



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, Managua**  
**CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE SALUD PÚBLICA**



**MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**  
**2014 - 2016**

**Informe Final de Tesis para optar al**  
**Título de Máster en Salud Pública**

**LOS EFECTOS DE LA SEQUÍA 2013- 2016 EN LAS MANIFESTACIONES DE**  
**ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN HOMBRES Y MUJERES DE LA COMUNIDAD**  
**RURAL LA CHINA, CIUDAD DARÍO, MATAGALPA Y SU PERCEPCIÓN**  
**PRECEDENTE AL FENÓMENO. Mayo 2016-Abril 2017**

**Autora:**

**Nora María Habed Lobos**

**Doctora en Psicología Clínica**

**Tutor:**

**Dr. Alexander Sánchez**

**Docente e Investigador**

Managua, Nicaragua, Septiembre del 2017

## Contenido

RESUMEN .....	i
Summary .....	ii
DEDICATORIA .....	iii
AGRADECIMIENTOS.....	iv
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. ANTECEDENTES .....	2
III. JUSTIFICACIÓN.....	4
IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	5
V. OBJETIVOS.....	6
OBJETIVO GENERAL.....	6
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	6
VI. MARCO TEÓRICO .....	7
VII. DISEÑO METODOLOGICO .....	19
VIII. RESULTADOS Y ANÁLISIS DE RESULTADOS .....	25
IX. CONCLUSIONES .....	70
X. RECOMENDACIONES.....	71
XI. BIBLIOGRAFÍA.....	72
ANEXOS .....	76

## **RESUMEN**

**Objetivo:** Analizar los efectos de la sequía 2013-2016 en las manifestaciones de ansiedad y depresión en hombres y mujeres de la comunidad rural La China, Ciudad Darío, Matagalpa y su percepción precedente al fenómeno.

**Diseño:** Se trató de un estudio mixto cuali-cuantitativo, con diseño explicativo secuencial (DEXPLIS), de corte transversal. Se realizó con una muestra estadística del 44% de la población meta para un primer estudio exploratorio no probabilístico compuesta por 21 hombres y 47 mujeres subdivididos en tres franjas de edad comprendidas entre los 25-60 años, que vivieron el período de la sequía, con capacidad mnemónica para recordar el período precedente a ella. Para recopilar la información, se utilizó el cuestionario de la OMS “*A User’s Guide to the Self Reporting Questionnaire*” (SRQ) adaptado para fines de esta investigación y un grupo focal de 5 hombres y 3 mujeres realizado para comprender las causas y efectos de los trastornos afectivos de la comunidad dimensionados a partir de los presupuestos del SRQ y procesados a través del programa Atlas-ti.

**Resultados:** Las personas encuestadas manifestaron estados afectivos que se han producido o incrementado a raíz de tres años de sequía prolongada: agotamiento constante y enfermedades, pérdida de interés, baja autoestima, temblor de manos, aumento de nerviosismo, dolores de cabeza y de estómago, insomnio, e inclusive, ideación suicida. El principal factor ha sido mucha preocupación y estrés por falta de producción debido a la escasez de lluvias. El manejo del agua es un fenómeno que en la memoria del grupo focal, empieza a partir del huracán Mitch (1998). Es decir, los desastres provocan inestabilidad emocional incrementando las condiciones de vulnerabilidad ambiental y psico-social que aumentan las desigualdades en la salud y el bienestar. En el análisis de género, las mujeres resultaron con mayores trastornos afectivos; aun así, son más resilientes frente a las adversidades ya que buscan alternativas de sobrevivencia (migración laboral principalmente) y búsqueda de apoyo social que resulta ser un factor protector. Las edades de mayor riesgo, resultaron los hombres de 35-44 años y el grupo de edad 45-60 años.

**Palabras Claves:** Sequía, Salud Mental, Ansiedad, Depresión, Género

## **Summary**

**Objective:** To study the effects of the drought on the rural community of La China, Ciudad Darío, Matagalpa, between 2013 and 2016. More specifically, this study analyzes manifestations of anxiety and depression among men and women, and their perceptions previous to the phenomenon.

**Research design:** This is a transversal, qualitative/quantitative study that utilizes a sequential, explanatory design. An initial exploratory non-probabilistic study was carried out with a statistically significant sample of 44% of the target population. This included 21 men and 47 women between the ages of 25 and 60 years divided into three age groups, all of whom lived through the 2013-2016 drought and who have mnemonic capacities for remembering the period preceding the drought. An instrument developed by the WHO, "*A User's Guide to the Self Reporting Questionnaire*" (SRQ), has been adapted to this research and was used to obtain information. A focus group comprised of 5 men and 3 women was also organized to further delve into the causes and effects of affective disorders found among community members, also utilizing the SRQ criteria and processed using the Atlas-ti program.

**Results:** Those interviewed display affective states that have been either produced or exacerbated by the prolonged three-year drought. Reactions include: permanent fatigue, illness, loss of interest, low self-esteem, hand tremors, increased nervousness, headaches, stomachaches, insomnia, and suicidal ideation. The main factor associated with these manifestations is concern and stress about low productivity due to the lack of rainfall. In the memory of focus group participants, Issues related to water originated following Hurricane Mitch. In other words, natural disasters provoke emotional instability and increase environmental and psychosocial vulnerability, which in turn increases inequities in health and wellbeing. When gender is considered, women display a higher level of affective disorders. Nonetheless, women are more resilient when faced with adversities, insofar as they seek both alternative survival strategies (mainly labor migration) and social support, which serves as a protective factor. The highest-risk groups are men between the ages of 35 and 44 years, and women and men between 45 and 60 years of age.

**Key words:** Drought, Mental Health, Anxiety, Depression, Gender

## **DEDICATORIA**

A mi país, Nicaragua,  
Para que la Salud Mental  
Sea una prioridad en las políticas de Salud Pública  
Y porque la Salud esté en todas las políticas

**Nora María Habed Lobos**

## **AGRADECIMIENTOS**

A mi tutor, Dr. Alex Sánchez, por su sustento, aporte y entusiasmo en realizar esta investigación. Al Dr. Juan Francisco Rocha por todo el apoyo en la información estadística durante la investigación. Igualmente, a la Dra. Marcia Ibarra por su contribución académica en este estudio. Al Dr. Miguel Orozco por la constante información sobre los temas de salud y docentes del CIES por la transmisión de sus conocimientos. A la prof. Alicia Cordero y personal del CIES por la paciencia y cordialidad en ofrecerme toda la información posible. A mis colegas, compañeras y compañeros de la Maestría que intercambiaron saberes diferentes, especialmente a la Dra. Martha Madrigal y Dr. Javier Alfaro por estar atentos a que finalizara este estudio, al Prof. Francisco Mayorga por sus aportes finales a la tesis.

A la Facultad de Ciencias Tecnología y Ambiente (FCTyA) de la Universidad Centroamericana por haberme facilitado gran parte de la información sobre el tema a investigar, así como a mi colega Dr. Edgar Yesca-Palacios por su enseñanza en la investigación cualitativa a través del programa Atlas-ti. A la Lic. Estrella Lovo y Sofia Dávila por sus miradas atentas en la calidad de los gráficos. A Jorlenne Rodríguez por su apoyo en la transcripción de las entrevistas.

A mi familia, mis hijos y especialmente a mi madre por comprender el tiempo de mi ausencia por estar concentrada en estos estudios; a mi esposo, por apoyarme desde el inicio en cómo interpretar datos estadísticos que correspondieran a la realidad. Agradezco también a mis amistades más cercanas que me han apoyado y comprendido por no estar tan presente y aun así siguen en mis vidas.

Un agradecimiento particular, a la líder comunitaria de La China, prof. Alba Martínez, su familia y comunidad, porque sin su apoyo, esta investigación no hubiera sido posible.

**Nora María Habed Lobos**

## I. INTRODUCCIÓN

El abordaje de la salud en situaciones de desastres y emergencias, ha sido un tema importante en el campo de la Salud Pública, para la protección del bienestar físico y mental de las personas afectadas. La Organización Mundial de la Salud (OMS), en su manifiesto del año 2002 plantea su principal preocupación en torno a los posibles efectos del cambio climático en las condiciones y estilos de vida de las familias. Posteriormente, llega a considerar la sequía, una consecuencia del cambio climático, siendo éste un fenómeno irreversible que influye en los determinantes sociales y medioambientales de la salud. En las Evaluaciones de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (OMS 2005), sostiene que en los países pobres, especialmente en las áreas rurales, la salud de las personas depende en gran medida de los servicios de los ecosistemas locales productores de alimentos, aumentando su sostenibilidad en los medios de vida que les lleva a un empobrecimiento que afecta sus condiciones socio-económicas y emocionales que deterioran la calidad de vida de las personas, provocando estrés, depresión, conductas violentas y consumo excesivo de sustancias adictivas.

En Nicaragua, el Informe de Seguimiento de la Sequía (Acción contra el Hambre, 2010) realizado en siete municipios del Corredor Seco de Nicaragua, resalta que el 50% de los hogares han sido afectados en su economía con pérdidas, en algunos casos, de hasta el 85% de sus cultivos, reduciendo a la mitad el consumo diario de sus alimentos habituales, lo que consecuentemente impacta en la Salud Mental de las comunidades, aún si en Nicaragua no existen antecedentes relacionados directamente con las afectaciones de la sequía en este campo.

Este estudio realizado en una pequeña comunidad rural del Corredor Seco de Nicaragua, durante el período Mayo 2016-Abril 2017, se focalizó en los efectos de la sequía sobre los trastornos afectivos como son la ansiedad y la depresión, según cómo es percibido por la muestra de estudio y por el grupo focal creado a propósito para darle un enfoque cualitativo a esta investigación y darle relevancia a la Salud Mental que pueda dar impulso a futuras investigaciones

## II. ANTECEDENTES

A nivel internacional, son interesantes los resultados de la revisión sistemática de ochenta y dos artículos (Vins, H., Bell, J., Saha, S., y Hess, J.J.) publicados en el 2015 en la revista *International Journal of Environmental Research and Public Health*, donde se reportan los efectos de la Salud Mental de la sequía, con estudios longitudinales realizados en Estados Unidos, Canadá, noroeste de Brasil, Australia. El más interesante como muestra de estudio es el continente australiano, por tener el clima más variable del mundo y por ser un importante productor agrícola mundial. Este continente fue afectado en el sureste del país, por una fuerte sequía prolongada de seis años (2002-2008) que dejó grandes daños materiales y humanos en más de 1/5 de los productores agrícolas. A través de los estudios referidos en la revisión sistemática se encontraron que el 71.8% de los encuestados, sufrían fuerte estrés así como síntomas físicos asociados con el estrés (incluyendo sueño perturbado, llanto, cansancio). A este propósito, se creó en el 2007 en Australia, el Programa de Salud Mental de la adversidad Mental para dar a conocer las necesidades de Salud Mental relacionadas con la sequía donde había un incremento del 8% de las tasas de suicidio entre los agricultores, como referido también por Hanigan I., Butler C., Kokic P., and Hutchinson M. (2012) sobre las tasas de suicidio.

Las afectaciones de la sequía en la Salud Mental, fue base para estudios en Estados Unidos. En 2010, el proyecto del *National Center for Disaster Preparedness* (CDC sigla en español) de la Universidad de Columbia, se enfocó en los resultados de los estudios de la sequía en Australia y en India, para elaborar un plan sobre cómo enfrentar los efectos de la sequía en la Salud Mental ya que éstos no son tan claros como los provocados por otro tipo de desastres y por consiguiente, son más difíciles de enfrentar. De hecho, según los estudios de la Universidad de California publicados por el *Center for Health Journalism* (s.f.) una comunidad de Porteville de 7000 habitantes afectados por la sequía prolongada de tres años (2013-2015) y atendidos en el Family Medical Center, por síntomas físicos como alta presión arterial o dolor de espalda, eran enviados a terapia por sus altos índices de ansiedad. La guía del CDC llama la sequía como un



“evento de elevación lenta” que a diferencia de otros desastres, su detección puede ser anticipada antes de que se transforme en una amenaza a la salud en la comunidad.

Estos datos concuerdan igualmente con los resultados de una revisión sistemática de estudios sobre las afectaciones de la sequía a causa del fenómeno océano-atmosférico “El Niño” en el Océano Pacífico, publicada en la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública (2016) relevando que el impacto en Salud Mental provoca depresión, ansiedad, Trastorno de Estrés Post-traumático y suicidio. Dentro de esta revisión sistemática, se encuentra una investigación realizada en 2013 que reporta un estudio de Carla Stanke en Brasil, donde se comparó los niveles de ansiedad de las comunidades afectadas por la sequía con las comunidades libres de sequía y se encontró que los participantes del estudio de las comunidades con sequía, tenían niveles significativamente más altos de ansiedad de estado y rasgo que los participantes libres de ella. Los participantes de las comunidades con sequía también obtuvieron puntajes significativamente más altos en angustia emocional que los participantes sin sequía.

En un artículo sobre Los impactos del Cambio Climático sobre las Comunidades Campesinas tradicionales y sus respuestas adaptativas, Altieri, y Nicolls (2008), citando a Ortega (1986) y Browder (1989), refieren que la población campesina incluye a 75 millones de personas que representan casi dos tercios de la población rural total.

En Centroamérica según datos del Banco Mundial (2014), detalla que más de 500,000 familias de Nicaragua, El Salvador, Honduras y Guatemala no tienen qué comer debido a la mayor escasez de lluvias que se ha agudizado en los últimos años.

Se cuenta con una investigación inédita realizada en el 2016 (Haber et al) de la Facultad de Ciencias Tecnología y Ambiente (FCTyA) de la Universidad Centroamericana, sobre los factores psico-sociales que favorecen la adaptación al cambio climático en cuatro comunidades de Ciudad Darío que arroja resultados interesantes en relación a los problemas referentes a la sequía prolongada y a la disgregación familiar con consecuencias en la falta de cohesión social. Según los resultados de la investigación con un nivel de confianza del 94%, solo ¼ de los encuestados en la comunidad La China, refieren tener familias con niveles de estabilidad capaces de enfrentar los cambios.

### **III. JUSTIFICACIÓN**

El presente estudio se inició en mayo del 2016, en la comunidad rural La China, Ciudad Darío, Matagalpa, perteneciente al Corredor Seco de Nicaragua, con el fin de aportar una información actualizada sobre los estados afectivos de la población adulta, especialmente en las manifestaciones de ansiedad y depresión, ante los efectos de la sequía prolongada (2013-2016) que condiciona en una visión eco-sistémica, la vida productiva y el bienestar humano. Esta investigación quiso abarcar el vacío en la comprensión de los problemas en la Salud Mental ocasionados por los efectos de la sequía prolongada que ha alterado el ecosistema y su relación hombre-ambiente, ya que en Nicaragua no hay estudios sobre este tema específico. La sequía es un fenómeno recurrente en nuestro país y precisamente por esto, se hace cada vez más necesaria una intervención preventiva en el ámbito de la salud integral.

Los cambios ambientales en la comunidad de estudio, llevan a cambios estructurales que influyen en las condiciones y estilos de vida de esta población, que por su posición geográfica, el número poblacional y las alternativas de sobrevivencia, son obligados a cambiar sus medios de vida, transformándose de una comunidad rural a una semi-rural, lo que ocasiona cambios en los aspectos familiares, hábitos alimenticios, laborales y migratorios. Es decir, ocurre un deterioro fundamental en la calidad de vida de una población que representa muchas otras del país, donde la principal actividad económica es la agricultura.

Se realizó a este propósito, un análisis comparativo con una mirada desde las diferencias de género, sobre cómo estas personas se percibían en períodos precedentes a la sequía (al menos cinco años atrás) para poder comprender los efectos sobre los trastornos afectivos (ansiedad y depresión) en la población estudiada.

#### **IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La comunidad La China que cuenta con una población de 700 habitantes agrupados en 180 familias, padece de los efectos de la sequía prolongada en la transformación de su economía familiar-comunitaria. Según los datos referidos por una líder comunitaria en una entrevista inédita del 2015 (ver anexo 5), el trabajo obrero-agrícola es la principal fuente de empleo de los pobladores, subcontratando tierras ajenas donde cultivar debido al endeudamiento ocasionado por falta de producción. Antes del período de sequía se cultivaban frijoles y maíz. Ahora se redujo la producción a la siembra de hortalizas. Una familia promedio de 4-6 personas tiene que vivir con 600-800 córdobas semanales, provocando mayor tasa de desocupación, necesidad de migración (León, Masaya, Managua, Matagalpa y Costa Rica), adicción al alcohol con un porcentaje del 12% (jóvenes y cabezas de familia a causa de la frustración), aumento de la violencia intrafamiliar y escolar, con cifras de embarazo precoz en las adolescentes (14-16 años) que giran alrededor del 10% de los embarazos totales.

Las repercusiones en el ámbito de la Salud Mental son invisibilizados y su trascendencia es inevitable ya que provoca consecuencias en el desarrollo socio-comunitario.

De aquí surge la siguiente pregunta de investigación:

**¿Cuáles son los efectos que ha provocado la sequía 2013-2016 en las manifestaciones de ansiedad y depresión en hombres y mujeres de la comunidad rural La China y qué percepción tienen precedente al fenómeno?**

Y de ahí las preguntas específicas:

- 1) ¿Cuáles son las características socio-demográficas en la población de estudio?
- 2) ¿Cuál es la prevalencia de las manifestaciones de los trastornos afectivos en la población estudiada antes y durante la sequía?
- 3) ¿Cómo se manifiestan los niveles de ansiedad y depresión antes y durante la sequía bajo un enfoque de género?

## **V. OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

Analizar los efectos de la sequía 2013-2016 en las manifestaciones de ansiedad y depresión en hombres y mujeres de la comunidad rural La China, Ciudad Darío, Matagalpa y su percepción precedente al fenómeno.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- 1) Describir las características socio-demográficas de la población de estudio de la comunidad rural La China
- 2) Conocer la prevalencia de las manifestaciones de los trastornos afectivos en la población estudiada antes y durante la sequía.
- 3) Comparar los niveles de ansiedad y depresión en la población estudiada antes y durante la sequía bajo el enfoque de género.

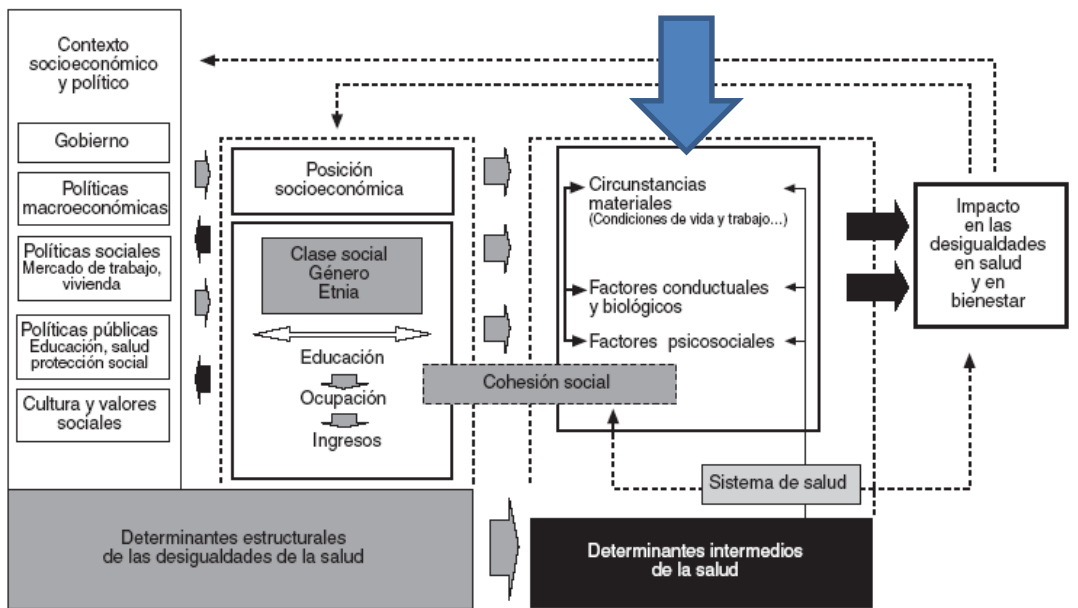
## VI. MARCO TEÓRICO

### Conceptos Generales

#### Determinantes Sociales de la Salud, Salud Ambiental y Ecosalud

Para hablar del impacto que tiene la sequía sobre las afectaciones en los estados afectivos en la comunidad rural La China, se utilizó el marco conceptual de los Determinantes Sociales de la Salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2008, 2009), ya que implica tomar en consideración las condiciones estructurales, sociales y su impacto en la exposición, vulnerabilidad y consecuencias diferenciales para implementar políticas de salud a partir de las determinantes estructurales de las inequidades en Salud, que toman en consideración los aspectos relacionados según donde las personas nacen, aprenden, viven, trabajan, sus condiciones de vulnerabilidad y las consecuencias en una sana o mala salud. (fig. 1)

Figura 1. Marco conceptual de los determinantes sociales de la salud. Comisión de Determinantes Sociales de la Organización Mundial de la Salud.



Fuente: Solar e Irwin<sup>1</sup>.

Se tomó en consideración, de manera particular, el concepto de Salud Mental, considerada en el ámbito clínico, como la capacidad del individuo, grupo o ambiente, que lleva a un desarrollo adecuado de las habilidades mentales, emocionales y relacionales,

que promueven un sentido de bien-estar. Cuando estas interrelaciones se interrumpen, se habla de un problema en Salud Mental que causa discapacidad en áreas importantes en la vida de las personas, comprometiendo igualmente su salud física (Bleda, 2005, OPS, 2009).

En el ámbito de Salud Mental, se dio también relevancia al enfoque de género, que según Montero (s.f), la investigación médica y los ensayos clínicos en Salud Mental son actualmente criticados por su falta de perspectiva de género ya que es una variable significativa en el desarrollo, diagnóstico y tratamiento de los trastornos mentales, que no suele estar conceptualizada en teorías para explicar la enfermedad mental. De hecho, la OMS (2015) aprobó la Hoja de ruta sobre género, equidad y derechos humanos, 2014-2019: Integración de la equidad, el género, los derechos humanos y los determinantes sociales en la labor de la OMS.

La OMS (2015) se refiere al género como a las características de las mujeres y los hombres definidas por la sociedad, como las normas, los roles y las relaciones que existen entre ellos. Lo que se espera de uno y otro género varía de una cultura a otra y puede cambiar con el tiempo. Se diferencia al concepto de sexo por ser este último una definición biológica.

Los ingresos, la educación, la edad, el origen étnico, la orientación sexual y lugar de residencia son importantes determinantes de la salud. Cuando se interrelacionan con la desigualdad de género, estos factores pueden agravar la discriminación, los riesgos sanitarios y la falta de acceso a los recursos necesarios para tener resultados en materia de salud. Para la OMS (2015), las normas, los roles y las relaciones en la esfera del género ocasionan diferencias entre los hombres y las mujeres en los siguientes ámbitos:

- ✓ exposición a factores de riesgo o vulnerabilidad;
- ✓ inversiones a nivel de los hogares en nutrición, cuidados y educación;
- ✓ acceso a servicios de salud y uso de estos;
- ✓ experiencias en entornos de atención de salud, e
- ✓ impactos sociales de la mala salud.

Para comprender e interpretar estos fenómenos, se utilizaron las teorías sobre la Salud Ambiental conceptualizada por la OMS y el cuestionario elaborado por la misma, para detectar de manera temprana las manifestaciones de la ansiedad y la depresión. A fines de esta investigación, el cuestionario de la OMS fue modificado para comprender los estados afectivos de la población en los años anteriores a la sequía.

La OMS define por lo tanto la salud ambiental como:

Aquellos aspectos de la salud humana, incluyendo la calidad de vida, que son determinados por factores físicos, químicos, biológicos, sociales y psicosociales del ambiente. También se refiere a la teoría y la práctica de evaluar, corregir, controlar y prevenir esos factores del ambiente que potencialmente pueden afectar de forma adversa la salud de las presentes y las futuras generaciones (Ordoñez, 2000, p.139).

De manera complementaria, se han desarrollado otros planteamientos comprendidos en el denominado enfoque de Ecosalud o de ecosistemas y Salud humana (Charron 2012b; Mergler 2003) citado por Betancourt O., Mertens F., Parra M, (2016) autores que llegan a hipotizar la salud de los ecosistemas que amplía y complementa el enfoque de los Determinantes Sociales de Salud (DSS) para llegar a una integralidad, vista en una visión que contempla la complejidad de la diversidad y la temporalidad histórica de los eventos.

Según los autores antes mencionados, en la perspectiva de la salud de los ecosistemas, existe un deterioro de la tierra en sus funciones vitales para la especie humana, que se vuelven *insalubres* y se les ha dado el nombre de síndrome de distrés del ecosistema (EDS por sus siglas en inglés) que incluye a los ecosistemas acuáticos y terrestres.

### **Definición de Sequía**

Según el Grupo Intergubernamental de Expertos sobre el Cambio Climático, conocido como IPCC (*Intergovernmental Panel on Climate Change*), define la sequía como Fenómeno que se produce cuando la precipitación ha estado muy por debajo de los

niveles normalmente registrados, causando unos serios desequilibrios hidrológicos que afectan de manera adversa a los sistemas terrestres de producción de recursos.

La sequía es una componente de la variabilidad climática y se da en todas partes del mundo, pero aparece con mayor frecuencia en las zonas semi-áridas y sub-húmedas, como es el caso de Centroamérica y del Corredor Seco de Nicaragua. Según datos de la *Food and Agricultural Organization*, (FAO, 2012), el 79% de la población centroamericana vive en zonas secas y sub-húmedas.

En función del tipo de consecuencias, existen distintas definiciones de sequía:

### **Sequía meteorológica**

La Organización Meteorológica Mundial (OMM), a petición del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, proporcionó el siguiente criterio: se dice que hay sequía en una región si la precipitación anual es inferior al 60% de la normal durante más de dos años consecutivos en más de 50% de la superficie de la región.

