operador de computadora, que era donde se emitían todos los cheques fiscales de educación, de salud y de los organismos gubernamentales.	Claro que si disfrutaba, porque me gustaba lo que hacía.

						Después pase a ENEL, Empresa nacional de electricidad, ahí trabaje también 14 años, ahí termine.	
E2 Mercedes del Socorro Riveras	64	F	24 de septiembre de 1957. Departamento de Jinotega, en un lugar que se llama Anita.	Una relación que uno tiene que tener confianza con su papa, con su mama, verdad, porque si no nos relacionamos con ellos, para mi es malo, porque, en mi	En ese entonces éramos pobres nosotros, mire porque, ya cuando mi papa murió el era agricultor, cual el falleció a mi mama le	Desde joven, que cortando café, que le ayude a mi mama sobrando maíz, ese fue el trabajo de nosotros, el trabajo del campo	Ha sí, me encantaba, ayudarle a mi mama, usted sabe que si le gusta el trabajo uno lo hace con gusto y lo disfruto.

				<p>parecer uno tiene que tener confianza con ellos, si tiene algún problema, si les parece a ellos o no les parece.</p> <p>Yo quedé mota de 10 años, pero me crie con mi mama, ella nos términos de criar, éramos 4 hermanas, todas mujeres.</p>	<p>toco trabajar para comprarnos la ropita, los zapatos, el alimento que nos hacía falta.</p>		
--	--	--	--	--	---	--	--

<p>E3</p> <p>Julia del Carmen García Ramos</p>	<p>61</p>	<p>F</p>	<p>Bonanza, las Minas.</p> <p>El 19 de junio de 1960</p>	<p>Humilde, nos criamos en la humildad, vivía con mi madre porque mi padre murió, se mató en la mina, era minero.</p>	<p>Mi mama hacia pan, nosotros salíamos a vender pan, éramos 10 hermanos.</p>	<p>De niñera, des pues cuando iba adulta lavaba, planchaba y pues, así termine, y ahora pues que hago mis rumbos con la maquinita, hago costura.</p>	<p>Si, porque comían mis hijos, es algo que uno disfruta, aunque uno se esfuerce los hijos coman.</p>
<p>E4.</p> <p>Franca Teodora Castillo</p>	<p>65</p>	<p>F</p>	<p>2 de abril del 1957.</p> <p>Santa Teresa, Carazo.</p>	<p>Era buena, vivía con los dos, ellos nunca se separaron, éramos 12 hermanos.</p>	<p>Mi papa era agricultor, finquero, mi mama era ama de casa, que hacia las cosas de la casa también, el sembraba, sí, pero</p>	<p>Domestica todo el tiempo. Yo le ayudaba a mi mama, yo crecí y busqué trabajo de doméstica.</p>	

					<p>cuando venían las cosas de no llovían se les secaban los miembros, y avances aguantaban cuando se secaban los siembro, pues, el sembraba su siembritos, cosechaba en el campo.</p>		
<p>Pompilio Guzmán Bucardo.</p>	86	M	2 de julio de 1936. Boaco viejo.	<p>Buena por que en aquella época nos crearon cristianamente</p>	<p>Mi mamá era ama de casa y mi papá era agricultor,</p>	<p>Bueno a mí me enseñaron a trabajar de venta en sello y papelería en esa</p>	<p>Si, claro.</p>

				<p>con respeto, amor y todo pues era una relación bien buena con ellos.</p>	<p>en aquella época con un peso me mandaban a comprar y traía todo y era bien barato, porque con 10 centavos o 15 centavos se compraban varias cosas y este pues teníamos todo, bien barato era todo en esa época.</p>	<p>época, era barato todo y conocí el comercio.</p>	
--	--	--	--	---	--	---	--

Rosa Mélida Mejía Mejía	86	F	En Ocotil Nueva Segovia, el 15 de septiembre 1900	Buena, nos daban para los cuadernos.	Mi mama vendía comida, y mi papa con los burrones vivíamos bien, porque se vendía la comida.	Del hospital, yo era técnica quirúrgica, donde están los materiales, todo lo que es así .	Si, todo Llegábamos temprano era marcar había disciplina.
----------------------------------	----	---	---	--	--	--	--