La relación que existe entre la precipitación acumulada en un año y la precipitación media anual, para una región y en un periodo dado, expresado de manera porcentual. La precipitación media anual se le conoce como precipitación normal y se obtiene a partir del valor promedio de las precipitaciones anuales ocurridas en un periodo no menor de 30 años. Los valores porcentuales estimados para cada año indican el déficit (valores negativos) y el excedente (valores positivos) en la precipitación anual ocurrida. Por su parte, valores porcentuales próximos a cero corresponden a valores cercanos al promedio histórico. Es clasificada en Ligera, Moderada, Fuerte, Aguda e Intensa.

### **Sequía hidrológica**

Es definida por el informe Initer-Cosude (2005 p. 13) como un Déficit de agua pluvial, de escurrimiento superficial y subterránea. Según el índice de aridez de Thorntwaite que, en dependencia del índice de cada año respecto al valor normal, este puede llegar a ser débil, moderado, fuerte, severo y desastroso.



Según el reporte Humboldt (2016), la sequía hidrológica ha afectado el 20% del territorio nacional y ha superado los índices de déficit Severo.

### **Sequía agronómica**

Período de tiempo durante el cual la humedad en el suelo es insuficiente para garantizar el establecimiento de un cultivo y/o su desarrollo o producción (Initer-Cosude, 2005, p. 13)

### **Sequía atmosférica:**

Ocurrencia simultánea de altas temperaturas, baja humedad e insolación intensa, que da lugar a una sequedad excepcional del aire que se refleja en un déficit de vapor de agua, particularmente cuando está asociada a vientos moderados o fuertes (Initer-Cosude, 2005, p.13).

La importancia de comprender la trascendencia de este tema es comprensible dado que Nicaragua es un país esencialmente agrícola (33% de la economía nacional vive de este rubro) y el daño provocado por la falta de lluvias en el territorio ha llevado a pérdidas en los medios de vida de gran parte del campesinado nicaragüense, sobre todo en el Corredor Seco. Este fenómeno a menudo es invisibilizado porque sus efectos son más a largo plazo, pero van creando paulatinamente condiciones de escasez de alimentos, desnutrición, enfermedades físicas y mentales, así como empobrecimiento general de la población afectada y un ecosistema cada vez más deteriorado.

### **Fenómeno de “El Niño” y el Corredor Seco de Nicaragua**

El Niño o ENSO (El Niño-Southern Oscillation, en inglés), es un fenómeno cíclico que ocurre regularmente en ciclos en la zona intertropical del océano Pacífico, afectando varios países, entre ellos a Nicaragua en su costa del Pacífico que va desde el Golfo de Fonseca hasta las playas de Rivas. El fenómeno de El Niño aparece cuando cambia la dirección de los vientos. (Hijar, 2016)

Los vientos casi siempre soplan de Oeste a Este, pero hay años en que los vientos cambian de dirección, y soplan de Este a Oeste. Este cambio en la dirección de los vientos, es lo que provoca mayor calentamiento de las aguas del océano. El cambio en

las temperaturas de las aguas, hace variar el clima y las lluvias. Este calentamiento de las aguas sucede entre cada 2 - 7 años y puede durar entre 12 y 18 meses. Según los cambios en el clima así se comporta El Niño. Puede ser un Niño débil o moderado, que se siente poco. Un Niño fuerte, o un Niño muy fuerte que causa tremendos desastres.

Cuando estas mismas aguas se enfrían sucede lo contrario, llueve mucho y hay inundaciones y se le llama La Niña.

### **¿Cómo afecta a Nicaragua?**

Nicaragua ha padecido una sequía severa de más de tres años (2013-2016), especialmente en el norte del país, lugar donde se ubica la mayor parte de los municipios del llamado Corredor Seco de Nicaragua (Departamentos de Madriz y Nueva Segovia y municipios del norte de León, Estelí, Chinandega, y del oeste de Matagalpa) afectando el 30.1% del territorio nacional y donde el 70% de su población rural, enfrenta graves desajustes económicos y sociales, alcanzando niveles de pobreza extrema (BID, 2013). En Nicaragua, El Niño se ha relacionado con estas fuertes sequías donde también se ha visto afectada la pesca y las represas de agua que generan electricidad y se dan más incendios en los bosques.

En Nicaragua desde el año 1950, El Niño se ha presentado 12 veces. En todo ese período, en cuatro ocasiones se ha presentado muy fuerte: En los años de 1972 a 1973; 1982 a 1983; 1986 a 1987; y 1997 a 1998. En tres ocasiones ha sido moderado: 1976 a 1977; 1991 a 1992 y 1993 a 1994.

Según el Informe Humboldt (2016), de los últimos quince años, solo durante cuatro años Nicaragua ha vivido un período normal de precipitaciones. El resto del tiempo, se ha estado bajo condiciones de déficit de lluvias y malestar por calor. Según el centro de estudios, es sobre todo en los últimos tres años que el país, bajo la influencia del fenómeno de El Niño el déficit de lluvias ha sobrepasado los índices de precipitaciones. Más aún en el 2015, este valor ha superado la referencia de los años 1997-1998. Según los datos reportados, ha afectado particularmente las zonas Norte, Centro, Pacífico Sur y Pacífico Occidente. Para el centro Humboldt, el 2015 es el tercer año consecutivo que

en Nicaragua el invierno se comporta por debajo del rango histórico imposibilitando la cosecha de Primera. Desde el año 2013 las precipitaciones tienen una tendencia a reducirse en un 35% (aproximadamente 490mm menos cada año).

En declaraciones al diario digital “Nicaragua hoy” (ADMIN, 2016), un especialista del centro Humboldt declaró que el 2016 es el más intenso del que se tenga constancia en 136 años de registros meteorológicos.

El municipio de Ciudad Darío, fue seleccionado entre los 33 municipios prioritarios, en el programa “Fortalecimiento de la Salud Comunitaria y extensión de servicios de Salud y Nutrición en las comunidades del Corredor Seco de Nicaragua”, realizado por el BID-MINSA (2013-2016)

Orden de Prioridad	SILAIS	MUNICIPIO	Población 2013	Hect. Secas x 1000 hab.	Índice de pobreza extrema	Tasa de Neumonía en < de 5 años	Tasa de EDA en < 5 años	Total de puntuación
10	Matagalpa	Ciudad Darío	50,438	5	2	5	2	14

Tabla 1.- Prioridad de intervención programa BID-MINSA 2013-2016

### **Trastornos afectivos (ansiedad y depresión) según el cuestionario *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ) de la OMS (1994) y el CIE-10 (OMS, 2000)**

El cuestionario de Síntomas (*Self-Reporting Questionnaire* – SRQ) ha sido diseñado por la Organización Mundial de la Salud en 1994, como parte de un estudio de estrategias para extender los servicios de Salud Mental (*WHO Collaborative Study to Extend Mental Health Service, Harding T. Y col. 1980; Climent, C. Y col. 1981*) y obtener respuestas de suma importancia sobre síntomas específicos que pueden identificar la ansiedad y la depresión en los servicios públicos del sistema general de salud, así como ser utilizado en los puestos de salud y a nivel de comunidad. Es fácil de usar, las preguntas son sencillas y sus 20 respuestas se contestan en alrededor de 15 minutos.

La puntuación se obtiene sumando las respuestas positivas, que se refieren a trastornos de leve o moderada intensidad, como los depresivos, angustia y otros. Once o más

respuestas positivas en este grupo determinan que el entrevistado tiene una alta probabilidad de sufrir una enfermedad mental, y por lo tanto se le considera un " caso ". La individuación de los trastornos específicos que corresponden a la ansiedad y a la depresión, si bien son relevantes, los límites entre ellos son más permeables pero son indicadores importantes de detectar.

Este cuestionario, además de ser útil en los Servicios Primarios de Salud, se puede utilizar a nivel comunitario para detectar las afectaciones de las comunidades a los cambios de estados de ánimo debido a factores estresores.

El cuestionario de Síntomas SRQ utiliza los criterios diagnósticos del CIE-10 adoptado por la OMS para especificar los síntomas de Depresión (Episodios Depresivos y Trastornos relacionados con la Ansiedad). Los criterios que se presentan, son los seleccionados en el cuestionario original.

## **Depresión**

Siguiendo los criterios del CIE-10 (2000) se consideran:

### **F32 Episodios depresivos**

En los episodios depresivos típicos, ya sean leves, moderados o graves, el paciente sufre un estado de ánimo bajo, reducción de la energía y disminución de la actividad. La capacidad para disfrutar, interesarse y concentrarse está reducida, y es frecuente un cansancio importante incluso tras un esfuerzo mínimo. El sueño suele estar alterado y el apetito disminuido. La autoestima y la confianza en uno mismo casi siempre están reducidas e, incluso en las formas leves, a menudo están presentes ideas de culpa o inutilidad. El estado de ánimo bajo varía poco de un día a otro, no responde a las circunstancias externas y puede acompañarse de los denominados síntomas "somáticos", como son: pérdida de interés y de la capacidad de disfrutar, despertar precoz varias horas antes de la hora habitual, empeoramiento matutino del humor depresivo, enlentecimiento psicomotor importante, agitación, pérdida de apetito, pérdida de peso y disminución de la libido. En función del número y severidad de los síntomas, un episodio depresivo puede especificarse como leve, moderado o grave. (CIE-10 Cap V pp.96-99)

El cuestionario SRQ de la OMS, recoge las siguientes manifestaciones de las características generales de los trastornos relacionados con la depresión:

Tener poco apetito, dormir mal, sentirse infeliz, llorar con mayor frecuencia, disfrutar poco en las actividades diarias, tener dificultad a tomar decisiones, enfermarse fácilmente en el trabajo cotidiano, sentir que no se divierte, perder el interés en las cosas cotidianas, no sentir aprecio por sí mismo, tener ideas suicidas, sentir cansancio todo el tiempo y cansarse fácilmente.

Siguiendo los criterios de clasificación del CIE-10, se clasificó como Depresión Leve, al menos 4-5 manifestaciones de depresión anteriormente descritas expresadas por la persona; Depresión Moderada, 6-7 expresiones manifestadas y Depresión Grave, cuando supera 8 de ellas.

### **Trastornos relacionados con la ansiedad**

El Manual del CIE-10 (2000) Cap. V ocupa un amplio espacio la descripción de los Trastornos neuróticos, secundarios a situaciones estresantes y somatomorfos.

En sus notas diagnósticas, el Manual aclara que no se ha utilizado el concepto de neurosis como un principio fundamental de clasificación. Sin embargo, se han reunido juntos, en un amplio grupo, los trastornos neuróticos, los secundarios a situaciones estresantes y los somatomorfos, debido a su relación histórica y porque muchos de ellos se asocian con la presencia de estrés psicológicos. Son frecuentes las mezclas de síntomas (en particular la coexistencia de ansiedad y depresión), pero para el diagnóstico, generalmente, es mejor intentar decidir cuál es el síntoma predominante. Se ha provisto una nueva categoría, trastorno mixto ansioso y depresivo (F41.2), para aquellos casos en que ningún tipo de síntomas alcance significación diagnóstica en enfermos con estos trastornos que diseñen sus propios criterios a partir de las pautas, en función de las condiciones y finalidades del estudio. (CIE-10 Cap V pp 107-119).

El cuestionario SRQ de la OMS utilizó los siguientes criterios del Manual del CIE-10:

De todos estos criterios, el cuestionario SRQ de la OMS, recoge las siguientes manifestaciones de las características generales de los trastornos relacionados con la ansiedad:

Sentir con frecuencia dolores de cabeza, tener poco apetito, dormir mal a menudo, asustarse fácilmente, tener temblor de manos, sentirse nervioso, tenso o preocupado,

tener mala digestión, tener dificultades a pensar de manera clara, sentir dolores de estómago, cansarse fácilmente.

Siguiendo los criterios de clasificación del CIE-10, se clasificó como Ansiedad Moderada al menos 4-5 manifestaciones de ansiedad anteriormente descritas expresadas por la persona; y Ansiedad Grave, cuando supera 6 de ellas.

### **Percepción y Memoria con enfoque de género**

Diversas teorías psicológicas definen la percepción como un proceso cognitivo que actúa de manera tanto consciente como inconsciente, que procesan las sensaciones provenientes del entorno a través del aprendizaje, la memoria y la simbolización para reconocer, interpretar y dar un significado a las experiencias vividas. Para Vargas (2014) la percepción humana se estructura a través de los factores sociales y culturales. La autora sostiene que por lo tanto, la percepción es biocultural porque

...Por un lado, depende de los estímulos físicos y sensaciones involucrados y, por otro lado, de la selección y organización de dichos estímulos y sensaciones. Las experiencias sensoriales se interpretan y adquieren significado moldeadas por pautas culturales e ideológicas específicas aprendidas desde la infancia. La selección y la organización de las sensaciones están orientadas a satisfacer las necesidades tanto individuales como colectivas de los seres humanos, mediante la búsqueda de estímulos útiles y de la exclusión de estímulos indeseables en función de la supervivencia y la convivencia social, a través de la capacidad para la producción del pensamiento simbólico, que se conforma a partir de estructuras culturales, ideológicas, sociales e históricas que orientan la manera como los grupos sociales se apropian del entorno (...) Por consiguiente, la percepción pone de manifiesto el orden y la significación que la sociedad asigna al ambiente (pp.57,59).

Por lo tanto, la percepción así conceptualizada, depende del punto de observación del cómo, del dónde y de parte de quién observa. Es subjetiva y condicionada por el aprendizaje social y cultural que se tiende a reproducir de manera intergeneracional. Es así “que los diferentes niveles de evaluación de la realidad social (entre los que se encuentra la percepción) están en constante interacción pues proporcionan los elementos analíticos para evaluar la realidad” (Vargas, 2014 p. 51). Este concepto es

importante ya que desde el punto de vista de la salud/enfermedad, ésta es vista según las creencias y valores que se han percibido a través del aprendizaje social.

Como afirma Ruiz (2014), La percepción tiene “demarcaciones sociales: clase, identidad, etnicidad, género, generación, patrones educativos, pertenencia religiosa y actividades desarrolladas, por lo que la manera de clasificar lo percibido es moldeada por circunstancias sociales”. (p.80).

Conocer cómo perciben los hombres y las mujeres rurales los impactos de la variabilidad climática en sus vidas y las acciones que se requieren para reducirlos permite tener datos acerca de las distintas perspectivas, visiones y respuestas de los diversos grupos sociales, todas ellas relevantes para aminorar su vulnerabilidad social. (p.80)

Existe por esto, una diversa percepción e interpretación del ambiente según los roles de género que asigna el entorno social. Es sobre todo la mujer, quien asume los roles de cuidado de la casa, la alimentación, las enfermedades. Los cambios ambientales son percibidos de manera diversa según estas funciones.

### **Interpretar a través del método cualitativo de investigación**

Para Taylor y Bogdan (1987), las investigaciones cualitativas son flexibles ya que la investigación se desarrolla en el contexto de las personas y en las situaciones en las que se hallan y tratan de comprender la realidad de cómo las personas la experimentan. La perspectiva es fenomenológica ya que lo que la gente dice y hace, es producto del modo en que define su mundo. Lo hace a través de un discurso.

Sisto Campos (2012) citando Potter y Wetherell (1987) refiere abordar el discurso a través de tres dimensiones relevantes: función, construcción y variación, donde la función no siempre es explícita, sino depende de la lectura del contexto de quien interpreta ya que el discurso construye versiones sobre el mundo a través de variaciones del lenguaje donde los eventos pasan por un proceso de selección activa en el construir la realidad que da un sentido a los fenómenos que se experimentan en la actividad social cotidiana.

En esta visión, el grupo focal o de discusión, se crea como la expresión de las identidades sociales en un espacio social y simbólico que tiende a ser homogéneo. Según Alonso (1998), en el grupo focal – determinado entre cinco a diez personas -, se crea una discusión colectiva donde se revelan las posiciones objetivas de los sujetos sobre su mundo y sobre otros mundos sociales donde se busca las diferencias discursivas que son expresiones de una red de “relaciones de poder que son históricas y culturalmente específicas, construidas conflictivamente y, por lo tanto, dinámicas y mutables” (p. 104). En otro artículo, Alonso (s.f.), señala que existen tres niveles básicos de aproximación al análisis de discursos: un nivel informático / cuantitativo, un nivel estructural /textual y un nivel social / hermenéutico donde la interpretación como “lectura de sentido”, no esté abierta a cualquier sentido sino al que se deriva de sus actores como precipitación de una constelación de circunstancias sociales y personales.



## VII. DISEÑO METODOLOGICO

### a) Tipo de Estudio

Mixto cuali-cuantitativo, con diseño explicativo secuencial (DEXPLIS), (2014, Hernández Sampieri R., Fernández C., Baptista P.), de corte transversal. Se plantea desde un paradigma emergente, alternativo, con una visión constructivista.

### b) Área de Estudio

Comunidad rural La China, comarca de Apompuá, Ciudad Darío ubicada en el departamento de Matagalpa, perteneciente al Corredor Seco de Nicaragua.

### c) Universo

La población objeto de estudio es la comunidad rural La China de 700 personas. Teniendo en cuenta que la población meta es la que está configurada en el rango de edades 25 a 60 años se consideraron solo los 275 habitantes correspondientes a dicha franja.

### d) Muestra

Siendo una investigación mixta, se realizó una muestra estadística con el 44% de la población meta para un primer estudio exploratorio no probabilístico. En base a estos resultados, se realizó un grupo focal de ocho personas que reunían las características que adherían al objeto de estudio y que complementaban y enriquecían las estadísticas del análisis cuantitativo, profundizando la investigación.

### e) Unidad de análisis

Constituida por hombres y mujeres subdivididos en tres franjas de edad comprendidas entre los 25-60 años. En total, 21 hombres y 47 mujeres. Sucesivamente, un grupo focal de 8 personas: 5 hombres y 3 mujeres.

### **e) Criterios de Selección**

Personas mayores de edad, habitantes de la comunidad La China que vivieron durante el período de la sequía, con capacidad mnemónica para recordar el período precedente a ella.

El propósito de estos criterios era garantizar el sentido de memoria histórica que los pobladores de esta comunidad podían tener en relación a la sequía

- **Criterios de Inclusión**

1. Ser residente de la comunidad La China por al menos ochos años de permanencia (2008-2016),
2. Ambos sexos, mayores de 25 años y no superior a 60 años

- **Criterios de Exclusión**

1. Habitantes de La China con una permanencia inferior a los 8 años en la comunidad (2008-2016),
2. Estar fuera de los rangos de edad de estudio
3. Negarse a participar en la investigación

### **f) Variables por objetivos**

**Objetivo 1: Describir las características sociodemográficas de la población de estudio.**

1. Sexo
2. Edad
3. Años de residencia
4. Migración familiar

**Objetivo 2: Conocer la prevalencia de las manifestaciones de los trastornos afectivos en la población estudiada antes y durante la sequía**

Items SRQ:

- 1- *Sentir con frecuencia dolores de cabeza*

- 2- *Tener poco apetito*
- 3- *Dormir mal a menudo*
- 4- *Asustarse fácilmente*
- 5- *Temblor de manos*
- 6- *Sentirse nerviosa(o), tensa(o) o preocupada(o)*
- 7- *Mala digestión*
- 8- *Tener problemas para pensar de manera clara*
- 9- *Sentirse infeliz*
- 10- *Llorar con frecuencia más de lo usual*
- 11- *Disfrutar poco en las actividades diarias*
- 12- *Dificultad en tomar decisiones*
- 13- *Enfermarse fácilmente en el trabajo diario*
- 14- *Jugar a menudo*
- 15- *Sentir de haber perdido el interés en las cosas cotidianas*
- 16- *Sentir menos aprecio por si mismo*
- 17- *Ideas suicidas*
- 18- *Sentirse cansada(o) todo el tiempo*
- 19- *Padecer dolores de estómago*
- 20- *Cansarse fácilmente*

2) Sexo

3) Rangos de edad

4) Tiempo

**Objetivo 3: Comparar los niveles de ansiedad y depresión en relación al género antes y durante la sequía**

**1 ) Items relativos a la ansiedad:**

Ítem 1: Sentir con frecuencia dolores de cabeza

Ítem 2: Tener poco apetito

Ítem 3: Dormir mal a menudo  
Ítem 4: Asustarse fácilmente  
Ítem 5: Temblor de manos  
Ítem 6: Sentirse nervioso, tenso o preocupado  
Ítem 7: Mala digestión  
Ítem 8: Tener problemas en pensar de manera clara  
Ítem 19: Dolores de estómago  
Ítem 20: Cansarse fácilmente

## **2 ) Ítems relativos a la depresión:**

Ítem 2: Tener poco apetito  
Ítem 3: Dormir mal  
Ítem 9: Sentirse infeliz  
Ítem 10: Llorar con mayor frecuencia  
Ítem 11: Poco disfrute de las actividades diarias  
Ítem 12: Dificultad en tomar decisiones  
Ítem 13: Enfermarse fácilmente en el trabajo cotidiano  
Ítem 14: Poca diversión (jugar)  
Ítem 15: Perder el interés en las cosas cotidianas  
Ítem 16: Sentir menos aprecio por sí mismo  
Ítem 17: Pensar en terminar con la propia vida  
Ítem 18: Sentirse cansado todo el tiempo  
Ítem 20: Cansarse fácilmente

## **3) Sexo**

## **4) Género**

### **Dimensiones del estudio resultados cualitativos**

- a) Visión general de la comunidad
- b) Manifestaciones de los trastornos afectivos con diferenciación de género sobre la situación que vive actualmente la comunidad y cómo era su percepción en relación a cinco años atrás.

c) Interpretación de los datos cuantitativos bajo el enfoque cualitativo del grupo focal

#### g) Fuente de Información

La fuente fue primaria mediante: 1) suministración de un cuestionario sobre ansiedad y depresión a la población del estudio; 2) realización de un grupo focal.

#### h) Técnica e Instrumentos de Recolección de Información

Para esta investigación se aplicó el cuestionario de la OMS “*A User’s Guide to the Self Reporting Questionnaire*” (SRQ) adaptado para fines de esta investigación, ya que fue agregada la pregunta sobre migración y una columna con las mismas preguntas del cuestionario, pero referidas a la percepción de los entrevistados, del recuerdo de cinco años anteriores (en Anexo 2-1).

Asimismo, se realizó un grupo focal a través de grabación y transcripción del tema sobre los trastornos afectivos de la comunidad, dimensionado a partir de los presupuestos del SRQ (en Anexo 2-2).

#### i) Procesamiento de la Información

La información recopilada de los cuestionarios fue tabulada y procesada mediante el programa estadístico **SPSS v22**. Igualmente, los datos fueron exportados a **Excel 2010** para la elaboración de gráficos que permitieran un mayor análisis e interpretación de los datos, principalmente porque la muestra no era homogénea en el número de hombres y mujeres y por eso se tuvieron que realizar cálculos proporcionales según el número de hombres y de mujeres para que fueran resultados más conformes al estudio.

La información del grupo focal creado a propósito de los fines de la investigación, fue recogida mediante grabación y transcripción de la discusión surgida. Luego fue procesada con el programa para análisis cualitativos, **Atlas-ti**. En el análisis del discurso, se codificó se manera progresiva con H el sexo hombre y M el sexo mujer. Total: 5

hombres y 3 mujeres. No hubo limitantes en el diálogo con el grupo focal ya que eran personas conocidas por la líder local.

**j) Análisis de la información:**

El análisis de las variables cuantitativas se hizo con tablas dinámicas y gráficos comparativos con Excel 2010.

El análisis de las dimensiones cualitativas, se realizó a través de la discusión del grupo focal mediante la comprensión hermenéutica de memoria discursiva, individual y colectiva.

Se realizó un análisis cualitativo final, inferencial, donde confluyen ambos resultados.

**k) Consideraciones Éticas**

La información obtenida se mantiene manejada confidencialmente y solo para efectos del estudio. A las personas encuestadas y entrevistadas se les informó de forma verbal y escrita sobre el objetivo del estudio.

**l) Trabajo de Campo**

Para la aplicación del cuestionario de la OMS a la población de estudio de acuerdo a los criterios de inclusión, se hizo una carta de solicitud a la alcaldesa de Ciudad Darío, prof. Lesbia Treminio en el mes de junio 2016, solicitando su autorización para la realización de una tesis que abarcaba los aspectos sobre las condiciones y estilos de vida de esta comunidad (Anexo 3). Siendo una investigación mixta, el título de la tesis inicial cambió para focalizarse en los trastornos afectivos de la comunidad.

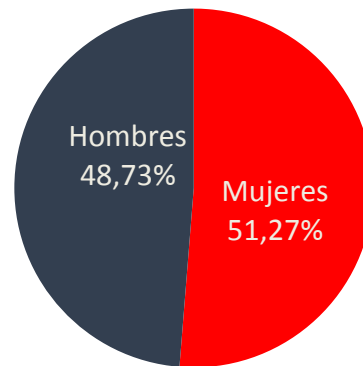
Asimismo, se solicitó de manera verbal a la líder comunitaria, prof. Alba Martínez, en el mes de marzo 2017, una convocatoria de personas voluntarias a la formación del grupo focal para completar la información recabada a través del cuestionario de la OMS.