Sabana de entrevista de instrumento aplicado a AM

P7	P8	P9	P10	P11
<p>No, no me case, pero si crie un niño que hoy tiene 24 años, pues me salió calmito, ahí está el, el sale a trabajar, viene hasta en la noche, vivimos juntos.</p>	<p>Me gustaría cambiar, por circunstancia de la vida, por salud mía pues, no me case, porque tena problemas yo.</p> <p>Me hubiera gustado formar mi familia, tener mi esposo, tener mis hijos, pero, no se pudo, eso es lo único que me gustaría cambiar de mi vida.</p>	<p>Uno de ellos fue, me di cuenta que no podía tener hijos, fue duro eso porque yo era joven, me dijeron a los 23 o 24 años, fue duro ero, al mismo tiempo tuve que asimilarlo y aceptarlo.</p> <p>Si había tratamientos, pero, eran muy caros y mis posibilidades económicas n podía pagarlo, pero te estoy hablando hace ya 20 años, ahorita la salud esta as avanzada, pero te ahora no se puede porque yo ya estoy mayor, no se puede.</p>	<p>Con el muchacho que yo crie, cuando yo deje de trabajar estaba pequeño tenía 7años, me dedique a él, llevarlo al colegio traerlo, ayudarle en sus tareas escolares, me he dedicado a mi negocio, él no se ha casado. Nos llevamos bien, hay problemas, pero siempre los superamos.</p>	
<p>Como madre con mis hijos, todos ellos tiene confianza en mí, si tienen algún</p>	<p>Jajaja..., usted sabe que uno al poder cambiar su vida, si tiene como uno se alegra y si no tiene</p>	<p>Si, gracias a diosito, yo no he sido tan enfermosa, solo, ya después que tuve mis hijos tuve enferma, pera ya después que tuve</p>	<p>Ahorita que estoy aquí, si yo no estoy en casa, ellos se comunican</p>	<p>Solo con mi marido vivo yo ahí, porque ahí vive una cerca, pero, teneos buenas relaciones con ella y con los vecinos, porque no</p>

<p>problema ellos e dicen mamita fíjese que así y así, si le parece esto o no le parece, tenemos buena relación con ellos , con ninguno vivimos des acuerdados, con 7 hijos que tuve.</p>	<p>uno como le va a hacer, tiene que seguir en su pobreza.</p>	<p>dos operaciones, y ya me he sentido sana gracias a Dios.</p>	<p>conmigo a ver como estoy, como están ellos.</p> <p>Yo vivo sola con mi marido, mis hijos me visitan cada 2,3 o 8 días, ellos miran por nosotros, ellos nos llevan alimentito.</p>	<p>vivimos desacordados con ellos, porque es feo eso, ya dicen que es bochinero uno, con mis vecinos, con le gente que vivos yo no tengo problema.</p> <p>Ahorita estoy aquí, como mi viejita está mal de salud, y acompañándola unos días para que este alegre.</p>
<p>Bien, porque cada quien tiene su casita y yo qui vivo con un hijo, no bien no mal.</p> <p>Padezco de la tiroides, soy asmática, hipertensa,</p>	<p>Mis ojos, tener uno anteojos ya no miro...jajajaja.</p> <p>Tener paz, tranquilidad, vivir feliz, sin tener problemas y ningún tipo de dolencias.</p>	<p>En vez de ir mejorando, voy empeorando, porque cada día más vieja, van mis dolencias mis enfermedades.</p> <p>Por ejemplo, ahorita estaba bañada en sudor, tratando decía yo, si tuviera riales me compro unos limones y</p>	<p>Siempre, como yo los crecí, as han sido ellos, si tienen ellos yo tengo, si ellos comen, yo como.</p> <p>Si, pero ellos tienen su familia, y no me puedo esperar que ellos, porque ellos también</p>	<p>Solo una nuera tengo, me llevo bien con mi nuera, como te digo, hemos sido bien unido, si tiene uno tiene el otro, aunque sea un pedacito, cada cosa la repartimos entre todos.</p>

<p>dolores de cabeza, dolores de huesos, mis manos que ya no me sirve tanto lavar y planchar, ya no me sirven, para decir que voy a trabajar, si hago un rumbito ahí ya me quito porque ya termino cansada con dolor en mis manos.</p>	<p>Eso solo Dios nos lo puede dar esa gran paz, esa felicidad en nuestros corazones, siempre buscándolo a él, tratando con él y hablándole al mundo entero de la palabra de él, solo así podemos tener esa paz en nuestros corazones.</p>	<p>me hago una limonada para bajar la presión, no hay riales, no hay trabajo, no hay nada, ahora con la pandemia.</p> <p>Como deseara yo tener un tratamiento para la presión y así estar más relajada, no hayas pastilla nel centro, solo para la tiroides, el spray que uso para el asma no lo tengo, son cosas que vos quisieras que hubiera para que tu vida cambie, porque si vos estas bien estas tranquila, pero si no tienes esos medicamentos, solo con la voluntad de Dios.</p>	<p>tienen sus problemas, ellos también se enferman y con esta enfermedad que anda, el muy bueno que anda bien paradito en cualquier momento cae, entonces, ahí tenemos que estar bajo la voluntad de Dios.</p>	
--	---	---	--	--