## VIII. RESULTADOS Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

**Objetivo 1: Describir las características socio-demográficas de la población de estudio de la comunidad rural La China.**

### **Gráfico 1: Sexo en la población en estudio**

Los efectos de la sequía 2013-2016 en las manifestaciones de ansiedad y depresión en hombres y mujeres de la comunidad rural La China, Ciudad Darío, Matagalpa, y su percepción precedente al fenómeno



**Fuente secundaria: Centro de Salud Comunidad La China (2015)**

En la comunidad rural La China, prevalece el 51,27% de mujeres en relación al 48,73% de hombres. A nivel de país, estos datos coinciden con los porcentajes mayores del número de mujeres en relación al porcentaje de los hombres. De hecho, según la OPS, en el 2015, la población estimada correspondía al 50.6% de mujeres y al 49.3% de hombres. Aún así, en esta comunidad, estos datos se deben al mayor número de mujeres en la franja de mayor edad, superior a 50 años (ver Anexo 6 Tabla 2) que contradice la línea de tendencia señalado por el informe FAO (2007) sobre las mujeres rurales donde señala que

... La composición por sexo y edad de la población rural muestra un perfil particular: las mujeres acusan un peso relativo mayor en el grupo de edad de 35 a 49 años. En cambio la población masculina tiene un peso mayor en los grupos de edades correspondientes a la etapa de “adulto mayor” (65-74 años). (p.32)

En el examen quinquenal estudiado por la FAO, por grupo de edad, siguiendo el censo del 2005, evidencia:

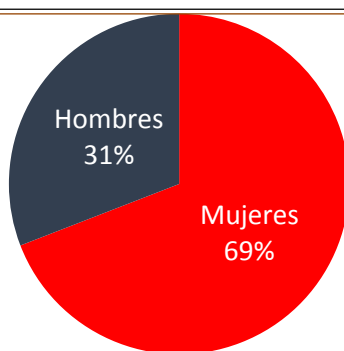
La población femenina predomina en los grupos etáreos que corresponden a los de actividad económica plena (35 a 49 años), con valores que superan el 50%. Los hombres, por el contrario, tienen mayor peso relativo en los grupos de edades comprendidos entre 55 y 79 años de edad y, menores de 35 años.

Por tanto, en términos de la PEA rural propiamente tal la población femenina alcanza una relevancia especial en esta etapa de transición demográfica de Nicaragua, en lo que respecta a su juventud relativa (p.32).

Esta línea de tendencia por grupos etáreos parece estar cambiando ya que aún si en términos de porcentajes el número de mujeres es superior al número de hombres, datos que coinciden con la prevalencia de mujeres rurales también por la FAO, han cambiado los porcentajes de la población rural femenina de mayor edad que ahora es superior al número de hombres. Estos datos pueden indicar la tendencia de las mujeres rurales de mayor edad que estén ahora a cargo de los nietos por el fenómeno creciente de la migración.

### Gráfico 2: Sexo en la muestra en estudio

Los efectos de la sequía 2013-2016 en las manifestaciones de ansiedad y depresión en hombres y mujeres de la comunidad rural La China, Ciudad Darío, Matagalpa, y su percepción precedente al fenómeno



Fuente primaria: Cuestionario SRQ

El 30.8% de la muestra son hombres y el 69.12% son mujeres (ver Anexo 7).

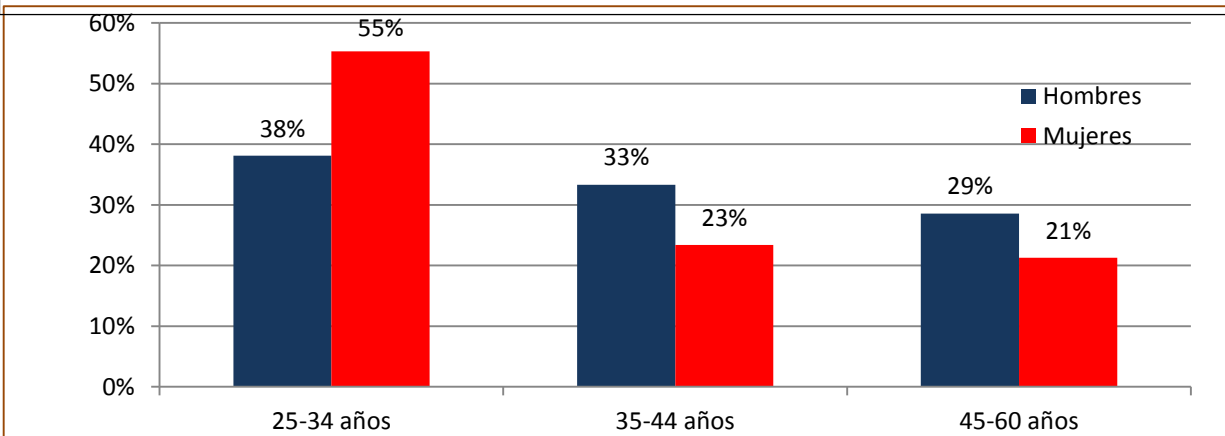
Estos datos del mayor porcentaje de mujeres en la muestra de estudio son explicables debido al mayor número de mujeres jóvenes que se encontraban en la comunidad al



momento de la encuesta, y que se puede comprender por la migración laboral interna de hombres y mujeres en las franjas de mayor edad.

### Gráfico 3: Grupos etáreos en estudio

Los efectos de la sequía 2013-2016 en las manifestaciones de ansiedad y depresión en hombres y mujeres de la comunidad rural La China, Ciudad Darío, Matagalpa, y su percepción precedente al fenómeno



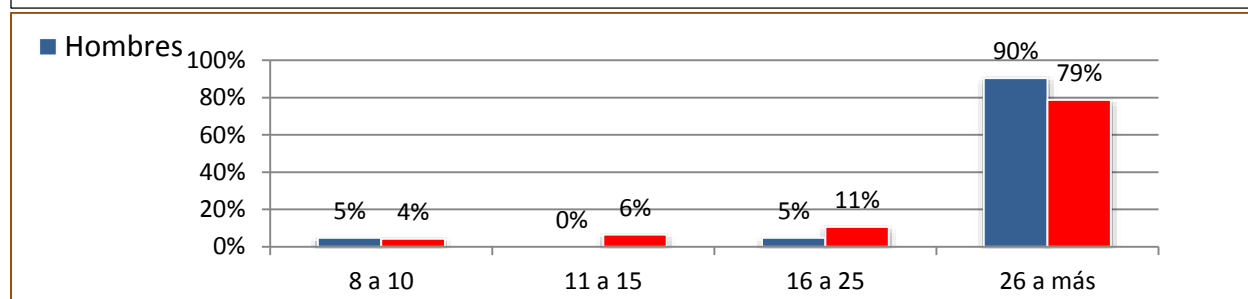
**Fuente primaria: Cuestionario SRQ.**

La franja de edad que prevalece en ambos sexos es la correspondiente a los 25-34 años siendo mayoritario el porcentaje de mujeres que representan el 55% de las mujeres encuestadas, en relación al porcentaje del 38% de los hombres encuestados.

La segunda franja de edad prevalente en ambos sexos es la correspondiente a los 35-44 años que representan el 23% de las mujeres y 33% de los hombres encuestados. Por último, la franja de edad 45-60 años, representando el 21% de las mujeres y el 29% de los hombres participantes en la encuesta. (Ver Anexo 7)

### Gráfico 4: Residencia en estudio

Los efectos de la sequía 2013-2016 en las manifestaciones de ansiedad y depresión en hombres y mujeres de la comunidad rural La China, Ciudad Darío, Matagalpa, y su percepción precedente al fenómeno

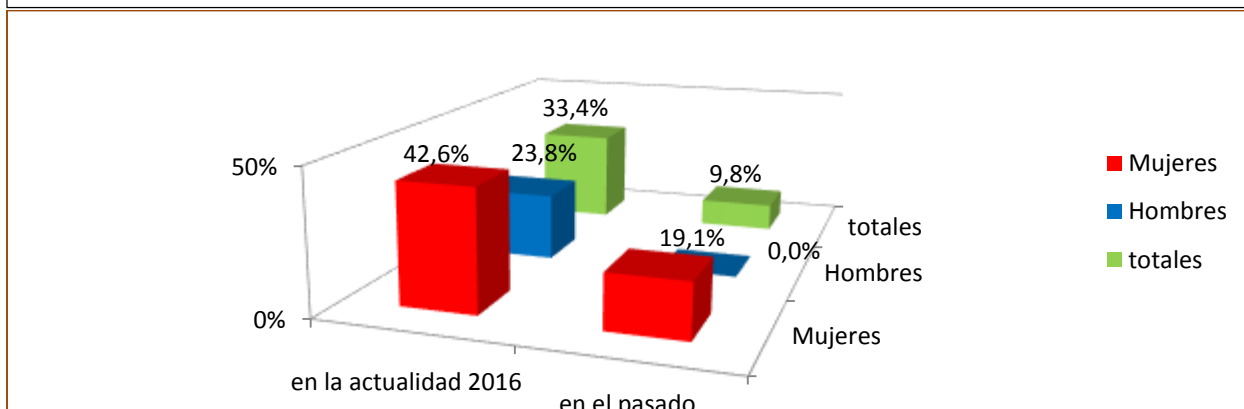


**Fuente primaria: Cuestionario SRQ**

Más del 79% de las mujeres y del 90% de los hombres de la muestra, son residentes desde un período superior a 25 años (Ver anexo 7). De estos resultados, se puede decir que tanto hombres como mujeres que participaron en el proceso de investigación, son autóctonos de la comunidad, datos que coinciden con el enraizamiento del campesinado a su tierra de origen.

### Gráfico 5: Familiares migrantes en estudio

Los efectos de la sequía 2013-2016 en las manifestaciones de ansiedad y depresión en hombres y mujeres de la comunidad rural La China, Ciudad Darío, Matagalpa, y su percepción precedente al fenómeno



Fuente primaria: Cuestionario SRQ

En el 2016 alrededor del 24% de los hombres y el 43% de las mujeres, respondieron tener familiares migrantes, En el pasado estas cifras eran relativas casi 24% de mujeres y tiene una mayor comprensión a través del gráfico 6.

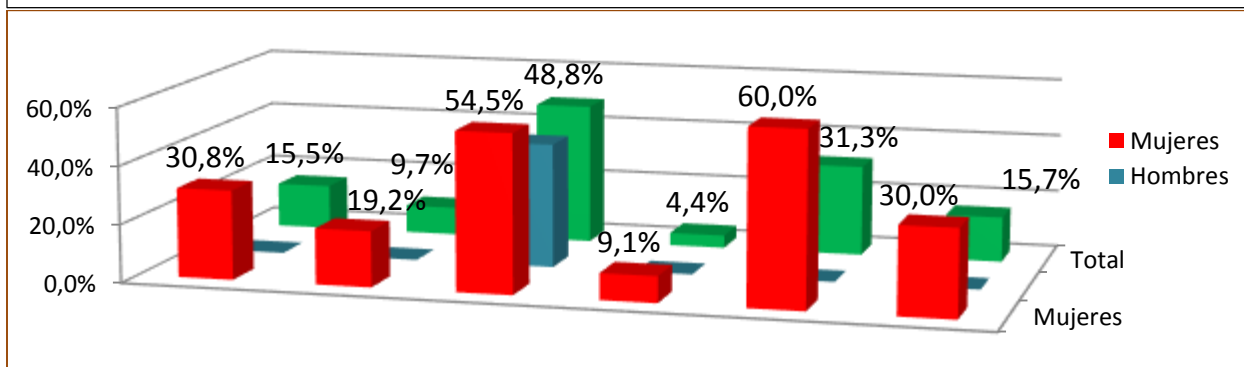
La migración tiene un impacto en las relaciones dentro del hogar y en los roles de mujeres y hombres. Las mujeres migrantes dejan a sus hijos con otras mujeres -abuelas, hermanas, tías o hijas mayores-, quienes asumen las responsabilidades domésticas. La migración femenina parece estar más asociada con la desintegración familiar que la migración masculina. Según datos de la Organización Intercacional del Trabajo (OIT), citada por Torres O., Barahona M. (2004), seis de cada diez mujeres migrantes tienen esposo/compañero, lo que significa que cuando se van están rompiendo con los roles tradicionales, en lo relacionado con el trabajo y la familia. Todo parece indicar que los hombres que se quedan en el hogar no asumen los roles domésticos y reproductivos de

sus esposas, sino que se apoyan en otras mujeres (muchas veces la hija mayor), quienes tienen que asumir responsabilidades de adulto a muy temprana edad.

El proceso migratorio también tiene impacto en la socialización por género de aquellos niños que crecen con sus abuelas, que tienen valores más conservadores hacia los roles de género, reforzando en los papeles tradicionales en la educación de menores. Esto puede causar más estrés intrafamiliar cuando los niños crecen.

**Gráfico 6: Familiares migrantes actualidad y pasado según rangos de edad en estudio**

Los efectos de la sequía 2013-2016 en las manifestaciones de ansiedad y depresión en hombres y mujeres de la comunidad rural La China, Ciudad Darío, Matagalpa, y su percepción precedente al fenómeno



**Fuente primaria: Cuestionario SRQ**

Existe un incremento del 6% en la franja juvenil (25-34 años) que refiere tener familiares migrantes, que es relativamente menor al incremento de la franja media (35-44 años) que es del 45% y de la franja de mayor edad (45-60 años) que es del 15%.

Estas cifras hacen suponer que la mayor migración ocurre en los jóvenes buscando mejores oportunidades de vida. Es también notorio que las únicas cifras de migración familiar que se refieren los hombres, son relativos a la franja media (35-44 años), lo que hace suponer que sus compañeras mujeres han iniciado la migración laboral. Este puede ser uno de los indicadores que esta franja de edad se encuentra en condiciones de mayor vulnerabilidad.

En la muestra de estudio, la representatividad de las mujeres es mayor dada las características de la población donde los hombres dentro de la comunidad son escasos

por encontrarse en un proceso laboral migratorio interno y las mujeres permanecen más en el ámbito del cuidado de la casa, aún si estos datos se han ido modificando en relación a períodos precedentes.

Asimismo, se ha visto en otra investigación (2016, Habed ed al) que en comunidades con estas características comunes, el grado de participación de las mujeres es en relación de 3-4 mujeres por 1 hombre.

Es comprensible que las mujeres en la primera franja de edad sean mayoritarias ya que son ellas quienes asumen el cuidado de la casa y de los hijos pequeños.

Según el informe de la FAO del 2007 sobre la situación de las mujeres rurales, refiere que son ellas quienes siguen siendo las únicas responsables de las tareas domésticas y de la crianza y cuidado de los hijos/as, así como de los demás miembros familiares que viven bajo el mismo techo.

Desde la perspectiva de los datos observados, se desprende que los movimientos migratorios han variado en la comunidad. Es necesario tener presente este dato ya que la migración laboral ha aumentado en estos últimos cinco años debido a las condiciones de empobrecimiento que vive la comunidad porque en relación al pasado, los hombres refieren no tener familiares migrantes.

En total, el 33% de los encuestados, afirman tener familiares que han migrado en estos últimos cinco años, en relación al 10% en relación al período precedente a la sequía, resaltada solo por el grupo de mujeres. El incremento del 23% de familiares migrantes, son significativos relacionados con las condiciones de empobrecimiento de los medios de vida de esta comunidad. Este dato hace indicar que probablemente la migración femenina ha crecido en esta comunidad, así como la migración juvenil, dado que las personas de la segunda y tercera franja de edad, son las que refieren un incremento de familiares migrantes en relación al pasado a como resulta del gráfico 6.

Según el perfil migratorio a nivel de país, reportado por una investigación realizada por El Servicio Jesuita para Migrantes (SJM) bajo la autoría de la Facultad de Ciencias

Tecnología y Ambiente (FCTyA) de la Universidad Centroamericana en el 2015 , reporta datos de la Organización Internacional para las Migraciones (2013) donde más del 70% de la población migrante en Nicaragua tiene entre 19 y 39 años, encontrándose muy poca diferencia en las tasas por género, incluso, superando la femenina en el rango de edad de 35 a 39 años. Tal es así, que la literatura respectiva nos habla de una “feminización” de la migración nicaragüense. (pp. 39, 43)

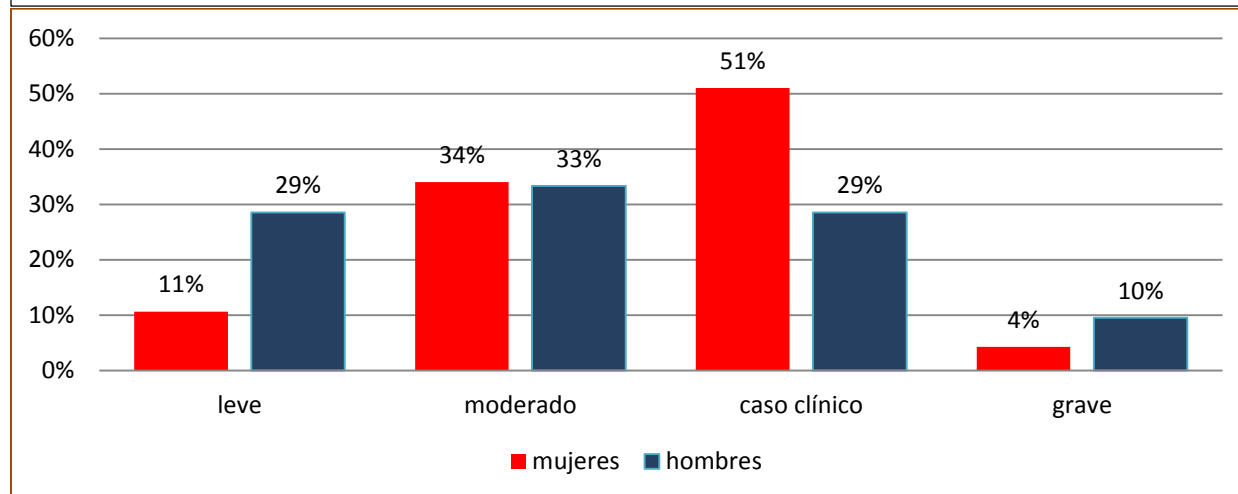
En relación a las características productivas del municipio de Ciudad Darío, cuya principal actividad económica es la producción de granos básicos y de hortalizas, la investigación del SJM reporta:

...La cantidad de gente ocupada depende de manera directa del tipo de invierno que se tenga: si es copioso, la población rural --principalmente masculina-- estará ocupada en sus labores agrícolas, pero si el invierno es seco, el nivel de desocupación es alto, y llega a alcanzar hasta un 60%. Durante el verano la situación se agrava, ya que en las comarcas no existen fuentes de empleo permanentes, por lo que entre el 80 y el 85% de la población sufre desempleo, esto provoca que mucha gente emigre en busca de trabajo hacia otros departamentos del país (2015, p. 26)

## Objetivo 2: Conocer la prevalencia de las manifestaciones de los trastornos afectivos en la población estudiada antes y durante la sequía.

### Gráfico 7: Percepción trastornos afectivos en la actualidad en estudio

Los efectos de la sequía 2013-2016 en las manifestaciones de ansiedad y depresión en hombres y mujeres de la comunidad rural La China, Ciudad Darío, Matagalpa, y su percepción precedente al fenómeno



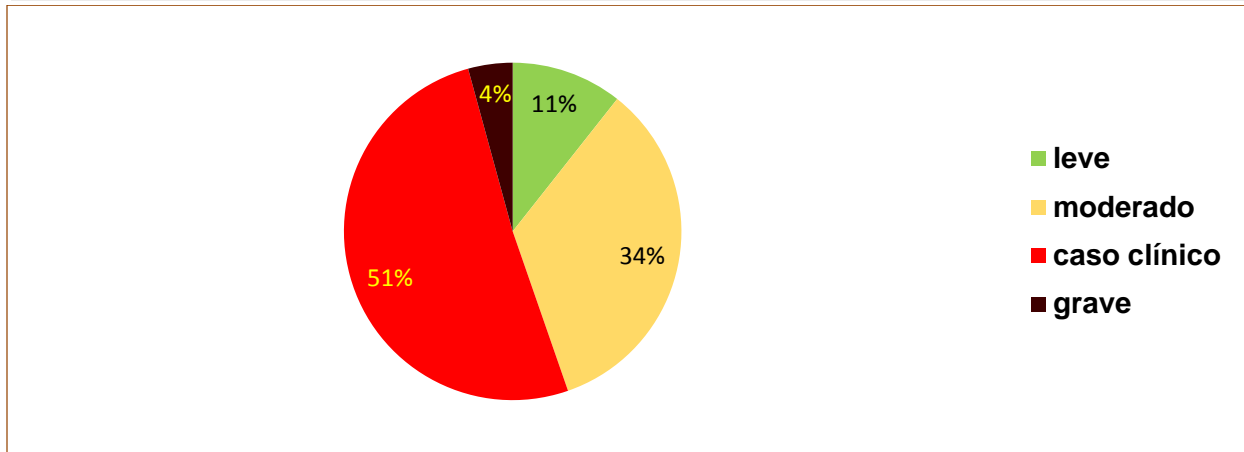
#### Fuente primaria: Cuestionario SRQ

En la encuesta del 2016 (gráfico 7), resulta que del total de encuestados, el 11% de las mujeres y el 29% de los hombres, dan respuestas afirmativas (máximo 5) relacionadas a los trastornos afectivos (ansiedad y depresión); el 34% de las mujeres y el 33% de los hombres, dan respuestas afirmativas (entre 6 y 10) a las manifestaciones de trastornos afectivos. Las respuestas que ya superan los índices de gravedad en los trastornos afectivos (superior a 11 respuestas) se encuentran en el 51% de las mujeres (respuestas afirmativas a 11-15 respuestas) y, aún más grave, el 4% de ellas que responden entre 16-20 respuestas afirmativas.

Los datos más importantes del cuestionario son estos resultados, ya que revelan que si los encuestados responden afirmativamente a 11 de las 20 preguntas sobre sus manifestaciones de malestar (físico-fisiológico, cognitivo, emocional), son considerados “un caso clínico”, es decir, personas para atender en sus trastornos afectivos, que para el CIE-10, corresponden a las manifestaciones de ansiedad y depresión.

### Gráfico 8: Percepción Mujeres trastornos afectivos en la actualidad en estudio

Los efectos de la sequía 2013-2016 en las manifestaciones de ansiedad y depresión en hombres y mujeres de la comunidad rural La China, Ciudad Darío, Matagalpa, y su percepción precedente al fenómeno



**Fuente primaria: Cuestionario SRQ**

El 55% de las mujeres entrevistadas sufren trastornos afectivos en relación al 34% de la muestra de mujeres que se encuentran a un nivel moderado y un 11% a nivel leve.

Estos niveles altos de malestar en los estados afectivos, se pueden también comprender a través del informe FAO (2007) sobre la situación de las mujeres rurales donde considera que:

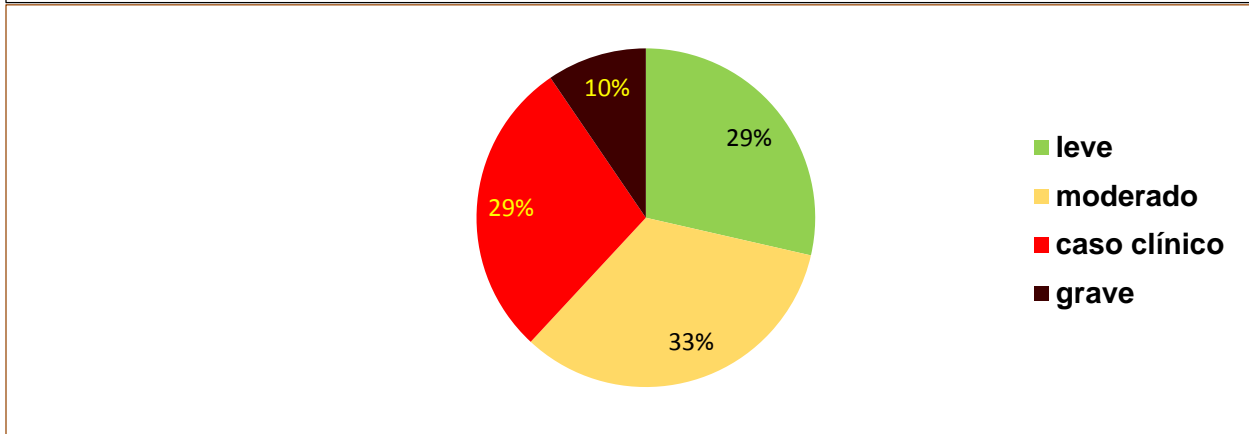
...Los cambios en las economías de los hogares rurales, sus interrelaciones con los mercados laborales y los ingresos de los segmentos de población dedicados a estas actividades, constituye un tema de agenda pendiente en la institucionalidad de género. Dichos estudios asegurarían el reconocimiento del papel que juegan las mujeres en la economía rural y los cambios en la situación de desigualdad bajo las cuales ellas siguen viviendo y aportando al ingreso familiar y a la economía rural. (p. 16)

En el informe FAO 2017, se reafirma que la situación de las mujeres rurales en el país constituye el último escalón de una escalera donde el primer y segundo lugar están

ocupados por los hombres y mujeres urbanas; seguidas por los hombres rurales.