<p>Era bien, porque ellos hacían las cosas de la casa mientras trabajaba, ya estaban grande.</p>	<p>Ahorita me he conformado estar así, que me ayuden a como ellos puedan, me ayudan mis yernos.</p>	<p>La muerte de una de mis hijas el año pasado, de cáncer; la enfermedad de mi otra hija, enferma mental, la Rebeca, y ahora que se sano anda más peor porque se fue al mundo, no quiso buscar a Dios, ya la han mirado picada, yo la mire cuando fui, pero, la mire bien pues.</p>	<p>Son individual toditos, se han independizado.</p> <p>Aquí en la casa solo tengo 4 nietos; aquí con la Fátima son 2 nietos, y los que están con Wilber, que son los de la difunta son dos. Unas que otras veces me ayuda uno de mis hijos, y con la comida que me da el gobierno con eso medio pasamos aquí todos.</p>	
<p>Bueno tan pronto verdad, mi señora salió con el primer hijo y lo perdimos por que salió fuera del útero y pues</p>	<p>Bueno pues, ahorita en esta época que hay tantas cosas, que no es lo mismo cuando yo tuve problema económico, las</p>	<p>Bueno los cambios de mi vida que he tenido, yo, han sido bastante bruscos porque no es lo mismo de ayer al día de hoy los chavalos son más</p>	<p>Bueno, mi matrimonio, los nietos que criamos, porque no tuvimos hijos, solo criamos, pero fue bueno.</p>	<p>Claro de la época de la actual hoy en día, los chavalos son un poquito malcriados, la relación es bastante favorables, porque los criamos con</p>

<p>no tuvimos hijos y tampoco los tuve por fuera.</p>	<p>personas como yo, que no hay trabajos, sino, solo para la juventud se sufre mucho y pues me da mucho pesar.</p>	<p>malcriados no estudian, llegan noche.</p>		<p>respeto y han sido bien tranquilos.</p>
<p>Yo no tuve hijos, todos lo que pasaron por mí solo los criaba.</p>	<p>Estar siempre en mi trabajito porque me gusta.</p>	<p>Bueno cuando uno ya sale del hospital le quitan todo lo del hospital.</p>	<p>Siempre es igual, por ahorita solo Martín viene mi hermano.</p>	<p>Bien Martín y la Marlene ahora ya no tenemos ya se murieron venía a verme la Margarita.</p>

Sabana de entrevista aplicada a Familiares de AM

Datos generales del entrevistado			P1	P2	P3	P4	P5	P6
Iniciales	Edad	Sexo						
Deysi del Carmen Muñoz Muñoz.	23	F	Si, mi abuelita	99 años	Toda la vida, todo el tiempo paso con ella, aquí vivimos.	Mi mama o si no, cuando ella no esta o está ocupada la atiendo yo.	A veces me la dejan a mí, ella no se puede quedar sola nunca, ni se va sola	Creo que nada, por haya, se le hace actividad, cuando se le celebran cumpleaños.
Magaly Murillo	38	F	Si, es mi suegra.	Pues no se fíjate.	Tengo 12 años de vivir con ella, paso la	Yo, porque yo cocino para todos.	Ella queda ahí, sola, jajjaja...	¿Como que así?, si salimos a veces a cenar, a cumpleaños.

					mayoría de tiempo.			
Ángelo Rigoberto Morales	11	M	Es mi abuela	64	Yo no sé..., solo me acuerdo que estaba pequeño y ella me chineo, toda la vida la vida hemos vivido juntos.	Yo le hago los mandados, ella sola hace sus cosas y nos cuida a nosotros.	Ella queda sola.	Ninguna