### Gráfico 9: Percepción Hombres trastornos afectivos en la actualidad en estudio

Los efectos de la sequía 2013-2016 en las manifestaciones de ansiedad y depresión en hombres y mujeres de la comunidad rural La China, Ciudad Darío, Matagalpa, y su percepción precedente al fenómeno



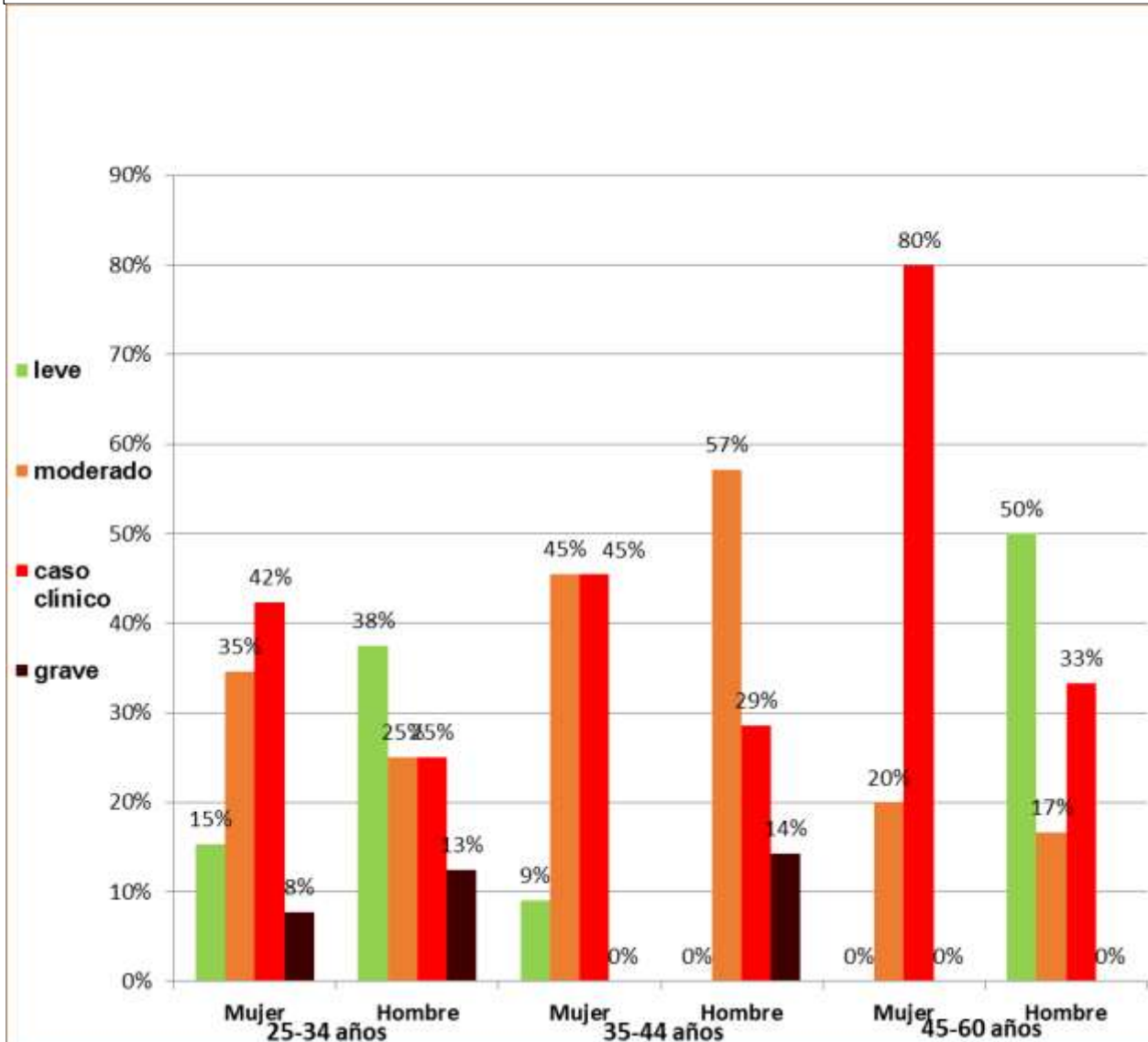
**.Fuente primaria: Cuestionario SRQ**

El 29% de los hombres entrevistados se consideran ya un “caso clínico” ya que han superado 11 de 20 preguntas afirmativas sobre sus malestares en el cuestionario del SRQ, con un 10% ya en estado grave (16 de 20 preguntas afirmativas). El 33% de los hombres corresponden a un estado moderado de trastornos afectivos y un 29% a un trastorno leve. Estas diferencias entre hombres y mujeres se diferencian mejor en los gráficos siguientes y son significativas para comprender su relación con la percepción anterior a la sequía, igualmente relacionándolos con las franjas de edad.



### Gráfico 10: Percepción trastornos afectivos en el presente por franjas de edad en estudio

Los efectos de la sequía 2013-2016 en las manifestaciones de ansiedad y depresión en hombres y mujeres de la comunidad rural La China, Ciudad Darío, Matagalpa, y su percepción precedente al fenómeno



. Fuente primaria: Cuestionario SRQ

El 50% de las mujeres jóvenes (25-34 años) refieren trastornos afectivos (42% y 8% respectivamente) en relación al 38% de los hombres (25 y 13%) con respuestas que superaron los ítems indicadores de malestar psíquico.

Se encuentran en un estado leve de ansiedad y depresión según el sexo:

El 15% de mujeres de la primera franja de edad (25-34 años) y el 9% de mujeres de la segunda franja de edad (35-44 años). No se encontraron datos en la tercera franja de edad (45-60 años).

El 48% de los hombres de la primera franja de edad y el 50% en la tercera franja de edad. No se encontraron datos en la segunda franja de edad.

Aún si la diferencia de los resultados entre los sexos es grande, vale la pena señalar que en las respuestas que superaron 16 ítems afirmativamente (síntomas graves), los hombres refieren un incremento del 5% mayor que las mujeres. Este dato es significativo porque puede ser un indicador de conductas auto-lesivas donde ellos corren mayor riesgo. Otro dato interesante es que solo el 15% de las mujeres en esta franja de edad refieren respuestas que no superan cinco señales de malestar, en relación al 38% de los hombres en esta misma franja de edad. Estos primeros datos hacen suponer que las mujeres jóvenes en esta franja de edad, sufren mayormente trastornos de ansiedad y depresión que los hombres, pero éstos, logran menos control en los límites de malestar.

En la segunda franja de edad de edad 35-44 años, el mayor dato significativo en relación al sexo, es que el 45% de las mujeres se encuentran dentro de los indicadores (11 ítems afirmativos) de gravedad, en relación al 29% de los hombres, que igualmente como en el caso de la primera franja de edad, son los que refieren los índices de mayor gravedad (14%) que no presentan las mujeres. En esta franja de edad, solo el 9% de las mujeres no presentan indicadores de malestar, mientras que no se encuentra ningún porcentaje en los hombres. Estos datos son más comprensibles en el contexto rural nicaragüense, donde los roles son más marcados y el trabajo en la siembra es asignado sobre todo a la figura masculina, que al no ver frutos de su cosecha, tiende a perseverar en pensamientos negativos sobre sí mismo y el futuro. Esta es la franja de mayor riesgo en los hombres y coincide con la investigación realizada en Australia.

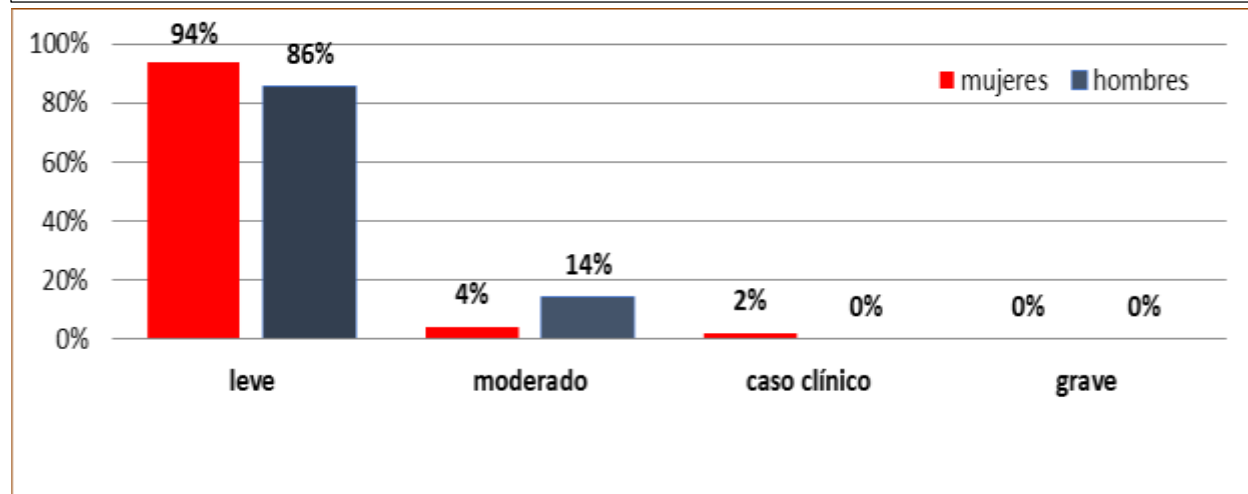
En la tercera franja de edad 45-60 años, parece haber una tendencia invertida. En esta franja, el 80% de las mujeres, señalan manifestaciones de trastornos afectivos graves, sin ninguna respuesta que no supere los 5 ítems, mientras que el 50% de los hombres

señalan no tener manifestaciones de trastornos afectivos (no superan los 5 ítems) y el 33% de ellos se encuentra en cambio entre las manifestaciones de trastornos afectivos graves. En esta franja de edad, no hay respuestas que superen los 16 ítems en ambos sexos.

Con estos resultados, se reafirma el riesgo que padecenn los hombres en las edades entre los 35-44 años de conductas que pueden ser autolesivas para ellos mismos y sus familiares. Estos datos coinciden con las investigaciones internacionales realizadas en Australia y Estados Unidos y se comprende por el rol de proveedores que ellos asumen en las comunidades rurales donde al no encontrar producción de su cosecha, se desaniman mayormente, además porque generalmente ya tienen una pequeña familia que mantener y se encuentran en una edad donde las oportunidades de trabajo son menores en relación las personas más jóvenes.

**Gráfico 11: Percepción trastornos afectivos en e pasado en estudio**

Los efectos de la sequía 2013-2016 en las manifestaciones de ansiedad y depresión en hombres y mujeres de la comunidad rural La China, Ciudad Darío, Matagalpa, y su percepción precedente al fenómeno



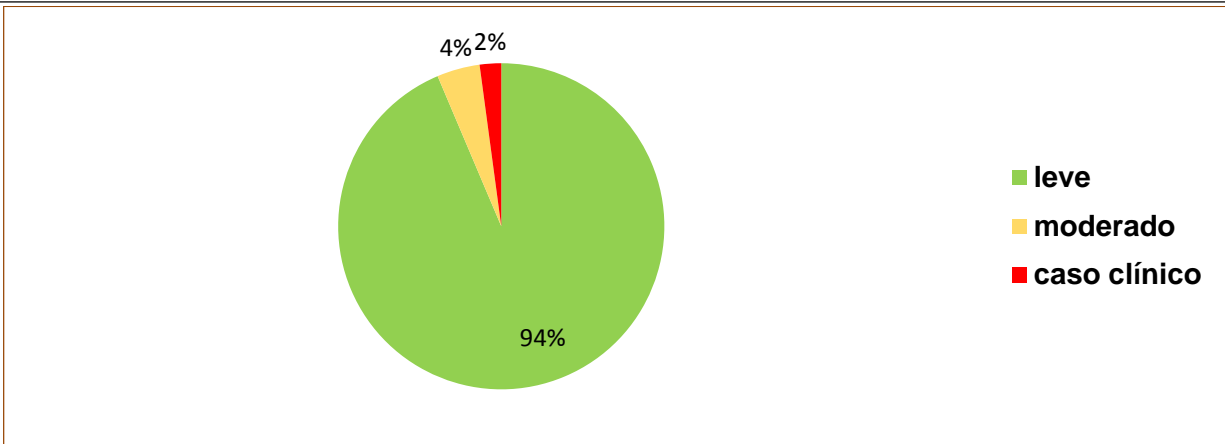
**Fuente primaria: Cuestionario SRQ**

El 94% de las mujeres y el 86% de los hombres, se perciben en un estado leve; el 4% de las mujeres y 14% de los hombres, se perciben en un estado moderado. Solo el 2% de las mujeres manifestaron percibirse con síntomas en los trastornos afectivos. Los

hombres no se percibieron en su pasado con síntomas considerados “casos clínicos” o graves.

### Gráfico 12: Percepción Mujeres trastornos afectivos en el pasado en estudio

Los efectos de la sequía 2013-2016 en las manifestaciones de ansiedad y depresión en hombres y mujeres de la comunidad rural La China, Ciudad Darío, Matagalpa, y su percepción precedente al fenómeno

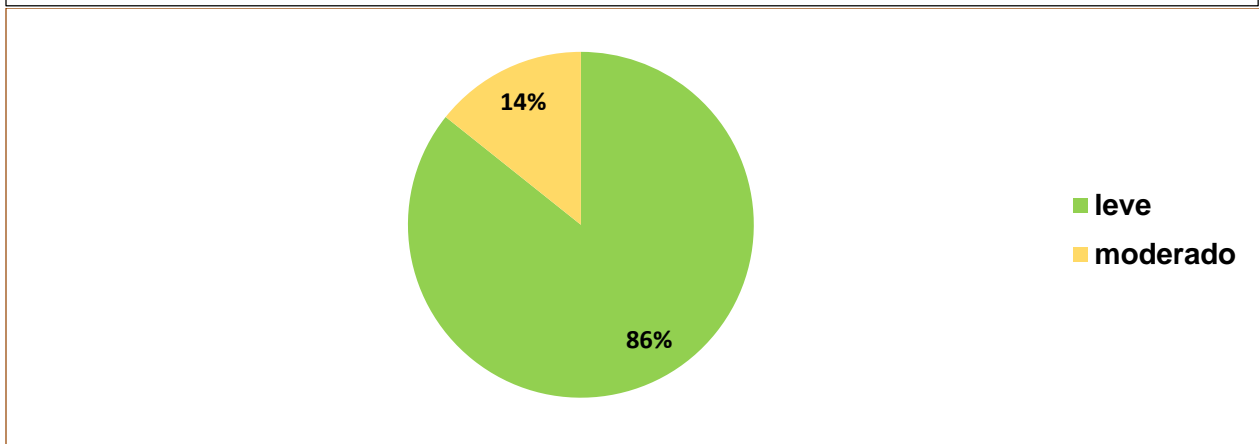


Fuente primaria: Cuestionario SRQ

El gráfico 12 da relevancia al 94% de mujeres que se perciben en el período precedente a la sequía, con leves síntomas de ansiedad y depresión, cifra aún menor que la reportada por los hombres en el gráfico 13.

### Gráfico 13: Percepción Hombres trastornos afectivos en el pasado en estudio

Los efectos de la sequía 2013-2016 en las manifestaciones de ansiedad y depresión en hombres y mujeres de la comunidad rural La China, Ciudad Darío, Matagalpa, y su percepción precedente al fenómeno

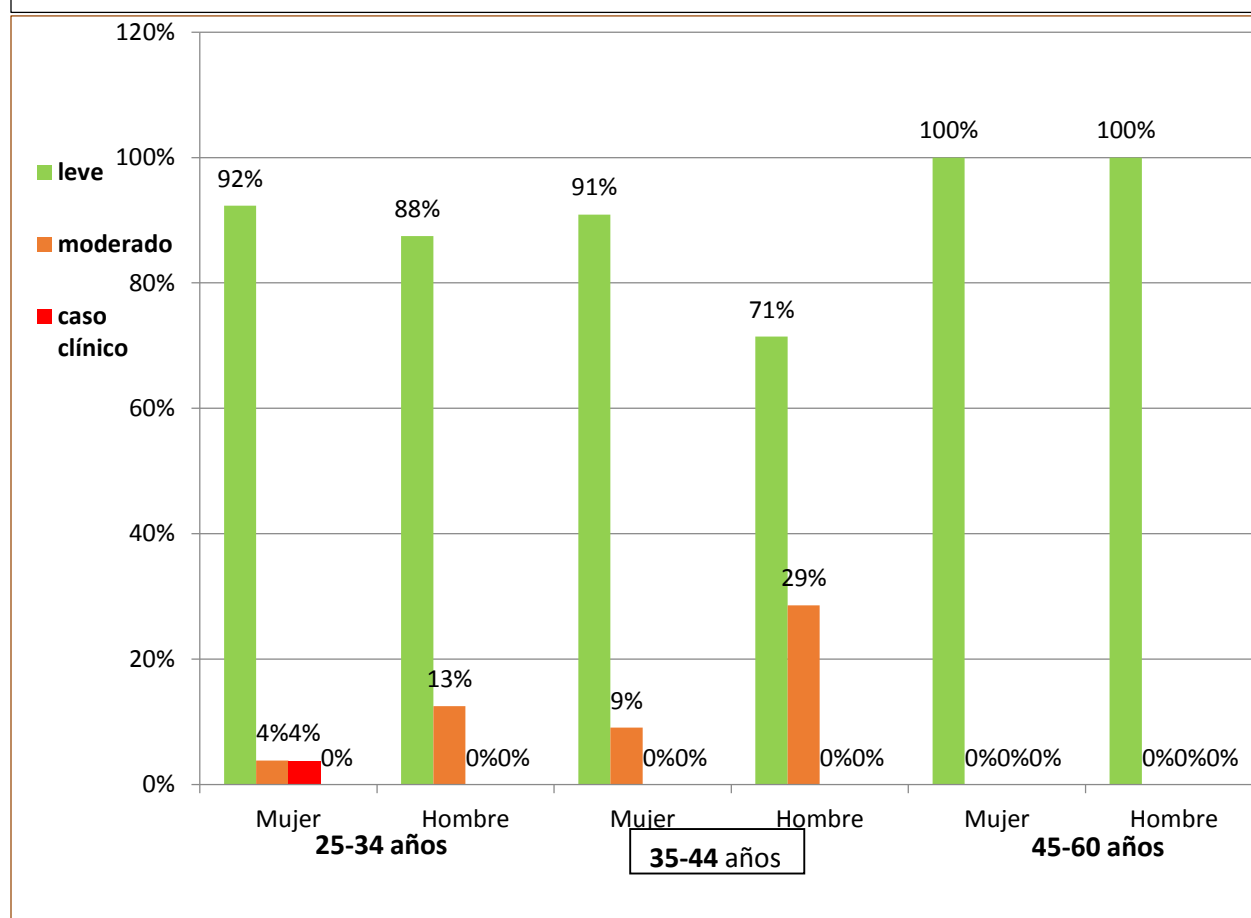


Fuente primaria: Cuestionario SRQ

En el gráfico 13 se resalta la percepción del 86% de los hombres de su pasado sin trastornos afectivos y con un 14% con una percepción del pasado de síntomas moderados en los estados de ansiedad y depresión.

**Gráfico 14: Percepción trastornos afectivos en el pasado por franjas de edad en estudio**

Los efectos de la sequía 2013-2016 en las manifestaciones de ansiedad y depresión en hombres y mujeres de la comunidad rural La China, Ciudad Darío, Matagalpa, y su percepción precedente al fenómeno



**Fuente primaria: Cuestionario SRQ**

En la primera franja de edad (25-34 años), son las mujeres quienes presentan trastornos afectivos graves (4%), cifra que no se presenta en la franja de edad de los hombres. En la segunda franja de edad (35-44 años), el 91% de las mujeres encuestadas y el 71% de los hombres en la misma franja de edad, no presentan estados de preocupación que

superen 5 síntomas. Es importante señalar, que los índices de preocupación (6-10 respuestas afirmativas) se presentan mayormente en los hombres (29%) en relación a las mujeres (9%).

En la tercera franja de edad (45-60 años), no hay ninguna respuesta alarmante en ambos sexos. Esto significa que la percepción del pasado es más positiva de la que actualmente viven, sobre todo las mujeres.

Relacionando las percepciones actuales con la percepción de cinco años atrás, las diferencias encontradas son muy grandes, ya que prevalece en las tres franjas de edad una percepción de menor estrés. Estos datos se pueden comprender en el contexto cultural rural nicaragüense donde las perspectivas de futuro están puestas en la tierra y la cosecha, rol asignado a la figura masculina.

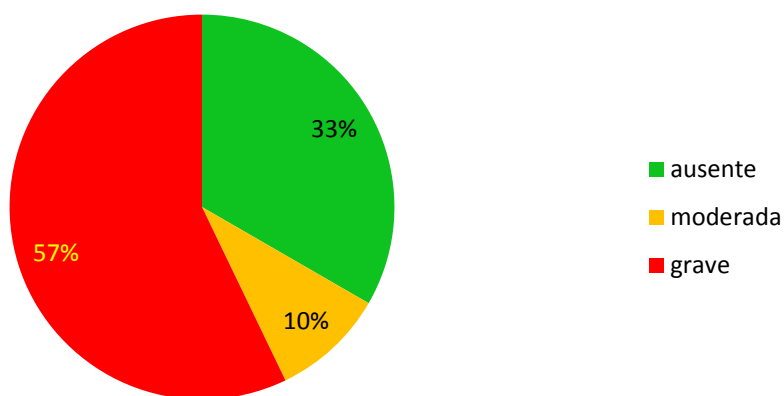
Comparando estos datos entre pasado y presente, se notan las diferentes percepciones de malestar, según el sexo y la edad. En la muestra de estudio prevalece en el presente de las mujeres (2016) una percepción de malestar (superando 11 síntomas), sobre todo en la franja de mayor edad (45-60 años), algo inexistente en la percepción del pasado. Se podría hipotizar a través de este dato, que con la sequía, las mujeres en su rol de cuidadoras de la casa, son las que han tenido que proveer a la seguridad de sus hijos y nietos y para ellas, el futuro lo visualizan con grandes dificultades, algo que en su percepción, no existía en el pasado. Son ellas las que han visto los hijos/as emigrar o buscar otros empleos y son ellas quienes se quedaron a cargo de la familia.

El enfoque dado por la OMS (2008) sobre los Determinantes Sociales de la Salud, reafirman estos resultados donde las condiciones estructurales, sociales y su impacto en la exposición y vulnerabilidad, están relacionadas con las consecuencias de una sana o mala salud.

### Objetivo 3: Comparar los niveles de ansiedad y depresión en la población estudiada antes y durante la sequía bajo el enfoque de género

**Gráfico 15: Percepción Hombres Ansiedad en la actualidad en estudio**

Los efectos de la sequía 2013-2016 en las manifestaciones de ansiedad y depresión en hombres y mujeres de la comunidad rural La China, Ciudad Darío, Matagalpa, y su percepción precedente al fenómeno

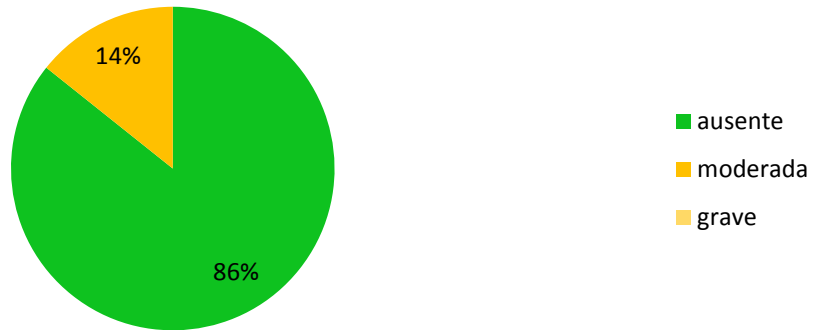


**Fuente primaria: Cuestionario SRQ**

El 57% del total de los hombres de la muestra de estudio, perciben estados ansiosos graves en relación a un 10% que manifiesta estados moderados de ansiedad y un 33% que refiere no tener ansiedad.

### Gráfico 16: Percepción Hombres Ansiedad en el pasado en estudio

Los efectos de la sequía 2013-2016 en las manifestaciones de ansiedad y depresión en hombres y mujeres de la comunidad rural La China, Ciudad Darío, Matagalpa, y su percepción precedente al fenómeno

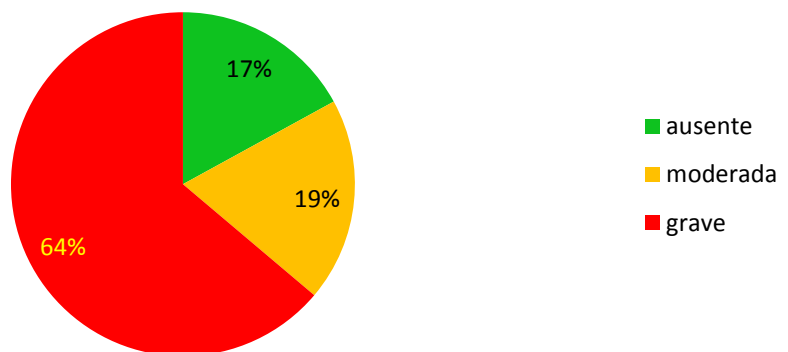


Fuente primaria: Cuestionario SRQ

El 86% del total de los hombres de la muestra de estudio, no perciben ansiedad en el pasado. Solo un 14% refiere de haber manifestado síntomas de ansiedad moderada. Esta relación entre presente y pasado se hace más significativa bajo el análisis de las franjas de edad.

### Gráfico 17: Percepción Mujeres Ansiedad en la actualidad en el estudio

Los efectos de la sequía 2013-2016 en las manifestaciones de ansiedad y depresión en hombres y mujeres de la comunidad rural La China, Ciudad Darío, Matagalpa, y su percepción precedente al fenómeno



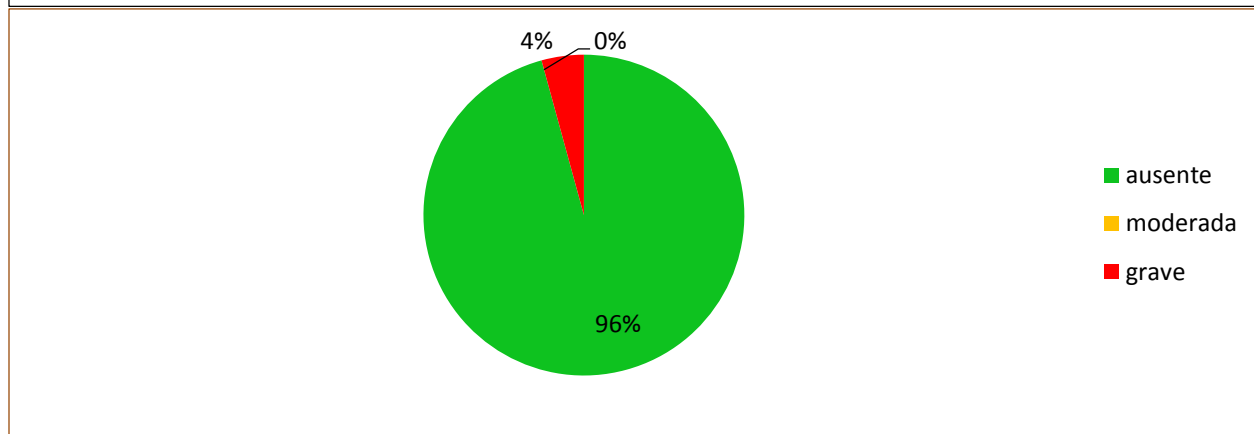
Fuente primaria: Cuestionario SRQ



El 64% del total de la muestra de estudio, perciben manifestaciones graves de ansiedad, compensadas con un 17% que no percibe síntomas de ansiedad y un 19% que se encuentra en un nivel moderado.

### Gráfico 18: Percepción Mujeres Ansiedad en el pasado en el estudio

Los efectos de la sequía 2013-2016 en las manifestaciones de ansiedad y depresión en hombres y mujeres de la comunidad rural La China, Ciudad Darío, Matagalpa, y su percepción precedente al fenómeno



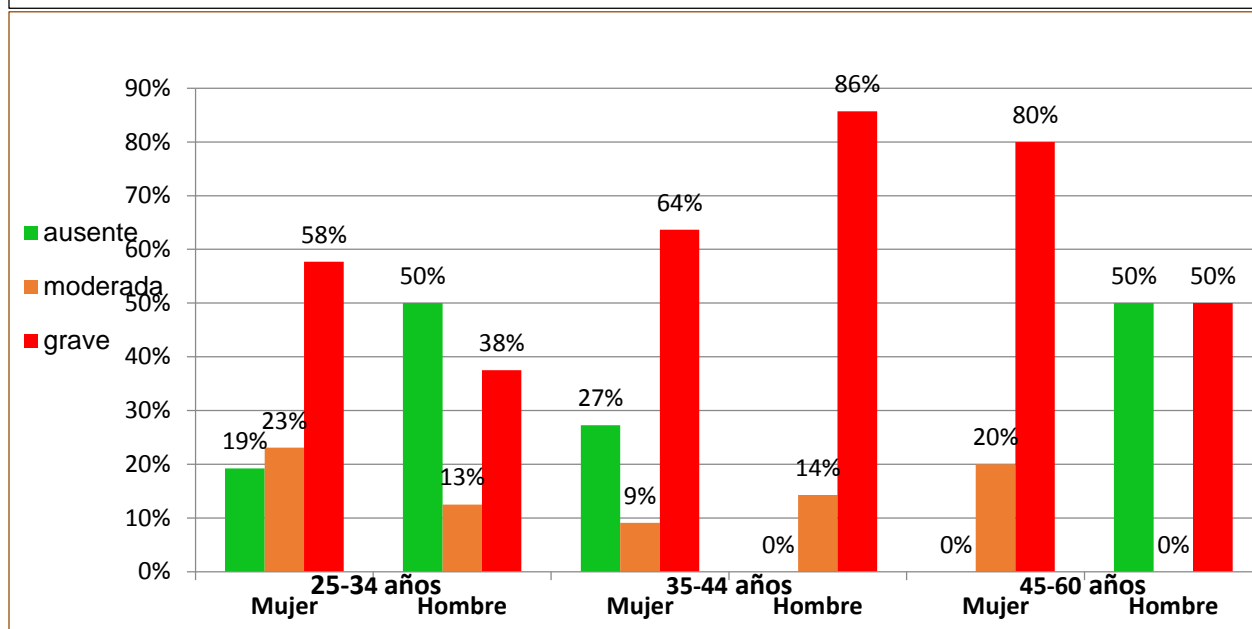
#### Fuente primaria: Cuestionario SRQ

El 96% del total de la muestra de mujeres encuestadas, refieren no haber percibido manifestaciones de ansiedad en el pasado. Solo un 4% de ellas, afirman de manifestar síntomas graves de ansiedad. No dieron respuestas a los niveles de ansiedad moderada.

Estos datos se analizan de manera más detallada en las distintas franjas de edad.

### Gráfico 19: Percepción Ansiedad en la actualidad por franjas de edad en el estudio

Los efectos de la sequía 2013-2016 en las manifestaciones de ansiedad y depresión en hombres y mujeres de la comunidad rural La China, Ciudad Darío, Matagalpa, y su percepción precedente al fenómeno



**Fuente primaria: Cuestionario SRQ**

En las tres franjas de edad las mujeres responden de percibir mucha ansiedad: 58% en la primera franja de edad; 64% en la segunda y 80% en la última.

Los hombres, en cambio, afirman de percibir mucha ansiedad: 38% en la primera franja de edad, 86% en la segunda franja y el 50% en la última.

Por lo que respecta a una ausencia de ansiedad en las mujeres lo refiere: El 19% de la primera franja de edad, el 27% en la segunda franja y el 50% en la última.

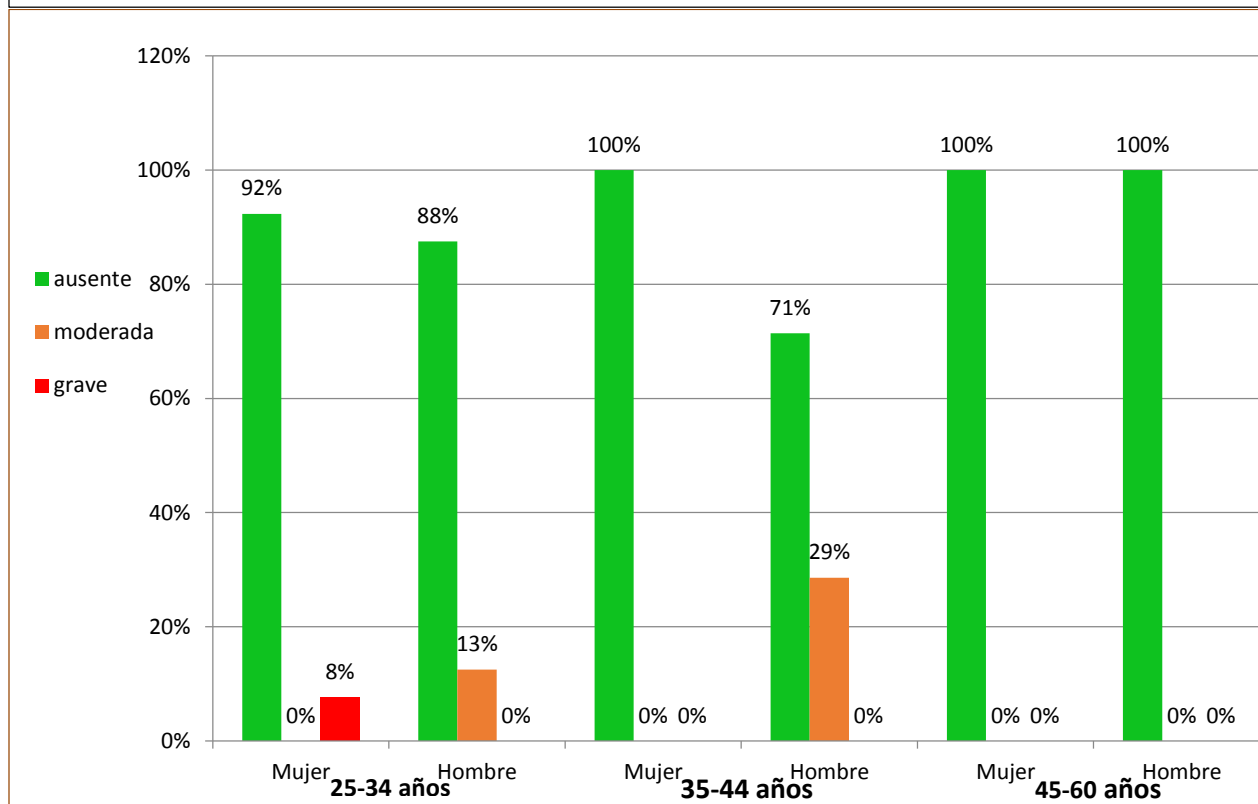
Los hombres, en cambio, afirman de no probar ansiedad: El 50% en la primera franja de edad y el 50% en la última franja. No resultan porcentajes de hombres que no prueben ansiedad en la segunda franja de edad.

Los resultados del gráfico 18 demuestran que las mujeres responden de manera afirmativa creciente en los estados ansiosos. Los hombres, en cambio, pasan de un porcentaje poco ansioso, a una subida brusca del 86% de estados muy ansiosos correspondientes a las edades 35-44 años. Ambos sexos demuestran un fuerte

porcentaje de ansiedad en franjas de edades diversas: las mujeres en las edades mayores, los hombres en las edades intermedias.

**Gráfico 20: Percepción Ansiedad en el pasado por franjas de edad en el estudio**

Los efectos de la sequía 2013-2016 en las manifestaciones de ansiedad y depresión en hombres y mujeres de la comunidad rural La China, Ciudad Darío, Matagalpa, y su percepción precedente al fenómeno



**Fuente primaria: Cuestionario SRQ**

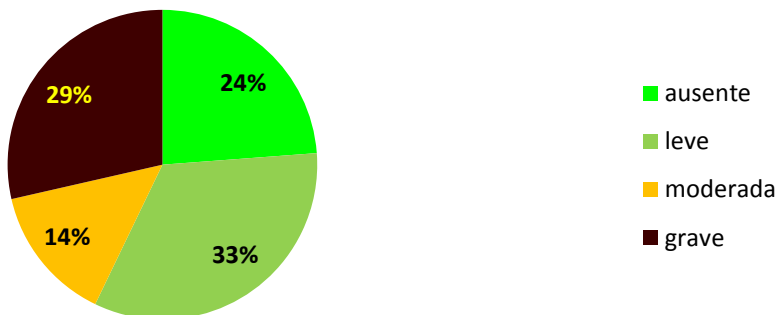
En relación con la percepción de los estados de ansiedad en el pasado, el 96% de las mujeres y el 86% de los hombres, afirman no haber percibido ansiedad, con un solo 4% de las mujeres que afirman que también en el pasado se sentían muy ansiosas. En relación a la ansiedad moderada, esta se presenta solo en los hombres con el 13% en la franja de edad 25-34 años y el 29% en la franja de edad 35-44 años.

Comparando presente con pasado en las manifestaciones de ansiedad, resaltan más vulnerables las mujeres jóvenes de la primera franja de edad (25-34 años) y mujeres de la tercera franja de edad (45-60 años) y los hombres de la segunda franja de edad (35-

44 años). Estos resultados se comprenden mejor bajo el enfoque de género que asigna a las mujeres los roles tradicionales de ser las cuidadoras de la casa y al hombre, el rol de proveedor.

### Gráfico 21: Percepción actual Hombres niveles de depresión en el estudio

Los efectos de la sequía 2013-2016 en las manifestaciones de ansiedad y depresión en hombres y mujeres de la comunidad rural La China, Ciudad Darío, Matagalpa, y su percepción precedente al fenómeno

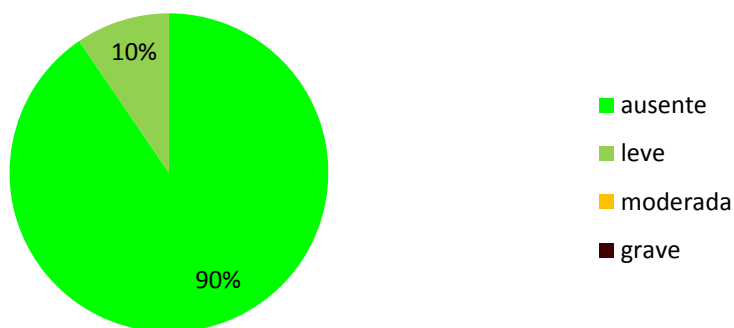


Fuente primaria: Cuestionario SRQ

El 24% de los hombres encuestados no presentan manifestaciones de depresión que tiende a aumentar en el 33% de los encuestados como una depresión leve y en el 14% con depresión moderada y aún más en el 29% de la muestra como depresión grave. Es decir, solo  $\frac{1}{4}$  de los encuestados perciben ser ausentes de depresión.

### Gráfico 22: Percepción Hombres niveles de depresión del pasado en el estudio

Los efectos de la sequía 2013-2016 en las manifestaciones de ansiedad y depresión en hombres y mujeres de la comunidad rural La China, Ciudad Darío, Matagalpa, y su percepción precedente al fenómeno

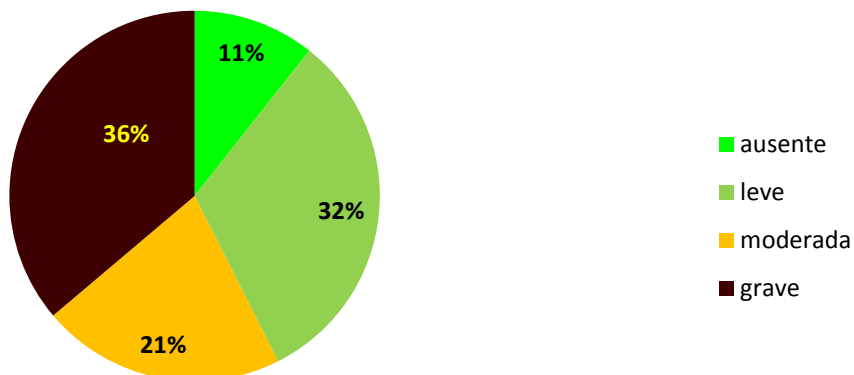


Fuente primaria: Cuestionario SRQ

En el pasado, el 90% de los hombres de la muestra, no recuerdan de haber sufrido síntomas de depresión, con una depresión leve solo el 10% de la muestra.

### Gráfico 23: Percepción actual Mujeres niveles de depresión en el estudio

Los efectos de la sequía 2013-2016 en las manifestaciones de ansiedad y depresión en hombres y mujeres de la comunidad rural La China, Ciudad Darío, Matagalpa, y su percepción precedente al fenómeno

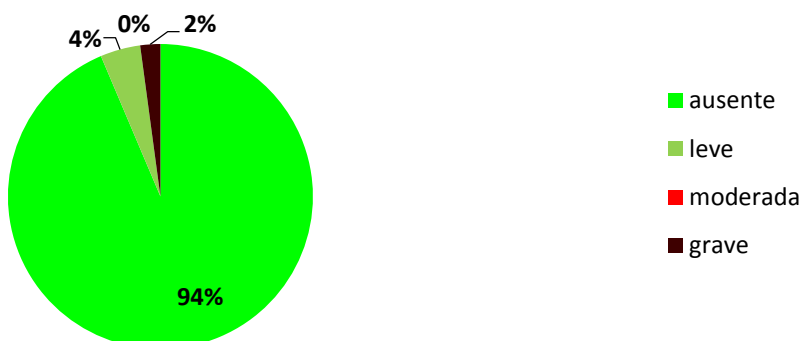


Fuente primaria: Cuestionario SRQ

El 11% de las encuestadas, refieren estar ausentes de síntomas de depresión en relación al 32% de ellas que manifiestan una depresión leve, mientras que el 21% manifiesta una depresión moderada que aumenta en un 36% en una depresión grave.

### Gráfico 24: Percepción Mujeres niveles de depresión del pasado en el estudio

Los efectos de la sequía 2013-2016 en las manifestaciones de ansiedad y depresión en hombres y mujeres de la comunidad rural La China, Ciudad Darío, Matagalpa, y su percepción precedente al fenómeno



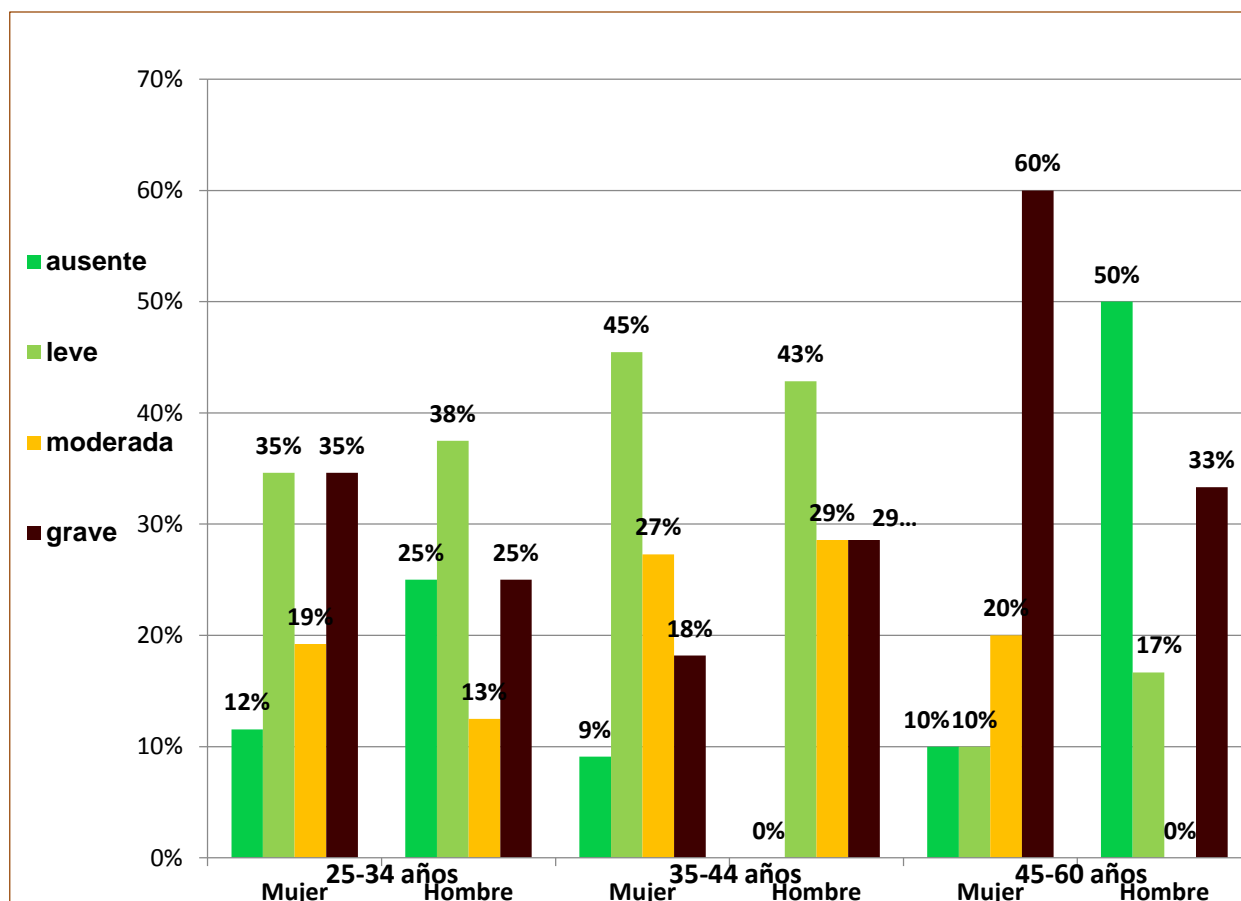
Fuente primaria: Cuestionario SRQ

El 94% de la muestra de mujeres, responden de no recordar estados de depresión en el pasado. El 4% de ellas, manifiesta la percepción de una depresión leve y un 2% una depresión grave.

El dato más importante entre la percepción del pasado y del presente en las mujeres, es el fuerte aumento en más de 8 síntomas de depresión, convirtiéndola en una depresión grave. Es a través de la separación en franjas de edad, que es posible individuar las edades que viven en condiciones de mayor vulnerabilidad.

**Gráfico 25: Percepción actual Hombres y Mujeres por franjas de edad en el estudio**

Los efectos de la sequía 2013-2016 en las manifestaciones de ansiedad y depresión en hombres y mujeres de la comunidad rural La China, Ciudad Darío, Matagalpa, y su percepción precedente al fenómeno



Fuente primaria: Cuestionario SRQ

Resultados en las mujeres:

Ausencia de depresión: 12% en las edades 25-34 años; 9% en las edades 35-44 años; 10% en las edades 45-60 años;

Depresión leve: 35% en las edades 25-34 años; 45% en las edades 35-44 años; 10% en las edades 45-60 años;

Depresión moderada: 19% en las edades 25-34 años; 27% en las edades 35-44 años; 20% en las edades 45-60 años;

Depresión grave: 35% en las edades 25-34 años; 18% en las edades 35-44 años; 60% en las edades 45-60 años.

### **Resultados en los hombres:**

Ausencia de depresión: 25% en las edades 25-34 años; 0% edades 35-44 años; 50% en las edades 45-60 años;

Depresión leve: 38% en las edades 25-34 años; 43% en las edades 35-44 años; 17% en las edades 45-60 años;

Depresión moderada: 13% en las edades 25-34 años; 29% en las edades 35-44 años; 33% en las edades 45-60 años;

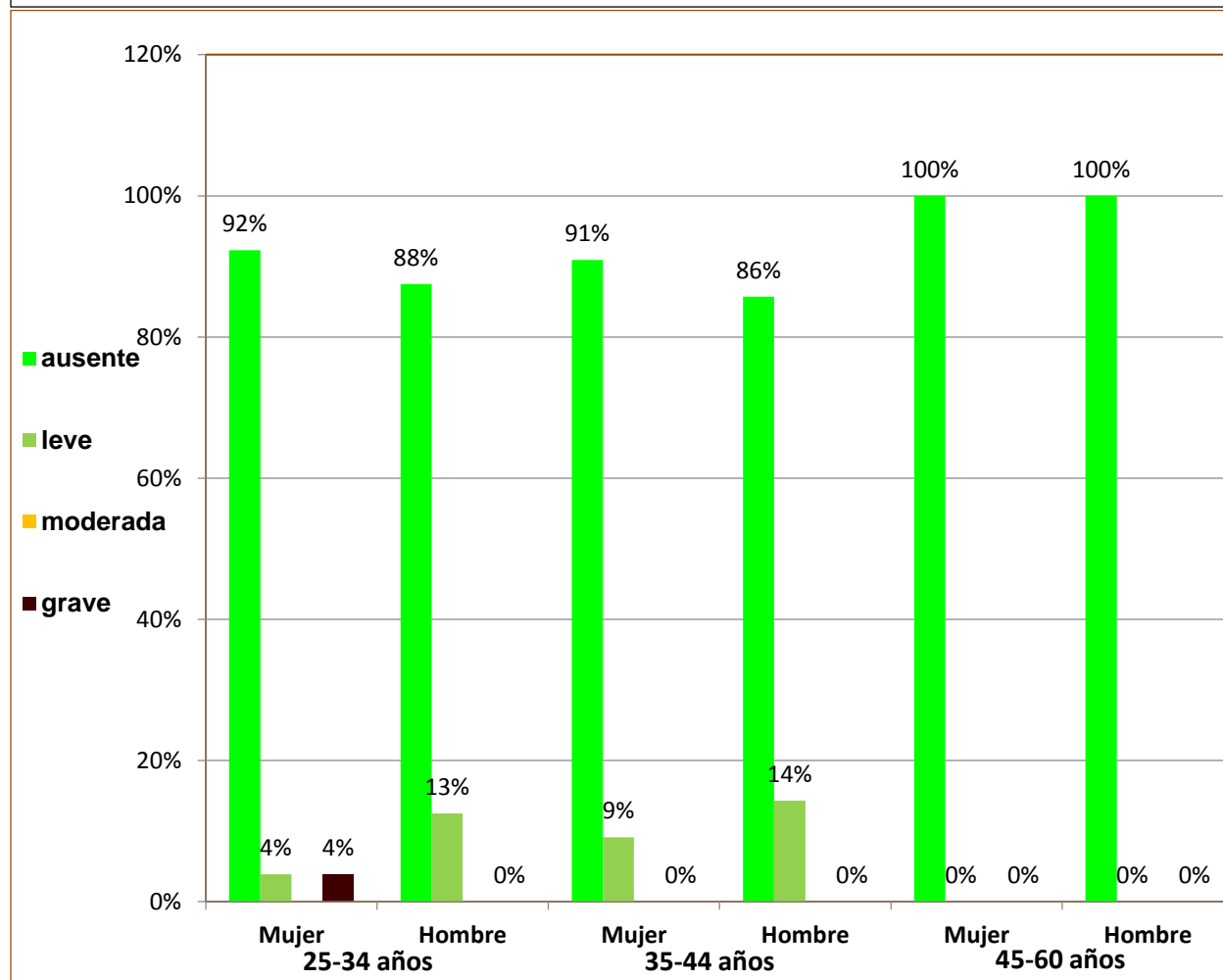
Depresión grave: 25% en las edades 25-34 años; 29% en las edades 35-44 años; 33% en las edades 45-60 años.

Los resultados en hombres y mujeres según las edades son diversos: Las mujeres están más deprimidas en las edades 45-60 años y en las edades 25-34 años. Es decir, las más jóvenes y las más adultas. Los hombres en cambio, si bien es alto el porcentaje de depresión en las edades 45-60 años, resultan porcentajes de casi la mitad en relación a las mujeres de esa misma edad. La depresión en los hombres está más distribuida que en relación a las mujeres, pero un dato significativo es que ningún hombre en la muestra de estudio, señaló de tener ausencia de depresión en la segunda franja de edad, el que hace suponer que sigue siendo esta franja de edad en los hombres la de mayor riesgo en condiciones de vulnerabilidad.

Estos datos son aún más significativos en relación con la percepción del pasado de las distintas franjas de edades.

**Gráfico 26: Percepción depresión en el pasado Hombres y Mujeres por franjas de edad en el estudio**

Los efectos de la sequía 2013-2016 en las manifestaciones de ansiedad y depresión en hombres y mujeres de la comunidad rural La China, Ciudad Darío, Matagalpa, y su percepción precedente al fenómeno



Fuente primaria: Cuestionario SRQ

**Resultados en las mujeres:**

Ausencia de depresión: El 92% en las edades 25-34 años; 91% en las edades 35-44 años y el 100% en las edades 45-60 años.