P7	P8	P9	P10	P11
<p>Todos los días la viene a visitar, los vecinos, familiares, los hijos viene a veces cada mes, cada quince día, los nietos viene por allá.</p>	<p>Ella se alegra y se pone a platicar.</p>	<p>El corazón, tiene problema en el corazón, n ha sido enfermosa.</p>	<p>Cada mes, vamos al médico.</p>	<p>Mi mama, ella y un hermano mayor cubre los gastos, aunque todos los hijos les dan.</p> <p>Le dan su comida, dinero para que compre sus cosas.</p>
<p>Depende, cuando viene la familia de ella, cada seis meses.</p>	<p>Normal, yo miro que se siente a gusto.</p>	<p>Asma, presión.</p>	<p>Cada dos meses.</p>	<p>Yo me encargo de ella, se encarga el hijo de ella, mi esposo.</p> <p>Como viven cerca una de las hijas de ella le trae el almuerzo, la comida,</p>

				pero, más en la casase encarga el hijo de ella.
Eso depende, Nadie la visita, solo mi tío Ali.	Le duelen los huesitos y mareo	Ella nunca va al medico	Nadie.	A veces cuando esta tiene leda, si no, voy a comer donde mi hija, pero a ella nadie le da dinero y nada. Solo un bono que le da el partido, cada mes le traen.

P1	P2	P3	P4	P5
<p>Mire para serle franca yo comencé trabajando , me mandaron a un hospital hacer mi servicio social donde me dejaron de responsable de enfermería del hospital, ahí estuve trabajando 5 años , posteriormente hice un post básico en cuba de año y medio sobre administración de enfermería este también después que vine trabajaba de responsable de enfermería en El Silais de responsable de enfermería primero fue</p>	<p>Silais sistema integrales en la salud . Ahí también me dejaron de responsable de enfermería. Hasta que deje de trabajar por que ya tenía 60 años entonces me jubile estuve de coordinadora en la región 1 que era Estelí, Madrid y Nueva Segovia estuve allí 2 años siempre responsable de enfermería todo mi trabajo fue de responsabilidad.</p>	<p>Bueno el modelo de salud en Nicaragua como usted sabe y a oído mencionar son los Silais, que son lo sistema de atención integral en la salud donde tanto la comunidad y el sector salud se ven involucrado en resolver la problemática que existe en la comunidad.</p>	<p>Únicamente con el presupuesto que cuentan ellos que se hacen anual para abastecer las necesidades que tenga el hospital ellos hacen una programación entonces el ministerio se encargar de dar ese dinero para resolver las problemáticas el gobierno brinda esa ayuda .</p>	<p>No , no , de ninguna manera eso es prohibido cuando el paciente llega se le brinda el tratamiento el que tiene el ministerio a los doctores se les dice que se trabaja con el medicamento que el hospital tiene , si no los familiares del paciente costea los gastos .</p>

Sabana de entrevista a trabajadores de la salud.

<p>en el hospital de Somoto por que no estaban eran las regionales porque son los Silais .</p> <p>Silais sistema integrales en la salud . Ahí también me dejaron de responsable de enfermería. Hasta que deje de trabajar por que ya tenía 60 años entonces me jubile estuve de coordinadora en la región 1 que era Estelí, Madrid y Nueva Segovia estuve allí 2 años siempre responsable.</p>				
--	--	--	--	--

P6	P7	P8	P9	P10
<p>Que se hayan todos los medicamentos para el paciente, se sienta mas tranquilo por que no va a tener que comprar ese medicamento , me entiende .</p>	<p>Es coordinarse con las diferentes instituciones, entidades que existen en la comunidad para coordinar las diversas actividades de salud</p>	<p>Si hay un equipo de salud familiar y comunitario que se encargan andar haciendo las visitas casas a casa pacientes que necesitan y sean visto en sus hogares y que no pueden ir por alguna discapacidad ellos se encargan de gestionarlo.</p>	<p>Hay un equipo comunitario que se encarga de andar haciendo visitas comunitarias son encargados para coordinar las actividades de salud .</p>	<p>Actividades de promoción, prevención y rehabilitación.</p>

P11	P13	P14	P15	P16
<p>Hay problemas como siempre los pacientes tienen que comprar su medicamento o sus familiares por que si el ministerio no tiene no se los da solo les da la receta .</p>	<p>El dengue, la malaria, y el covid19 que gracias a Dios aquí no ha sido tanto ya que la gente tiene esa medida de prevención.</p>	<p>Realmente es buena porque por que el paciente llega donde realmente hay problema cuando no hay medicamentos si y el paciente tiene que ver de que manera lo obtiene para tomárselo.</p>	<p>Si hay por lo menos en las actividades de limpieza y de higiene si hay involucramiento de la población en las actividades de salud .</p>	<p>Hay un equipo comunitario que se encarga de andar haciendo visitas comunitarias son encargados para coordinar las actividades de salud .</p>