Depresión leve: El 4% en las edades 25-34 años; 9% en las edades 35-44 años:

Depresión moderada: inexistente;

Depresión grave: El 4% en las edades 25-34 años;

Resultado en los hombres:

Ausencia de depresión: El 88% en las edades 25-34 años; 86% en las edades 35-44 años; 100% en las edades 25-34 años;

Depresión leve: 13% en las edades 25-34 años; 14% en las edades 35-44 años;

Depresión moderada: inexistente

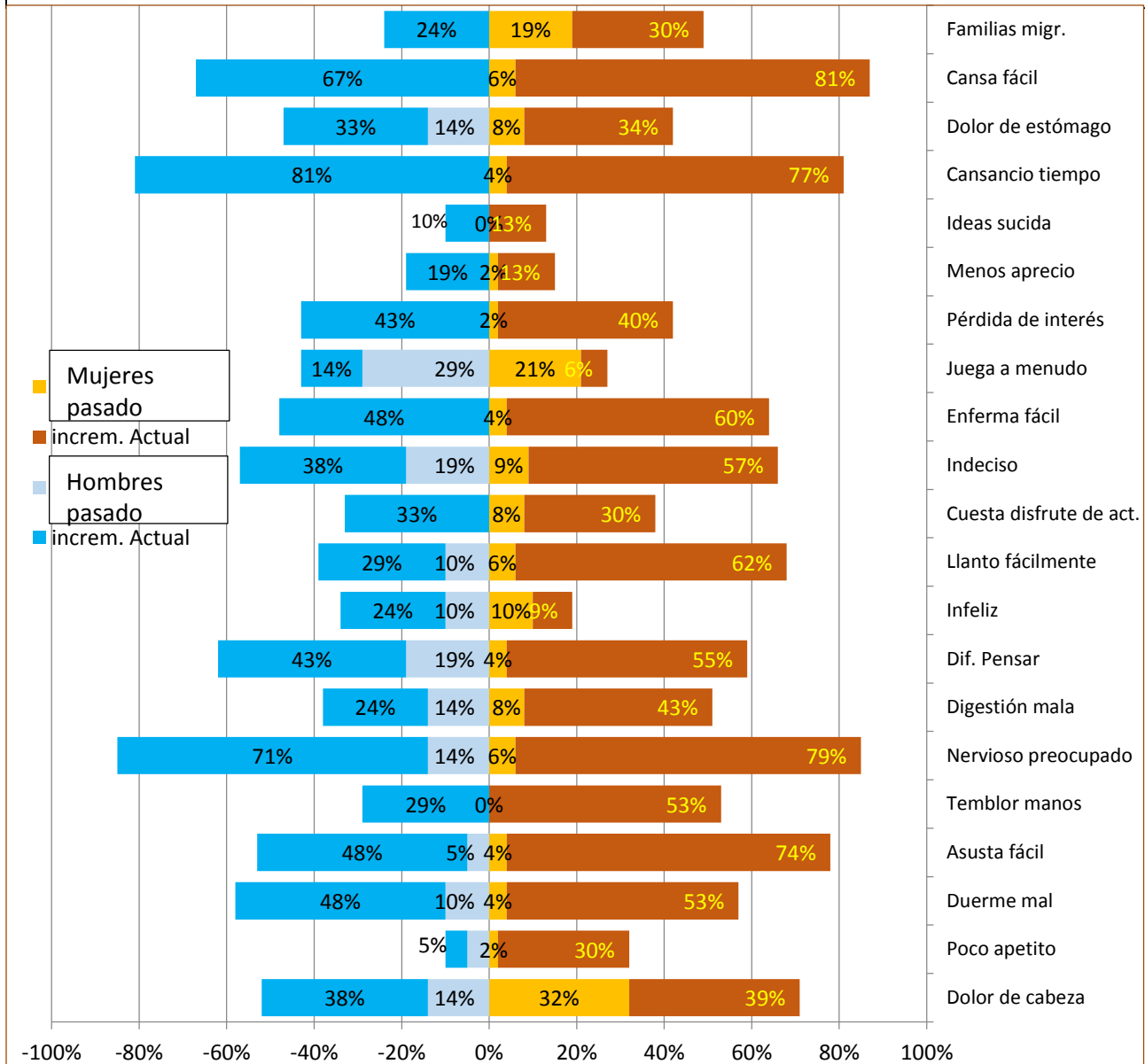
Depresión grave: inexistente

En base a estos resultados, se puede deducir que más allá del 4% del porcentaje que resulta con una depresión grave en la primera franja de edad de las mujeres, éstas se encuentran en mejores condiciones relacionadas con el presente que ahora les toca vivir. Resultados similares lo obtienen los hombres donde no se encuentran manifestaciones de depresión moderada o grave.

Estos resultados arrojan reflexiones sobre cuánto ha cambiado la calidad de vida de esta comunidad, principalmente en las edades 45-60 años de ambos sexos, en la primera franja de edad de las mujeres y en la segunda franja de edad de los hombres. Estos valores corresponden a los cambios que vive la comunidad: migración laboral juvenil y de las mujeres, falta de oportunidades laborales principalmente para los hombres con edades competitivas en el mercado, escasez de alimentos y falta de perspectivas de futuro.

### Gráfico 27: Comparación actual y pasado de las manifestaciones de ansiedad y depresión en hombres y mujeres en el estudio

Los efectos de la sequía 2013-2016 en las manifestaciones de ansiedad y depresión en hombres y mujeres de la comunidad rural La China, Ciudad Darío, Matagalpa, y su percepción precedente al fenómeno



Fuente primaria: Cuestionario SRQ

Respecto a los estados afectivos emerge:

- ✓ Sentirse cansados: El 67% de los hombres encuestados lo afirman. Dato que no está presente en su percepción de años anteriores. Igualmente, el 87% de las mujeres encuestadas lo afirman, incrementando el porcentaje de un 81% en relación al pasado.
- ✓ Sentir dolores de estómago: El 47% de los hombres encuestados lo afirman, incrementando de un 33%. En las mujeres, el 42% de ellas lo afirman, incrementando el porcentaje de un 34% en relación al pasado.
- ✓ Pasa mayor parte del tiempo cansado: El 81% de los hombres encuestados lo afirman, sin ninguna respuesta en el pasado. En las mujeres, el 81% lo afirma mientras que solo el 4% de ellas, sentía este malestar en el pasado.
- ✓ Ideación suicida: El 9.5% de los hombres encuestados lo afirman. Dato que no está presente en su percepción de años anteriores. Igualmente, el 13% de las mujeres lo afirman, dato que no está presente en su percepción de años anteriores.
- ✓ Sentir menos aprecio por si mismos: El 19% de los hombres encuestados lo afirman en la actualidad, algo que no lo percibían en el pasado. En las mujeres, el 15% lo afirma en la actualidad cuando en el pasado lo sentía solo el 2% de ellas.
- ✓ Pérdida de interés: el 43% de los hombres encuestados lo afirman, dato que no está presente en su percepción de años anteriores. Igualmente, el 42% de las mujeres lo afirman, mientras que en el pasado era solo el 2%.
- ✓ Juegan a menudo (se distraen): El 43% de los hombres encuestados lo afirman, aumentando solo de un 14% su distracción en relación al pasado. Igualmente, solo el 27% de las mujeres responde afirmativamente, aumentando solo de un 6% su porcentaje en relación a los años anteriores.
- ✓ Se enferman con mayor facilidad: El 48% de los hombres encuestados, lo afirman. No tienen percepción del pasado sobre este estado. En las mujeres, el 64% de ellas lo afirma, cuando en el pasado era solo el 4%.
- ✓ Indeciso (cuesta tomar decisiones): Lo afirma el 57% de los hombres encuestados, que lo percibía en el pasado solo el 19% . Las mujeres encuestadas, lo afirma el 66%, cuando en el pasado era solo el 9%.
- ✓ Le cuesta disfrutar de las actividades: Lo afirma el 33% de los hombres encuestados. No se encuentra ninguna respuesta afirmativa en relación al pasado. En las mujeres,

responden afirmativamente, el 38% de ellas, incrementando el porcentaje del 30% en relación al pasado.

- ✓ Llorar fácilmente: Lo afirma el 39% de los hombres, cuando en el pasado era solo el 10% de ellos. En las mujeres, en cambio, el 68% lo afirma, siendo en el pasado solo el 6%.
- ✓ Se siente infeliz: Lo afirma el 34% de los hombres, incrementando del 24% el porcentaje en relación al pasado. Responden con respuestas afirmativas el 19% de las mujeres, incrementando del 9% el porcentaje en relación al pasado.
- ✓ Dificultad a pensar de manera clara: Lo afirma el 62% de los hombres, incrementando el 43% el porcentaje en relación a la percepción de los años anteriores. En las mujeres, el 59% de ellas responde de manera afirmativa, incrementando del 55% el porcentaje en relación a los años anteriores.
- ✓ Mala digestión: Lo afirma el 38% de los hombres, incrementando del 24% el porcentaje en relación a su percepción del pasado. El 51% de las mujeres responden afirmativamente, incrementando del 43% el porcentaje en relación al pasado.
- ✓ Sentirse nervioso, preocupado: Lo afirma el 85% de los hombres encuestados, incrementando el 71% el porcentaje en relación a su percepción del pasado. En las mujeres, el 85% de ellas responde afirmativamente, incrementando el porcentaje en relación al pasado de un 79%.
- ✓ Temblor de manos: Lo afirma el 29% de los hombres, sin presentarse ningún porcentaje en relación con el pasado. Igualmente, también las mujeres no presentan esta sintomatología en el pasado. En el presente, lo manifiestan el 53% de las encuestadas.
- ✓ Asustarse fácilmente: Lo afirma el 53% de los hombres encuestados, incrementando el porcentaje del 48% en relación al pasado. En las mujeres, el 78% de ellas, responde afirmativamente, incrementando el porcentaje del 74% en relación al pasado.
- ✓ Dormir mal: Lo afirma el 58% de los hombres encuestados, incrementando del 48% el porcentaje en relación al pasado. En las mujeres, responden afirmativamente, el 57% de ellas, incrementando del 53% el porcentaje en relación al pasado.
- ✓ Sienten poco apetito: Lo afirma el 10% de los hombres entrevistados, no haciendo poca diferencia en relación con el pasado que era del 5%. En las mujeres se ve una diferencia mayor ya que el 32% de ellas, responde afirmativamente, mientras que en el pasado era solo el 2% de ellas.

- ✓ Dolor de cabeza: Lo afirma el 52% de los hombres entrevistados, incrementando del 38% el porcentaje en relación al pasado. Igualmente, lo afirma el 71% de las mujeres encuestadas que en relación al pasado, hay un incremento del 39%.

A través del Gráfico 27 se comprende, en una visión global, la diferencia entre los diversos trastornos afectivos (ansiedad y depresión) en hombres y mujeres, sea en la actualidad (2016) que en relación a cinco años anteriores. Igualmente, una breve impresión del fenómeno de la migración.

En relación a la migración, el dato que más emerge es la respuesta de los hombres que dicen tener familiares migrantes (24%), algo que es negado para el pasado y el incremento del porcentaje de mujeres del 30% que tienen familiares migrantes en relación al pasado. Este dato confirma las estadísticas que prevalecen a nivel de país: la migración/emigración tiende a crecer en los jóvenes y en las mujeres.

Estos datos estadísticos resultan más comprensibles a través de la comprensión hermenéutica del grupo focal.

## Manifestaciones de los estados afectivos antes y durante la sequía desde una visión comunitaria y de género.

### Dimensiones cualitativas

[ Se utilizaron en el grupo focal, los códigos **M** para referirse a la mujer y **H**, para referirse al hombre, con numeración progresiva, en la comunicación personal del 10 de marzo del 2017 ].

#### a) Visión general de la comunidad

##### Diagrama 1: Opiniones del grupo focal sobre su comunidad en el estudio

Los efectos de la sequía 2013-2016 en las manifestaciones de ansiedad y depresión en hombres y mujeres de la comunidad rural La China, Ciudad Darío, Matagalpa, y su percepción precedente al fenómeno



Fuente propia: Grupo focal 10.03.2017

A como resulta visualmente del Diagrama 1, el equilibrio del ecosistema es fundamental para el bienestar de la comunidad. La percepción general del grupo refiere que sus problemas son debidos, desde hace mucho tiempo, principalmente al agua, y que se ha agudizado aún más con la sequía. En la memoria del grupo, a raíz del huracán Mitch (1998), el ecosistema de la comunidad cambió y perciben que el problema del agua se agudizó desde hace más de ocho años porque el agua que pasaba por la quebrada que atraviesa la comunidad, empezó a disminuir. Un hombre refiere que antes había una quebrada donde se podían bañar y ahora “los chavalos” ya no lo pueden hacer. Pero aún más, a partir del 2013 cuando empieza la sequía, los problemas se agravan ya que la cosecha depende principalmente de las lluvias. En la discusión grupal asocian la falta de producción al aumento de temperatura, así como también al despale y al avance de la frontera agrícola, a como refiere **H1**:

*También digo yo que es el avance de la frontera agrícola porque antes había menos áreas productivas, ahora se ha ido expandiendo, porque el área de producción ya... está rindiendo poco, donde siempre se ha estado produciendo... rinde menos, entonces el productor busca otra área eh... que sea más fértil, entonces esa área más fértil es el área que ha estado cubierta siempre por bosques, áreas vírgenes. Entonces así se está expandiendo, también el área de ganado (...) Entonces hay unas personas que tienen hasta más de mil manzanas y solo para ganado. Entonces todas esas áreas son... antes eran de bosque, ahora son potrero. Entonces todas esas cosas han ido afectando y repercutiendo en las zonas más secas, aunque allá también hay su agüita, porque hay sus ríos que no se secan allá. Pero el despale indiscriminado en todas las zonas, en todo el país... afecta más en las zonas más secas. (Comunicación personal del 10 de marzo del 2017).*

La falta de agua, lleva al enojo y preocupación expresada sobre todo por las mujeres que perciben que este problema lleva a conflictos en la comunidad, además del estrés psicológico y desgaste físico:

**M1** O sea hay personas que caminan como de mal genio o yo no sé (jaja), preocupado, porque así se han visto caso de personas que caminan a veces peleando por lo del agua. **M2** En la

*noche hay unos que se ponen así como nerviosos de querer sacar algo de la producción, por ahí andan en la noche buscando el chorrillo de agua, buscando para arriba y abajo la gente. (Comunicación personal del 10 de marzo del 2017).*

El grupo asocia las repercusiones en la economía familiar de estos cambios que les afecta en sus condiciones y estilos de vida. En la comunidad, era costumbre que las familias tenían sus propias gallinas (hasta 20, 30, 40) y podían balancear su alimentación. Además, contaban con una economía de trueque donde intercambiaban, por ejemplo, los huevos con los frijoles, pero hace dos años hubo una murriña en la comunidad que la atribuyen al exceso de calor (y hablan de cambio climático) donde murieron las gallinas e inclusive, están muriendo las vacas por falta de pastos. La economía familiar cambia de una economía familiar de trueque a una economía de sobrevivencia, como lo señala **M3**

*Entonces no, por ejemplo antes el productor, tenía su vaquita, su chanchito, ya resolvía porque vendía una gallina, el chanchito. O la leche también. Y si tenía dos buenas vacas todo eso se ahorra, ¿Y ahora qué? (Comunicación personal del 10 de marzo del 2017).*

Igualmente, hay comentarios por parte de los hombres que subrayan que ahora no hay alimentos ni agua. Sobresale en la discusión que ahora la comunidad tiene que comprar lo que antes producía (frijoles, maíz) y esto les lleva a endeudarse cada vez más a como señalan las mujeres que “se enjaranan” y van a fiar a la venta. Es así que no encuentran créditos para seguir adelante. Esto crea un círculo vicioso del empobrecimiento de la comunidad ya que comentan que no saben cómo sostener la educación de los hijos. En esta compleja realidad de adecuación del presupuesto familiar, se evidencia la perspectiva de género ya que son principalmente las tres mujeres quienes opinan sobre este tema comentado por un hombre por ser ellas “economistas naturales”:

**M1** *Porque las mujeres somos las que miramos eso porque estamos en la casa, mientras que los hombres solo se encargan de traer el dinero, mientras que las mujeres tenemos que buscar, por lo menos buscar... como adecuar el presupuesto, esto es para esto, esto es para aquello.*



**H2** *Son economistas naturales (risas de todos). (Comunicación personal del 10 de marzo del 2017).*

Es opinión del grupo que la falta de producción, lleva al desánimo de la comunidad, ya que el entusiasmo se pierde con la decepción, a como ellos mismos dicen:

**H2** *Mirá ahorita hay demasiada decepción por sembrar, ya la gente perdió las esperanzas, la fe.*

**M1** *No, ¿ya para qué? Así dicen algunos, si de todos modos no hay nada. No vamos a sacar nada. Y si ha estado sembrando y no se ha estado cosechando es peor. (Comunicación personal del 10 de marzo del 2017).*

En el grupo se comenta que desde hace cinco años la gente está buscando otras maneras de sobrevivir y están conscientes de las consecuencias del cambio ambiental pero también confirman la creencia popular que no hay que perder las esperanzas porque están en manos de Dios:

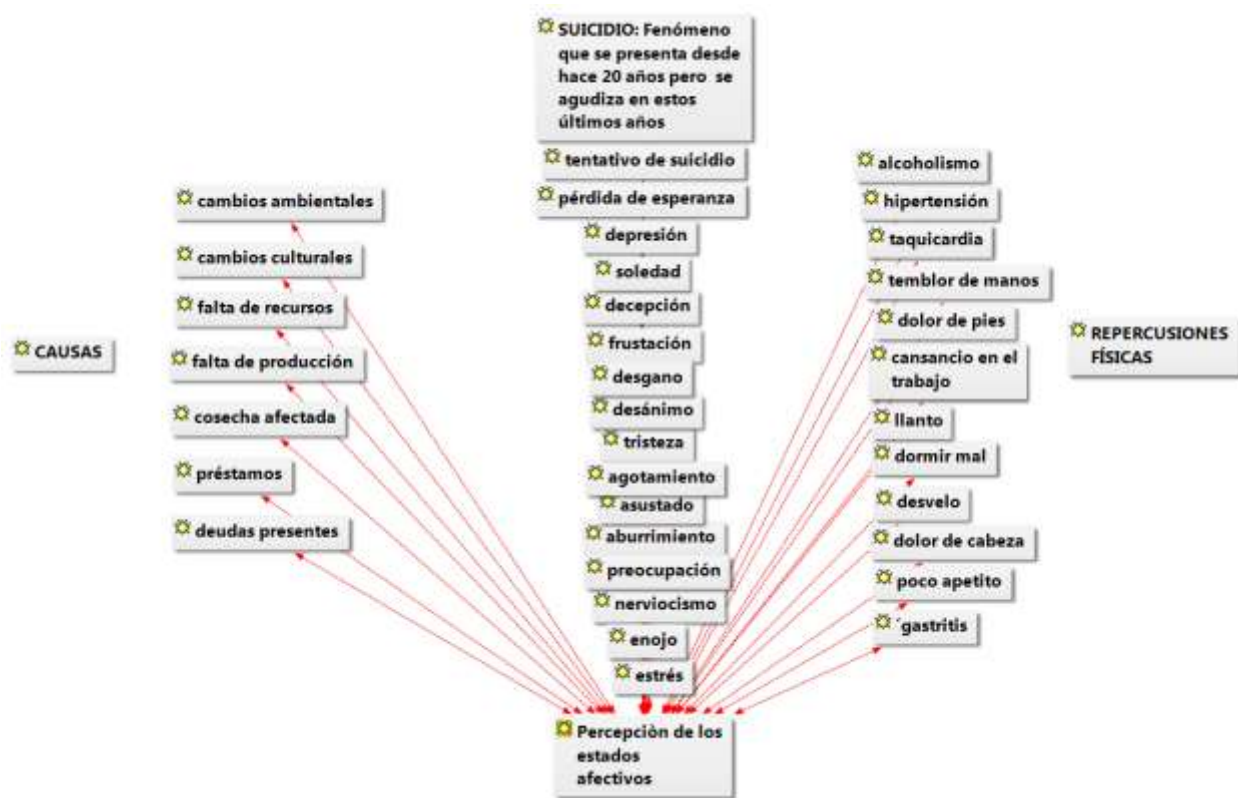
**H5** *Hay personas que todavía tienen las esperanzas, a pesar de todo lo que hemos hablado, hay personas que dicen “no, que andan hablando estos del cambio. Si Dios quiere llueve hoy”. Pero es que no se ponen a pensar profundamente que el cambio climático trae una serie de consecuencias, pero lo que le quiero decir con eso es que todavía hay personas que piensan que “es que eso no existe porque Dios puede hacer caer la lluvia en cualquier momento”. Pero esos son otros cien pesos dijo el indio por ahí. La gente que piensa así, hay gente que es aferrada al pensamiento y las creencias y no analizan a profundidad la realidad que es el cambio. (Comunicación personal del 10 de marzo del 2017).*

De hecho, comentan que para poder estar mejor, necesitan créditos, recursos para instalar un macro túnel que permita un mejor rendimiento de producción en caso de escasez de agua. Pero lo que más remarcan, es que necesitan que llueva y para esto, como comenta **H2** “Hay que mandar toda esta información allá a las nubes”. Nuevamente, la esperanza final es puesta en Dios.

**b) Manifestaciones de los estados afectivos con diferenciación de género sobre la situación que vive actualmente la comunidad y cómo era su percepción en relación a cinco años atrás.**

A través de la visión del diagrama 2, se pueden relacionar la percepción de los estados afectivos de la comunidad con sus causas y sus repercusiones físicas.

**Diagrama 2: Percepción de los estados afectivos: causas y consecuencias**



Fuente propia: Grupo focal 10.03.2017

La percepción del grupo focal sobre los malestares físicos, lo atribuyen inicialmente al calor que afecta las funciones fisiológicas: apetito, sueño, dolor de cabeza, señalando el riesgo para los niños y personas mayores. Vinculan estos malestares con el aumento de la hipertensión y del estrés en la comunidad. El dolor de cabeza, es un factor común en muchas respuestas que lo explican de diferentes maneras a como lo refiere **M1** :

*Hay personas que si dicen que les duele la cabeza porque hay demasiado sol, demasiada presión y hay gente que es hipertensa y también por eso les duele la cabeza, y ahora el sol está más fuerte. (Comunicación personal del 10 de marzo del 2017).*

Vinculan los malestares físicos al aumento del estrés, que inclusive aumenta por el transporte porque ahora se tienen que trasladar a otros lugares para trabajar como obreros saltuarios, donde el salario es poco y no les pagan para el transporte o se tienen que movilizar en moto o bicicleta pero igualmente, la presión del sol en la carretera es muy fuerte y esto les provoca dolor de cabeza.

A esto se suma la dificultad en dormir que afecta también a las personas mayores y a los niños. Un hombre refiere que el abuelo pasa en una hamaca toda la noche buscando aire. Y a esto se agrega un nuevo factor que es el aumento de los zancudos como lo agrega una mujer, donde los niños son también afectados por el cambio de temperatura porque en la madrugada hace frío y por eso los niños están “agripados”, con tos y el polvo que les afecta.

A propósito de los cambios en los estados afectivos, el grupo refiere que los jóvenes están sufriendo problemas y que los ven desmotivados y con falta de iniciativas **H5** señala que

*(...) Hay un joven que parece embrujado porque le agarró el asunto como, aquí le dicen la locura, pero parece que está asociado al problema que están padeciendo en la Costa los jóvenes (Comunicación personal del 10 de marzo del 2017).*

A propósito de los jóvenes, el grupo hace el comentario que a ellos no les interesan los juegos, se distraen más con internet a como comenta un hombre que la tecnología ha acabado bastante con la diversión.

En relación a algunas reacciones físicas como el temblor de manos, las mujeres las relacionan más a las preocupaciones y al estrés por falta de agua, esperando que pase el fenómeno de El Niño, mientras que un hombre lo relaciona a la soledad. Esta reflexión es interesante ya que en el diálogo grupal, emerge una diferenciación de género en el

enfoque social de las enfermedades donde las mujeres las atribuyen a las condiciones de vulnerabilidad que vive la comunidad, mientras que los hombres, aún si las reconocen, se perciben con menos estrategias de afrontamiento al estrés por la cultura recibida que les lleva a expresar menos las emociones. Estos comentarios se repiten durante todo el discurso.

Son las mismas mujeres que crean una discusión a propósito de quién se preocupa más, iniciando con reflexiones que ambos, hombres y mujeres están preocupados, pero luego llegan a la conclusión de ser ellas porque son quienes tienen que ocuparse de los hijos y esto les causa estrés a como lo expresa **M1**:

*(...) la mujer se preocupa porque tal vez el varón es el único sostén en el hogar, entonces por eso la mujer se preocupa “y ahora ¿cómo le iremos a hacer?” si este hombre no está ganando dinero ni un día “ (...) “entonces hay estrés”. (Comunicación personal del 10 de marzo del 2017).*

Las repercusiones sobre la familia y relación de pareja también son comentadas ya que no encuentran una solución a los problemas a como lo refiere **H3** “Es que la parejas entienden la situación, pero al mismo tiempo es como que no entendieran, no saben la situación de uno cómo está haciendo para llevar algo a la casa”. Es decir, no encuentran alternativas y esto les lleva a la desesperación como lo afirma un hombre. Es en este momento que las mujeres reconocen que los dolores de cabeza no son debidos solo al sol, sino también a las preocupaciones ya que entran en el círculo vicioso del empobrecimiento: se tienen que endeudar para comer y esto, como refiere **M3**

*(...) Ya no es ni para trabajar. Es para pagar. Entonces hay una situación caótica ahí. Ahí vienen los desvelos, las enfermedades, las presiones altas, los dolores de cabeza, el estrés”. **M1** “Uno dice que es por el sol, pero que va ser... así es el decir pues, de la gente pero a ciencia cierta no se sabe. (Comunicación personal del 10 de marzo del 2017).*

De igual manera, la gastritis la relacionan como consecuencia de las preocupaciones y ansiedad; otras enfermedades como la conjuntivitis son causadas por el calor y el polvo, así como la gripe y la tos que afecta a los niños.

A propósito del sentirse felices o de llorar, las reacciones son diversas y se reconoce el contexto socio-ambiental que les condiciona, así como las reacciones según el género donde las mujeres se permiten de llorar como lo expresan

***M1** (...) Siempre hay alguien que uno tiene esa confianza de llorar y contarle, platicarle con esa persona pues. **M3** Desahogarse. **M1** Si, desahogarse con esa persona y creo que llorando, después que llora se libera de eso” aún si son “sentimientos ocultos” en la comunidad. (Comunicación personal del 10 de marzo del 2017).*

En todo el discurso, hablaron dos mujeres y solo un hombre reconoce que le enseñaron a no llorar como señala **H1**

*Es que lo relacionan con debilidad (...) a mí me decían que los hombres no lloraban (risas de todos). (Comunicación personal del 10 de marzo del 2017).*

En la discusión del grupo focal, se evidencia la disminución del entusiasmo aún si se siente la necesidad de trabajar. Las participantes lo relacionan a que en el campo todo es planificado desde antes (cosecha, producción) y cuando no se cumplen las expectativas, crea frustración e inseguridad:

***M2** Lo que pasa es que, por lo menos en la cuestión de la producción las frustraciones se vienen al final ya. **M1** Todo el que lo hace, lo hace con la esperanza de que va a cosechar algo. Al final solo queda la frustración. **M2** Y las jaranas, los pensamientos de “y si mejor no hubiera sembrado”. **M1** Aquí en el campo siempre ya se está planeando ¿vas a decir que no? Si me va bien, yo voy a hacer esto, con esto pago esto. Se llena de ilusiones, pero esas ilusiones se caen ya al final. **H1** Es que la frustración muchas veces se da en que hay buena producción, pero si hay abundancia de esa producción, como decir el tomate, pero hay tomate por todos lados, entonces la producción, el precio se cae. **M3** Entonces hay tantos factores en la producción, escasez de agua, problemas de mercado, eso da una gran inseguridad. (Comunicación personal del 10 de marzo del 2017).*

Frente a estas faltas de perspectivas, las mujeres responden que ellas buscan alternativas, inclusive la migración jornalera laboral como lo afirman:

**M3** Se buscan muchas alternativas también (...) A las güirilas, hasta los frijoles. Imagínate que se ponen a hornear rosquillas, quesos, las tiendas” ; **M2** Si ya lleva bastante tiempo que están caídos los precios, dice la mujer “hay que buscar que hacer entonces”- Tiene que salir a trabajar igual, para amortiguar si al hombre le va mal, entonces la mujer ve que hace . (Comunicación personal del 10 de marzo del 2017).

Estas iniciativas de las mujeres de crear nuevos ingresos remunerados, cambia los roles tradicionales a los cuales estaban acostumbrados, creando también nuevos conflictos familiares, ya que entre los nuevos acontecimientos y el pasado, las costumbres están cambiando y eso se denota en la toma de decisiones que es aún un rol masculino. De nuevo se evidencian las diferencias de género ya que las mujeres reconocen que es más fácil para su pareja tomar decisiones propias, mientras ellas se sienten más inseguras por temor a las críticas como reconoce **M1**:

*Pienso que es difícil porque a veces necesitamos consultar con otra persona, con la pareja porque ideay, si yo tomo una decisión y tal vez la otra persona no está de acuerdo, entonces hay contradicciones. **H1** Las mujeres en ese particular no tienen una decisión que si no es con el marido, no la toman. **M1** Mi mamá le tiene que preguntar a mi papá. Si no está mi papá dice, no está y no puedo. (...) dice no, es que no está él y él tiene que estar para que yo poder decidir’. (Comunicación personal del 10 de marzo del 2017).*

Frente a la desesperación por la falta de producción, la manera de distraerse es diferente según el género: los hombres buscan el juego (pelota, partidos), las mujeres, por lo general, la televisión con las telenovelas o jugar con los niños. Las mujeres tienden a socializar más. Hombres y mujeres opinan que la tecnología ha cambiado las costumbres ya que antes ambos sexos se divertían juntos y se jugaba más. Una vez más, se nota este cambio en los estilos de vida y la fase de transición de la vida rural a la vida semi-rural.

La percepción del grupo focal sobre el agotamiento es unánime, a como comenta **H5** ;

*Eso se debe al exceso de trabajo, es decir se pasan de las 8 horas reglamentarias y entonces eso agobia, sin importar varones y mujeres que trabajen más de 8 horas ya el cuerpo no quiere nada. (Comunicación personal del 10 de marzo del 2017).*

El grupo relaciona el cansancio no solo al trabajo, sino también a la presión que se siente por salir adelante, ya que ahora el futuro lo ven incierto a como refiere un hombre donde hay mucha decepción porque ven aquella pérdida “que ya te está pintando” y es por esto que concuerdan que es también un cansancio mental.

Es también una impresión unánime que en el pasado trabajaban con mayor tranquilidad porque tenían la esperanza que en la cosecha sucesiva podían mejorar; ahora no sienten que haya una relación entre trabajo y estilos de vida. Igualmente, opinan que comían más sano a como dice **M1** confirmado por **H5**:

*Y antes se trabajaba más, pero se comía bien. Se mantenían los frijoles, el maíz, el ayote, tomate cebolla **H5** En la actualidad no hay una relación en cuanto a trabajo y la forma de vida. Es decir, se trabaja bastante, pero se come mal. Entonces esa relación no, no, no va acorde. Porque digamos, vamos a trabajar más pero vamos a comer mejor. ¿Pero si no hay ganancia en la producción? Entonces tienen que comer un poco mal. Por eso decía, no hay una relación en el trabajo en relación a la forma de vida. (Comunicación personal del 10 de marzo del 2017).*

A propósito de la percepción de sí mismos y de las ideas suicidas, el grupo focal lo atribuye a los problemas que les agobian y a la poca autoestima, así como también por el uso excesivo de alcohol que ha aumentado en la comunidad y que les lleva a pensar al suicidio, como lo evidencian una mujer y dos hombres:

***M1**(...) Hay uno que es borracho y que dice que se va a suicidar, que nadie lo quiere. (...), es que hay personas que cuando andan tomadas dicen eso **H1** Hay mucha gente que toma bastante y ya es una rutina de vida, no lo dejan. **H5** Y ya se han suicidado personas así con veneno, personas que mucho toman y toma la decisión de acabar con su vida. (Comunicación personal del 10 de marzo del 2017).*

Resalta nuevamente el dato que son los hombres de la franja de edad media quienes llegan al acto suicida, como lo afirman:

**H1** *Por los problemas que lo agobian, lo saturaron y los confundieron completamente ya hasta que decidieron suicidarse. Por aquí por esta zona ya ha habido varios casos* **M1** *“Dos o tres casos ha habido. Si, hace poco... como dos meses, otro como de dos años. Como dos meses hace que se suicidó uno. Generalmente son hombres. (Comunicación personal del 10 de marzo del 2017).*

En el grupo concuerdan que también es debido a la falta de búsqueda de ayuda:

**M1** *Pero tal vez no tuvieron la suficiente confianza para buscar a alguien que tal vez les pudiera ayudar. Se aferraron y se cerraron ya en ese problema y no vieron más solución que esa.* **H4** *Eso mismo que se encierran en esa decisión, en vez de busca ayuda o hablar con alguien para encontrar entre los dos, simplemente la solución que buscaron fue suicidarse.* **M1** *El que fue hace poco, ya estaba adulto. Ya tenía como sus 40 años. (Comunicación personal del 10 de marzo del 2017).*

En relación a los sentimientos de tristeza, estos son probados por ambos, pero son generalmente los hombres que llegan hasta el suicidio, un acto que se da más a menudo. Una mujer comenta que es debido a la falta de comunicación de los problemas que lleva al aislamiento, pero las mujeres logran hablarlo, los hombres no. Igualmente, a la falta de apoyo familiar. De nuevo surge la expresión de “sentimientos ocultos” que vive la comunidad pero que no se expresan. En el diálogo, resaltan que esto no es nuevo, lo señalan como un problema que nace desde hace 20 años, datos que coinciden con los cambios ambientales provocados por el Mitch. Es decir, en los desastres, la desestabilidad emocional aumenta, pero ésta es mayor en el hombre, ya que un hombre refiere que todavía no he escuchado del caso que una mujer se haiga suicidado (...) aunque hayan habido tentativos de suicidio. **H1** concluye que:

*Una vez se intentó suicidar una vecina mía (...) Ella ingirió el veneno y se quería matar. (...) El hombre cuando dice que se va a matar, va y se mata, pero las mujeres con su indecisión balazo se recuperan.*



Estas diferentes percepciones sobre los estados afectivos y sus reacciones según el género se pueden comprender mejor con la Tabla 1 y a través de la interpretación de los datos cuantitativos bajo el enfoque cualitativo del grupo focal.

**Tabla 1: Diferenciación de género en las reacciones frente a la sequía y a los estados afectivos en el estudio**

Los efectos de la sequía 2013-2016 en las manifestaciones de ansiedad y depresión en hombres y mujeres de la comunidad rural La China, Ciudad Darío, Matagalpa, y su percepción precedente al

DIFERENCIACIÓN DE GÉNERO EN LAS REACCIONES FRENTE A LA SEQUÍA Y A LOS ESTADOS AFECTIVOS	
MUJERES	HOMBRES
Preocupadas por el diario vivir y el presente	Preocupados por la producción y el futuro
Respecto al suicidio son indecisas	Respecto al suicidio son determinados, en esto influye la cultura de la toma de decisión, popularmente atribuida a ellos
Hablan de sus problemas, lloran	Mantienen sus sentimientos ocultos
Menor incidencia de suicidio	Mayor incidencia de suicidio (año pasado 2 suicidios)
Para distraerse de sus problemas ven T.V., juegan con los niños, socializan	Para distraerse de sus problemas toman alcohol
Tienen la economía familiar en sus manos "economistas naturales"	
Buscan nuevas alternativas de sobrevivencia como la migración laboral.	

\*En cuanto al experimentar cansancio no hay diferencia entre hombres y mujeres

Fuente propia: Grupo focal 10.03.2017

**c) Interpretación de los datos cuantitativos bajo el enfoque cualitativo del grupo focal.**

Utilizando el método cualitativo de investigación de Taylor y Bogdan (1987) y de Sisto Campos (2012), el discurso del grupo focal va visto en su contexto donde las personas construyen sus realidades a partir de los fenómenos que experimentan en la actividad social cotidiana. En este caso, una pequeña comunidad rural del Corredor Seco de Nicaragua, que vivió en el período 2013-2016, una de las sequías más intensas en estos

últimos 136 años de su historia, según un especialista del centro Humboldt (2016) en todas sus clasificaciones según los parámetros internacionales referidos en esta investigación (ACF-FAO, IPCC, OMM, Cosude-Initer) : Sequía hidrológica, sequía agronómica y sequía atmosférica en sus niveles más altos de severidad.

Para realizar los análisis, se tomó en consideración las orientaciones de la OMS (2008, 2009) sobre los Determinantes Sociales de la Salud y dentro de ellos, el concepto de Salud Mental donde las habilidades mentales, emocionales y relacionales se interrumpen, causando discapacidad en áreas importantes en la vida de las personas; se siguió con el enfoque de género comentando por Montero (s.f.) como variable significativa en el desarrollo, diagnóstico y tratamiento de los trastornos mentales y que es aprobada igualmente por la OMS (2015) en la ruta de equidad y derechos humanos, ya que las características de las mujeres y hombres definidas por la sociedad, dependen de la cultura y cambia con el tiempo.

Se tomó en consideración el planteamiento del creciente deterioro del ambiente planteando en el Informe producido por el Club de Roma en el llamado *Los límites del crecimiento* (1972) y del Desarrollo Sostenible realizado anteriormente por la Comisión Brundtland (1987), llegando a la definición de la OMS sobre la Salud Ambiental (Ordóñez, 2000), así como definiciones más recientes sobre Ecosistemas y Salud humana referido por Betancourt O, Mertens F., Parra M (2016) para llegar a una integralidad de la salud de los ecosistemas desde una visión que contempla la complejidad de la diversidad y temporalidad histórica de los eventos. Es a partir de estos autores que se empieza a hablar de síndrome de distrés del ecosistema (EDS por sus siglas en inglés).

En este contexto de distrés del ecosistema y teniendo presente el fenómeno oceánico-atmosférico de El Niño, se analizaron las encuestas del cuestionario “*A User’s Guide to the Self Reporting Questionnaire*” (SRQ) de la OMS, adaptado a los fines de la investigación y siguiendo las orientaciones del CIE-10, para dar un enfoque retrospectivo a los cambios ambientales y su repercusión en la Salud Mental con un enfoque de género.

La discusión del grupo focal, dio palabra y significado a las cifras obtenidas por el cuestionario. Hombres y mujeres que participaron a la encuesta, demostraron manifestaciones crecientes de los trastornos afectivos (ansiedad y depresión) con síntomas físicos de agotamiento, insomnio, temblor de manos, dolores de cabeza y de estómago, principalmente. Los comentarios del grupo focal visibilizaron esta realidad: Ambos, hombres y mujeres se sienten agotados, sin fuerzas, sensación que en relación al pasado, aún si se cansaban, estaban más tranquilos, menos estresados y aprovechaban mejor el tiempo. Y los dolores de cabeza no son solo debido a la exposición al sol y al aumento de temperatura, sino también a las preocupaciones constantes por un futuro incierto y por el día a día en que hay que comer. Los hombres se preocupan por la producción (futuro), las mujeres por la realidad cotidiana (presente). Igualmente, el insomnio lo padecen ambos no solo por el calor, sino también por las preocupaciones y de esto, son más conscientes las mujeres.

Las diferencias mayores entre hombres y mujeres, se encuentran en relación a los roles sociales asumidos, normas que son culturales y determinadas por el contexto social. La dificultad a tomar decisiones es mayor en las mujeres pero es más debido a un factor cultural que relega a la mujer a un segundo plano. Por tradición cultural, le toca al hombre decidir, según lo que resulta en la discusión del grupo focal. Igualmente, las expresiones de tristeza a través del llanto, es otra expresión cultural que es permitida a las mujeres, no a los hombres y que en el grupo focal es llamado "sentimientos ocultos"; los síntomas de depresión como la ideación suicida, si bien en los cuestionarios resultan en ambos sexos (y que no lo pensaban según su percepción del pasado), la explicación del grupo focal es significativa ya que se comenta que los hombres son de mayor riesgo porque ellos sí llegan al acto suicida, mientras que las mujeres piensan más en las consecuencias sobre sus familiares. Otro dato significativo que resulta sea en los resultados del cuestionario que en las opiniones del grupo focal, es que la franja de edad 35-44 años en los hombres, es de mayor riesgo por ser ellos los proveedores de la casa y al no cosechar, el futuro se vuelve más incierto y desesperante, viviéndolo de manera más aislada. Las mujeres igualmente sufren estas consecuencias, pero les favorece el su capacidad de socialización, constituyendo esto un factor de resiliencia así como el buscar nuevas fuentes de ingresos que ayuden a la sobrevivencia familiar.

## **IX. CONCLUSIONES**

- 1.** Emerge una feminización de la migración, un incremento de jóvenes migrantes y la aparición de familiares migrantes en los hombres en la franja de edad 35-44 años.
- 2.** Las franjas de edad mayormente afectadas con trastornos afectivos resultaron ser: Mujeres de edades 25-34 años y mujeres de edades 45-60, así como hombres de edades 35-44 años y de edades 45-60 años. Estos datos reflejan las condiciones de vulnerabilidad que viven las personas mayores. En relación al período precedente a la sequía, la muestra de estudio resalta la ausencia de ellos aparte de un mínimo porcentaje de mujeres jóvenes.
- 3.** Las mujeres, aún si presentan mayores niveles de trastornos afectivos, resultan ser más resilientes frente a las adversidades debido a una mayor socialización inculcada desde la infancia donde les es permitido poder expresar sus emociones y logran ser más flexibles en visualizar alternativas de sobrevivencia. Los hombres en cambio, en su socialización primaria recibieron patrones conductuales donde debían mostrarse fuertes y las expresiones de tristeza eran consideradas síntomas de debilidad. Este factor les impidió desarrollar estrategias de afrontamiento más adecuadas frente a las crisis y desembocan en comportamientos nocivos sea para ellos mismos que para su entorno familiar y social que termina a menudo con el refugio en el alcoholismo, aumento de la agresividad y, en casos extremos, actos suicidas.

## **X. RECOMENDACIONES**

### **A las Instituciones públicas del Estado:**

- 1.- Revelar cada vez más a través de campañas de sensibilización a la ciudadanía, la importancia de la tutela del Ecosistema y de la Salud Ambiental ya que la vida de los seres vivos depende del equilibrio de la relación hombre-ambiente.
- 2.- Apoyar políticas de reducción de riesgo que favorezcan el desarrollo de resiliencia ambiental frente a fenómenos recurrentes como son la sequía, aluviones, huracanes y otras amenazas para que no se conviertan en desastres.
- 3.- Favorecer las comunidades en condiciones de mayor vulnerabilidad para que logren un desarrollo sostenible y conserven su propia identidad.
- 4.- Al Ministerio de Salud (Minsa), que se incrementen los programas a favor de la Salud y dentro de éstos, la Salud Mental, que es determinante para la calidad de vida de la población. Igualmente, que en los programas de Atención Primaria de Salud (APS) esté contemplada la individuación de los estados afectivos de los usuarios.

### **A la Dirección de los Centros de Estudios Superiores y de Investigación:**

- 1.- Implementar en los programas académicos, la importancia de la Salud Mental desde un enfoque eco-sistémico, y que los futuros profesionales estén preparados para prevenir riesgos mayores por la falta de una intervención temprana en la Salud Mental.
- 2.- Realizar investigaciones que lleven a comprender las repercusiones de los desastres en los cambios en las condiciones y estilos de vida de las personas que lo han vivido.
- 3.- Promover estudios longitudinales que propongan una intervención adecuada en las poblaciones que viven en condiciones de riesgo ambiental y de vulnerabilidad psico-social.

## XI. BIBLIOGRAFÍA

- Acción Contra el Hambre - Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (2012). *Estudio de caracterización del “Corredor Seco” centroamericano*. Managua: FAO
- ADMIN (2016, 30 de enero) Nicaragua enfrenta nueva amenaza por el fenómeno El Niño. *Nicaragua hoy*. Recuperado de: <http://www.nicaragua hoy.info/nicaragua-enfrenta-nueva-amenaza-por-fenomeno-el-nino/>
- Altieri, M., Nicolls, C. (2008). Los impactos del Cambio Climático sobre las Comunidades Campesinas tradicionales y sus respuestas adaptativas, *Agroecología 3*: 7-28. Recuperado de <http://www.rapaluruquay.org/organicos/articulos/AltieriCambioClimaticoCampesinos.pdf>
- Banco Mundial (2014) *Sequía histórica: cuatro países, 40 días sin lluvia, 2 millones con hambre en Centroamérica*. Recuperado de: <http://www.bancomundial.org/es/news/feature/2014/09/10/sequias-centroamerica>
- Betancourt O., Mertens F., Parra M, (2016) *Enfoques Ecosistémicos de Salud y ambiente*. Ediciones Abya-Yala: Quito. Recuperado de: [http://ecosad.org/phocadownloadpap/nuestros-articulos/libro\\_de\\_la\\_copeh-lac-capitulo-iv-ecosistemas-salud-humana.pdf](http://ecosad.org/phocadownloadpap/nuestros-articulos/libro_de_la_copeh-lac-capitulo-iv-ecosistemas-salud-humana.pdf)
- Bleda, J.M. (2005). DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD Y DE LA ENFERMEDAD. *BARATARIA. Revista Castellano-Manchega de Ciencias sociales*, 149-160. Recuperado de: <file:///C:/Users/User/Downloads/Dialnet-DeterminantesSocialesDeLaSaludYDeLaEnfermedad-2151990.pdf>
- Bolaños S., Habed N., Lanzas K., Marengo J., Meléndez A., Quintanilla A., (2016) Diagnóstico de Salud comarca “La China” Ciudad Darío, Matagalpa. *Módulo de Análisis Situación de Salud, Mayorga F*. Managua: CIES
- Campos S. V. (2012) Análisis del Discurso y Psicología: A veinte años de la revolución discursiva. *Revista de Psicología Vol. 21 N. 1, junio 2012*. Recuperado de: [https://www.psiucv.cl/wp-content/uploads/2014/01/Analisis\\_del\\_Discurso\\_y\\_Psicologia.pdf](https://www.psiucv.cl/wp-content/uploads/2014/01/Analisis_del_Discurso_y_Psicologia.pdf)
- Centro Humboldt (2016). *Crisis socio-ambiental de Nicaragua post-sequia*. Recuperado de: <https://www.humboldt.org.ni/sites/default/files/Crisis%20Socioambiental%20de%20Nicaragua%202016.pdf>

- Center for Health Journalism.(s.f.) *En el Este de Porterville, la sequía llega a ser un problema de salud mental.* Recuperado de: <https://www.centerforhealthjournalism.org/content/en-el-este-de-porterville-la-sequ%C3%ADa-llega-ser-problema-de-salud-mental>
- FAO (2007) *Situación de las mujeres rurales en Nicaragua.* Recuperado de: <http://www.fao.org/3/a-a1196s.pdf>
- FAO (2012) *Marco Estratégico Regional para la Gestión de Riesgos Climáticos en el Sector Agrícola del Corredor Seco Centroamericano.* Recuperado de: [https://coin.fao.org/coin-static/cms/media/14/13590441298720/marco\\_estrategico\\_corredor\\_seco-.pdf](https://coin.fao.org/coin-static/cms/media/14/13590441298720/marco_estrategico_corredor_seco-.pdf)
- Habed ed al, (2016) Entre la vulnerabilidad y la resiliencia: factores psico-sociales que favorecen la adaptación al cambio climático en las comunidades de Apompuá, La China, Cerro Colorado, Candelaria. *Facultad de Ciencias, Tecnología y Ambiente (FCTyA) de la Universidad Centroamericana (UCA)*
- Hanigan I., Butler C., Kokic P., and Hutchinson M. (2012) Suicide and drought in New South Wales, Australia, 1970–2007 . *University Of California.* Recuperado de: [https://openresearch-repository.anu.edu.au/bitstream/1885/9470/1/Hanigan\\_Suicide2012.pdf](https://openresearch-repository.anu.edu.au/bitstream/1885/9470/1/Hanigan_Suicide2012.pdf)
- Hernandez Sampieri, R. Fernandez, C y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*, Mexico: McGrawHill, 6ta Edición
- HIJAR, Gisely et al.(2016) Fenómeno El Niño y desastres naturales: intervenciones en salud pública para la preparación y respuesta. *Rev. Perú. med. exp. salud publica* [online]. 2016, vol.33, n.2 [citado 2017-03-05], pp. 300-310 Recuperado de: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342016000200016&script=sci\\_arttex](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342016000200016&script=sci_arttex)
- Initer-Cosude (2005) *Sequía Meteorológica. Mapas de Amenazas.* Recuperado de: <http://webserver2.ineter.gob.ni/proyectos/metalarn/sequia.pdf>
- IPCC, 2014: Anexo II: Glosario [Mach, K.J., S. Planton y C. von Stechow (eds.)]. En: Cambio climático 2014: Informe de síntesis. Contribución de los Grupos de trabajo I, II y III al Quinto Informe de Evaluación del Grupo Intergubernamental de Expertos sobre el Cambio Climático [Equipo principal de redacción, R.K. Pachauri y L.A. Meyer (eds.)]. IPCC, Ginebra, Suiza, págs. 127-141. Recuperado de: [https://www.ipcc.ch/pdf/assessment-report/ar5/syr/AR5\\_SYR\\_glossary\\_ES.pdf](https://www.ipcc.ch/pdf/assessment-report/ar5/syr/AR5_SYR_glossary_ES.pdf)

Ministerio de Salud (2014) *Diagnósticos Regionales De Salud Pública Basados En El Enfoque De Los Determinantes Sociales De La Salud. Aproximación Conceptual Al Enfoque De Determinantes Sociales De La Salud* Recuperado de:  
<https://www.google.com.ni/webhp?sourceid=chrome-instant&ion=1&espv=2&ie=UTF-8#q=DIAGN%C3%93STICOS+REGIONALES+DE+SALUD+P%C3%9ABLICA+BASADOS+EN+EL+ENFOQUE+DE+LOS+DETERMINANTES+SOCIALES+DE+LA+SALUD.+APROXIMACI%C3%93N+CONCEPTUAL+AL+ENFOQUE+DE+DETERMINANTES+SOCIALES+DE+LA+SALUD>

Montero I., (s.f) Salud Mental. *Programa de Formación de Formadores/as en Perspectiva de Género en Salud*. Universidad de Valencia . Recuperado de:  
<http://www.redhygeia.com/doc6.pdf>

Organización Metereológica Mundial (OMM,2016) *Manual de indicadores e índices de sequía*. Recuperado de: [http://www.droughtmanagement.info/literature/WMO-GWP\\_Manual-de-indicadores\\_2016](http://www.droughtmanagement.info/literature/WMO-GWP_Manual-de-indicadores_2016)

OMS (1994) *A user guide to the self reporting questionnaire* Recuperado de:  
[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/61113/1/WHO\\_MNH\\_PSF\\_94.8.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/61113/1/WHO_MNH_PSF_94.8.pdf)

OMS (2000) *Clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento. Con glosario y criterios diagnósticos de investigación CIE-10* Editorial Médica Panamericana: Madrid recuperado de:  
[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42326/1/8479034920\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42326/1/8479034920_spa.pdf)

OMS (2002) *Agua para todos, agua para la vida*. Recuperado de:  
<http://www.un.org/esa/sustdev/sdissues/water/WWDR-spanish-129556s.pdf>

OMS (2005) *Ecosistemas y bienestar humano: Síntesis sobre salud*. Recuperado de:  
[www.milleniumpassessment.org/documents//MA-Health-Spanish.pdf](http://www.milleniumpassessment.org/documents//MA-Health-Spanish.pdf)

OMS (2012) *Determinantes e inequidades en Salud* . En *Salud en las Américas* (Cap. 2) Recuperado de: [http://www.paho.org/salud-en-las-americas-2012/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=sa-2012-volumen-regional-18&alias=163-capitulo-2-determinantes-e-inequidades-salud-163&Itemid=125&lang=es](http://www.paho.org/salud-en-las-americas-2012/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=sa-2012-volumen-regional-18&alias=163-capitulo-2-determinantes-e-inequidades-salud-163&Itemid=125&lang=es)



- OMS (2015) *Género* Nota descriptiva N°403  
 Agosto de 2015 Recuperado de:  
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs403/es/>
- OPS (2009) Epidemiología de los trastornos mentales en América Latina y el Caribe.  
 Recuperado de:  
<http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/740/9789275316320.pdf?sequence>
- OPS (2015) Perfil de país 2015. Recuperado de:  
[http://www.paho.org/nic/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=715-boletin-informativo-nicaragua-perfil-de-pais&category\\_slug=datos-y-estadisticas&Itemid=235](http://www.paho.org/nic/index.php?option=com_docman&view=download&alias=715-boletin-informativo-nicaragua-perfil-de-pais&category_slug=datos-y-estadisticas&Itemid=235)
- Ordoñez, G. (2000). Salud ambiental: conceptos y actividades. *Panamericana de la Salud Pública* 7(3). Recuperado de  
<http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v7n3/1404.pdf?iframe>
- Ruiz Meza, L. E. (2014). Género y percepciones sociales del riesgo y la variabilidad climática en la región del Soconusco, Chiapas. *Alteridades*, 24(47), 77-88.  
 Recuperado de: <http://biblat.unam.mx/es/revista/alteridades/articulo/genero-y-percepciones-sociales-del-riesgo-y-la-variabilidad-climatica-en-la-region-del-soconusco-chiapas>
- Servicio Jesuita para Migrantes (2015) *Incidencia de la variabilidad y el cambio climático en la opción migratoria de familias habitantes de comunidades en los municipios de El Viejo, La Paz Centro, Ciudad Darío, Managua y Tola, con un enfoque de género*. UCA: Managua
- Taylor S., Bogdan R. (1998) *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Paidós, 6ª Edición: Barcelona
- Torres O., Barahona M., (2004) Las migraciones de nicaragüenses al exterior : un análisis desde la perspectiva de género. Recuperado de:  
<https://searchworks.stanford.edu/view/6791439>
- Vargas Melgarejo, L M; (1994). Sobre el concepto de percepción. *Alteridades*, 4() 47-53.  
 Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74711353004>
- Vins, H., Bell, J., Saha, S., y Hess, JJ (2015). Los resultados de salud mental de la Sequía: una revisión sistemática y Diagrama de proceso causal. *Revista Internacional de Investigación del Medio Ambiente y Salud Pública*, 12(10), 13.251-12.275. Recuperado de: <http://doi.org/10.3390/ijerph121013251>

# **ANEXOS**

## Anexo 1. Operacionalización de Variables.

**Objetivo 1: Describir las características socio-demográficas de la población de estudio de la comunidad rural La China**

VARIABLE	INDICADORES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	VALORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Edad	% por rango de edad	Tiempo transcurrido entre el nacimiento y el momento de la investigación.	25-34 años 35-44 años 45-60 años	Continua
Sexo	% por sexo	Condición de tipo orgánica que diferencia en los seres humanos, al hombre de la mujer.	Hombre Mujer	Nominal
Residencia	% de permanencia	Tiempo de residir en la comunidad	Superior a 8 años	Nominal
Migración familiar	% de familiares migrantes	Persona entrevistada con 1 o más familiares migrantes	Durante el 2016 Antes del 2016	Nominal

**Objetivo 2: Conocer la prevalencia de las manifestaciones de los trastornos afectivos en la población estudiada antes y durante la sequía.**

VARIABLE	INDICADORES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	VALORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Estado afectivo	% de respuestas afirmativas	Emoción sostenida y persistente experimentada por la persona y expresada de forma que puede ser percibida por los que le rodean. En este estudio, se considera un caso emocional clínico, cuando las respuestas positivas al	1. Sentir con frecuencia dolores de cabeza 2. Tener poco apetito 3. Dormir mal a menudo 4. Asustarse fácilmente 5. Temblor de manos 6. Sentirse nerviosa(o), tensa(o) o preocupada(o) 7. Mala digestión	Nominal

		cuestionario SRQ supera 11 de los 20 ítems	8. Tener problemas para pensar de manera clara 9. Sentirse infeliz 10. Llorar con frecuencia más de lo usual 11. Disfrutar poco en las actividades diarias 12. Dificultad en tomar decisiones 13. Enfermarse fácilmente en el trabajo diario 14. Jugar a menudo 15. Sentir de haber perdido el interés en las cosas cotidianas 16. Sentir menos aprecio por sí mismo 17. Ideas suicidas 18. Sentirse cansada(o) todo el tiempo 19. Padecer dolores de estómago 20. Cansarse fácilmente	
Sexo	% Hombres y mujeres	Condición de tipo orgánica que diferencia en los seres humanos, al hombre de la mujer.	Hombre Mujer	Nominal
Rangos de edad	% por rango de edad	Tiempo transcurrido entre el nacimiento y el momento de la investigación.	25-34 años 35-44 años 45-60 años	Continua
Tiempo	% Tiempo	Magnitud física que permite secuenciar hechos y determinar momentos	En el 2016 Cinco años anteriores	Continua

**Objetivo 3: Comparar los niveles de ansiedad y depresión en la población estudiada antes y durante la sequía bajo el enfoque de género.**

<b>VARIABLE</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>VALORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>
sexo	% de Hombres y Mujeres	Condición de tipo orgánica que diferencia en los seres humanos, al hombre de la mujer	Hombre Mujer	Nominal
Rangos de edad	% por rango de edad	Tiempo transcurrido entre el nacimiento y el momento de la investigación.	25-34 años 35-44 años 45-60 años	Continua
Ansiedad grave	% por nivel	Es una reacción desadaptativa a los problemas de diversos tipos a los que se enfrenta la persona en su vida cotidiana, y sobre todo de sus ideas interiorizadas acerca de sus problemas.  Son múltiples los determinantes que favorecen su aparición. Se conoce la implicación tanto de factores biológicos como ambientales y psico-sociales.	Superior a 6 ítems contestados afirmativamente:  Ítem 1: Sentir con frecuencia dolores de cabeza Ítem 2: Tener poco apetito Ítem 3: Dormir mal a menudo Ítem 4: Asustarse fácilmente Ítem 5: Temblor de manos Ítem 6: Sentirse nervioso, tenso o preocupado	Nominal

			<p>Ítem 7: Mala digestión</p> <p>Ítem 8: Tener problemas en pensar de manera clara</p> <p>Ítem 19: Dolores de estómago</p> <p>Ítem 20: Cansarse fácilmente</p>	
Depresión leve	% por nivel	<p>La depresión clínica es un trastorno del estado anímico en el cual los sentimientos de tristeza, pérdida, ira o frustración interfieren con la vida diaria durante un período de algunas semanas o más. Es leve cuando la persona probablemente podrá seguir con muchas de las actividades que realiza</p>	<p>4 ítems contestados afirmativamente:</p> <p>ítem 2: Tener poco apetito</p> <p>Ítem 3: Dormir mal</p> <p>Ítem 9: Sentirse infeliz</p> <p>Ítem 10: Llorar con mayor frecuencia</p> <p>Ítem 11: Poco disfrute de las actividades diarias</p> <p>Ítem 12: Dificultad en tomar decisiones</p> <p>Ítem 13: Enfermarse fácilmente en el trabajo cotidiano</p>	Nominal

			<p>Ítem 14: Poca diversión (jugar)</p> <p>Ítem 15: Perder el interés en las cosas cotidianas</p> <p>Ítem 16: Sentir menos aprecio por sí mismo</p> <p>Ítem 17: Pensar en terminar con la propia vida</p> <p>Ítem 18: Sentirse cansado todo el tiempo</p> <p>Ítem 20: Cansarse fácilmente</p>	
Depresión moderada	% por nivel	Los sentimientos de tristeza, pérdida, ira o frustración interfieren con la vida diaria y es muy probable que la persona tenga grandes dificultades para seguir con sus actividades ordinarias	<p>6-7 ítems contestados afirmativamente:</p> <p>ítem 2: Tener poco apetito</p> <p>Ítem 3: Dormir mal</p> <p>Ítem 9: Sentirse infeliz</p> <p>Ítem 10: Llorar con mayor frecuencia</p> <p>Ítem 11: Poco disfrute de las actividades diarias</p>	Nominal

			<p>Ítem 12: Dificultad en tomar decisiones</p> <p>Ítem 13: Enfermarse fácilmente en el trabajo cotidiano</p> <p>Ítem 14: Poca diversión (jugar)</p> <p>Ítem 15: Perder el interés en las cosas cotidianas</p> <p>Ítem 16: Sentir menos aprecio por sí mismo</p> <p>Ítem 17: Pensar en terminar con la propia vida</p> <p>Ítem 18: Sentirse cansado todo el tiempo</p> <p>Ítem 20: Cansarse fácilmente</p>	
Depresión grave	% por nivel	Se caracteriza por la pérdida de la autoestima y las ideas de autodesprecio o culpa. También son comunes las ideas o actos suicidas y suelen estar presentes unos cuantos síntomas "somáticos". Es invalidante para afrontar la vida cotidiana.	<p>8 a más ítems contestados afirmativamente:</p> <p>ítem 2: Tener poco apetito</p> <p>Ítem 3: Dormir mal</p> <p>Ítem 9: Sentirse infeliz</p>	Nominal



			<p>Ítem 10: Llorar con mayor frecuencia</p> <p>Ítem 11: Poco disfrute de las actividades diarias</p> <p>Ítem 12: Dificultad en tomar decisiones</p> <p>Ítem 13: Enfermarse fácilmente en el trabajo cotidiano</p> <p>Ítem 14: Poca diversión (jugar)</p> <p>Ítem 15: Perder el interés en las cosas cotidianas</p> <p>Ítem 16: Sentir menos aprecio por sí mismo</p> <p>Ítem 17: Pensar en terminar con la propia vida</p> <p>Ítem 18: Sentirse cansado todo el tiempo</p> <p>Ítem 20: Cansarse fácilmente</p>	
<b>Dimensiones Cualitativas</b>				

Tiempo	Percepción que se tiene respecto a las manifestaciones de ansiedad y depresión precedentes a la sequía. Es una dimensión subjetiva. Su análisis es cualitativo.
Género	Características atribuidas a las mujeres y a los hombres definidas por la sociedad, como las normas, los roles y las relaciones que existen entre ellos. Lo que se espera de uno y otro género varía de una cultura a otra y puede cambiar con el tiempo. Su análisis es cualitativo

## Anexo 2: Autorización para el Estudio



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA  
CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD



Managua, 16 de junio de 2016

**Licenciada**  
**Lesbia Treminio**  
**Alcaldesa de Ciudad Darío**  
**Matagalpa**

**Su oficina:**

Estimado Doctor:

Reciba sinceros saludos. Me dirijo a usted para presentarle a la Maestranda: **Dra. Nora María Habed Lobos**, de la Maestría en Salud Pública del CIES – UNAN Managua. Ella se encuentra ejecutando su trabajo de Tesis: **"Efectos de la sequía en las condiciones y estilos de vida en la comunidad rural La China (Ciudad Darío), Matagalpa. Septiembre 2015-Junio 2016"** que ha decidido realizarlo en su institución. Por esta razón, recurrimos a usted para solicitarle apoyo técnico para el acceso a la información necesaria para el buen desarrollo de los objetivos de su Tesis. El tipo de apoyo solicitado, le será explicado por la maestranda en cuestión.

Cualquier ampliación en información asociada a este trabajo, puede contactarnos a los teléfonos (505) 22784381, 22783700, 22783688, (505) 88620898, ó al correo electrónico [mibarra@cies.edu.ni](mailto:mibarra@cies.edu.ni), con Dra. Marcia Ibarra Herrera, Docente Investigador, CIES-UNAN.

Agradeciendo de antemano su valioso apoyo, aprovechamos la oportunidad para saludarle,

  
**MSc. Marcia Yasmira Ibarra Herrera**  
**Sub Directora**  
**CIES - UNAN**



Cc: Archivo

### Anexo 3: Instrumentos de recolección de la información.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, Managua,  
CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD  
CIES – MANAGUA. ESCUELA DE SALUD PÚBLICA



## CONSENTIMIENTO INFORMADO

### 1) CUESTIONARIO

#### Cuestionario de la OMS “A user’s guide to the self reporting questionnaire” (SRQ) – Modificación y traducción propia

Estas preguntas son confidenciales. Basta responder con un sí o un no. Sirven para una investigación sobre *cuánto ha influenciado la sequía en su vida emocional*. Está dirigido a personas mayores de 25 años y menores de 60.

Sexo: M\_\_\_\_ H\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

Desde hace cuánto tiempo vive en esta comunidad: \_\_\_\_\_

Marca con una “X”; Si o No, lo que corresponda según tu experiencia:

	Este último año		Hace 5 años	
	Si	No	Si	No
¿Siente con frecuencia dolores de cabeza?				
¿Tiene poco apetito?				
¿A menudo duerme mal?				
¿Se asusta fácilmente?				
¿Le tiemblan las manos?				
¿Se siente nerviosa(o), tensa(o) o preocupada(o)?				
¿Su digestión es mala?				
¿Tiene problemas para pensar de manera clara?				
¿Se siente infeliz?				

. ¿Con frecuencia llora más de lo usual?				
. ¿Le cuesta con frecuencia disfrutar de sus actividades diarias?				
. ¿Le es difícil tomar decisiones?				
. ¿Se enferma fácilmente en su trabajo diario?				
. ¿Juega a menudo?				
. ¿Siente haber perdido el interés en las cosas cotidianas?				
. ¿Siente menos aprecio por Usted?				
. ¿Ha pensado de terminar con su vida?				
. ¿Se siente cansada(o) todo el tiempo?				
. ¿Ha padecido de dolor de estómago?				
. ¿Se cansa fácilmente?				

A estas preguntas se agregaron otras sobre la Migración:

En su familia hay personas que han migrado? Desde hace cuánto tiempo?

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, Managua,  
CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD  
CIES – MANAGUA. ESCUELA DE SALUD PÚBLICA



**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**2) Guía a preguntas de investigación grupo focal derivadas del SRQ de la OMS**

Discusión que se refieren a los ítems 1, 2, 3

- ¿Podríamos hablar sobre algunas manifestaciones de salud que sean del sentir común de los habitantes de la comunidad? Sobre todo aquellas que tienen que ver con el dolor de cabeza, falta de hambre o que duermen mal. ¿Quiénes lo viven más? ¿Hombres o mujeres?
- Haciendo un recorrido con el tiempo, ¿podríamos recordar alrededor de cinco años atrás, cómo era, se hablaba de esto entre los vecinos? ¿Quiénes lo vivían más?

Discusión que se refieren a los ítems 4, 5, 6

- En esa misma lógica, pensando a lo que nos aqueja respecto a nuestra salud, sería interesante que habláramos sobre algunos aspectos del estado en que se encuentran algunos vecinos. Por ejemplo, se asustan por todo, están más nerviosos, les tiemblan las manos... ¿Quiénes lo viven más?
- ¿Desde cuándo se oye hablar de que la gente está más nerviosa, tensa preocupada?... Si hacemos memoria de tiempo atrás, ¿qué nos podrían contar? ¿Quiénes lo vivían más?

Discusión que se refieren a los ítems 7, 8, 9, 10, 11

- Entre otras cuestiones acerca de los padecimientos que han sufrido algunos vecinos, ¿podríamos hablar sobre aquellos malestares como: padecer del estómago, si saben que las personas no tienen claridad en sus pensamientos o en cambio tienen muchos? ¿Alguna vez han oído decir a alguien que no es feliz? ¿Entre quienes se oye más? De estas personas, ¿Conocemos o hemos oído que llora a veces y sin motivo y que no

disfruta de lo que hace o de lo que está viviendo en el momento? ¿Cómo lo viven los hombres y las mujeres?

- ¿Podríamos hacer memoria atrás de estos padecimientos?

Discusión que se refieren a los ítems 15, 19

- Respecto a la vida cotidiana, cuando a veces tienen que tomar una decisión, ¿Cómo lo hacemos? ¿Nos cuesta? ¿Es difícil? ¿Cómo creen que lo viven los hombres y las mujeres?
- Recordando esto, ¿Cómo era hace cinco años?
- En nuestra vida diaria en la actualidad, ¿Cómo nos sentimos? ¿Tenemos interés y entusiasmo? Cuéntenos.

Discusión que se refiere al ítem 14

- ¿Cómo nos distraemos? ¿Podrían narrarnos algunos momentos de diversión? Cómo lo viven hombres y mujeres?
- ¿Cómo era hace 5 años?

Discusión que se refieren a los ítems 13, 18, 20

- ¿Conocen gente que se enferma con facilidad, que en su trabajo diario se muestra con alguna enfermedad, que se siente cansado todo el tiempo, que tiene la sensación de estar agotada? ¿Cómo la viven los hombres y las mujeres?
- Si recordamos, ¿Cómo sería hace cinco años?

Discusión que se refieren a los ítems 16, 17

- Este es un tema un tanto más interesante porque quisiéramos saber si ha oído de gente que no se quiera, no siente aprecio para ella misma y si preferirían morir antes que vivir así. ¿Cómo la viven los hombres y las mujeres?
- Si hacemos memoria, ¿Cómo era hace cinco años?

Preguntas generales:

- ¿Cómo creen que se sentirían mejor? ¿Qué tendría que pasar para que se sientan mejor?

- ¿Cómo ha sido aquí el fenómeno de la migración?



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, Managua,  
CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD  
CIES – MANAGUA. ESCUELA DE SALUD PÚBLICA**



**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

La suscrita, Nora María Habed Lobos, realiza esta investigación como parte de la culminación de estudios del Informe Final de Tesis para optar al Título de Máster en Salud Pública en el Centro de Investigaciones Sociales, Managua y solicita su colaboración para participar en el estudio sobre Los efectos de la sequía en las manifestaciones de ansiedad y depresión en esta comunidad.

Para este fin, solicita su colaboración a participar en el grupo focal que realizaremos en fecha de hoy donde se solicita su autorización para realizar grabaciones de voz ya que toda la sesión será registrada para que las narraciones puedan ser analizadas posteriormente.

De igual manera, se le garantiza:

Respeto a la identidad: La identificación de la persona será completamente anónima.

Participación voluntaria: Se estará en la capacidad de decidir sobre el tipo de información que compartirá, sin ser forzada a compartirla en contra de su voluntad, también estará en opción de abandonar la sesión en el momento que se desee.

Con el presente documento usted consiente que la información que aporte pueda ser usada para los fines académicos de este estudio y para su publicación.

Firma participante grupo focal \_\_\_\_\_

Firma investigadora \_\_\_\_\_

La China, 10 de marzo 2017.

## **Anexo 5: Entrevista a líder comunitaria**

**Líder de la comunidad:** Alba Luz Martínez.

**Población:** 700 personas en 180 familias.

**Roles** en que asume cada miembro de la familia:

- Las mujeres se dedican a realizar labores domésticas, panadería, venta de comida y echar tortillas.
- Los hombres a labores de agricultura.

**Escolaridad:** han logrado incrementarla hasta llegar a niveles de técnicos y profesional.

Se han abierto una gama de posibilidades para facilitar el acceso a la escuela, como es la apertura de secundaria en turno sabatino con un proyecto rural.

Hay un 99.9% de participación escolar, habiéndose retirado dos menores de la escuela únicamente.

Más de 90 alumnos entre preescolar y secundario.

Hay merienda escolar en la escuela. (Arroz, frijoles y pinolillo).

**Sucesos vividos:** Sequía y Huracán Mitch. (Han disminuido la calidad de vida de la población).

### **Problemáticas detectadas:**

- Pérdida de cosechas a causa de la sequía.
- Mayor tasa de desocupación.
- Necesidad de migración.
- Violencia intrafamiliar, tanto física como psicológica. (machismo).
- Adicción al alcohol, el 12% de la población mencionada. (jóvenes y cabezas de familia a causa de la frustración), ya se dio un asesinato por esta situación.
- Mucho bullying.

### **Recreación en La China:**

- Un cuadro de fútbol, sin existir un equipo establecido.

- Dos fiestas de la comunidad al año.

**Cobertura de Salud:** hay un centro de salud dentro de esta comunidad únicamente para lo básico, si tienen algún padecimiento delicado tienen que ir a Estelí. En el caso de las mujeres en trabajo de parto tienen que dirigirse a Sébaco.

**Migración:** los jóvenes han tenido que migrar a León, Masaya, Managua y Matagalpa. Además, han emigrado a Costa Rica.

**Atención espiritual:** existe la presencia de una iglesia católica con párroco permanente y un templo evangélico. Predominan los católicos.

### **Proyectos locales:**

Proyecto del agua potable desde hace 13 años, auto sostenido por dos comunidades Apompuá y La China. Cubre a 235 familias.

Valor establecido por consumo C\$ 6 por metro cúbico, menos de 20 metros, más de esto C\$ 10 el metro.

**Enfermedades recurrentes:** dengue, diarrea, fiebre, vómitos, enfermedades respiratorias y parásitos.

**Cultivos:** antes de la sequía había monocultivo de frijol y maíz, ahora es siembra de hortalizas.

**Estrategia para enfrentar el cambio climático:** túneles para siembra, con los cuales hay menor producción pero a la vez menos consumos de agua. (valor del túnel \$2000 - 5000, financiado por Caritas de Nicaragua)

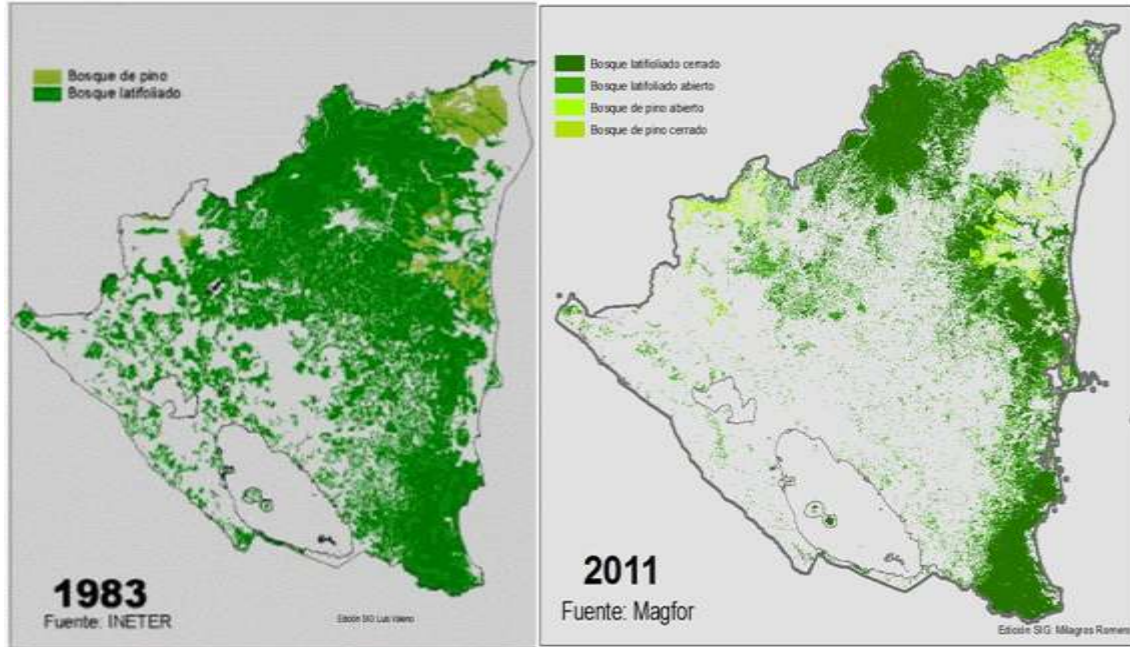
**Acceso a la comunidad:** dos buses, cuatro viajes diarios.

Nora Habed, Margarita Palacios

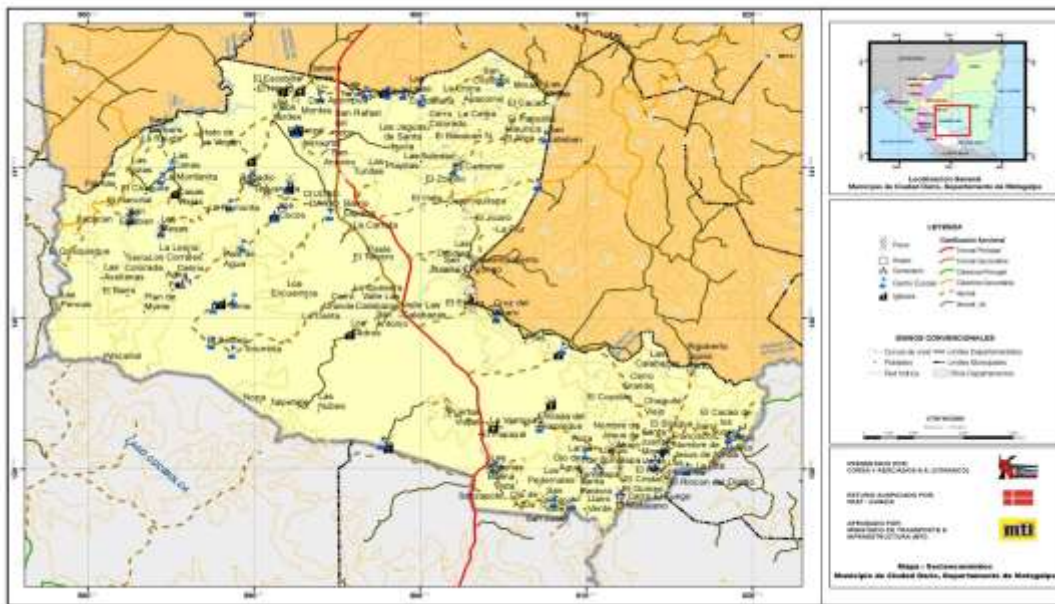
Agosto 2015

## Anexo 6: Mapas y cuadros sequía, ubicación comunidad La China y cuadro poblacional

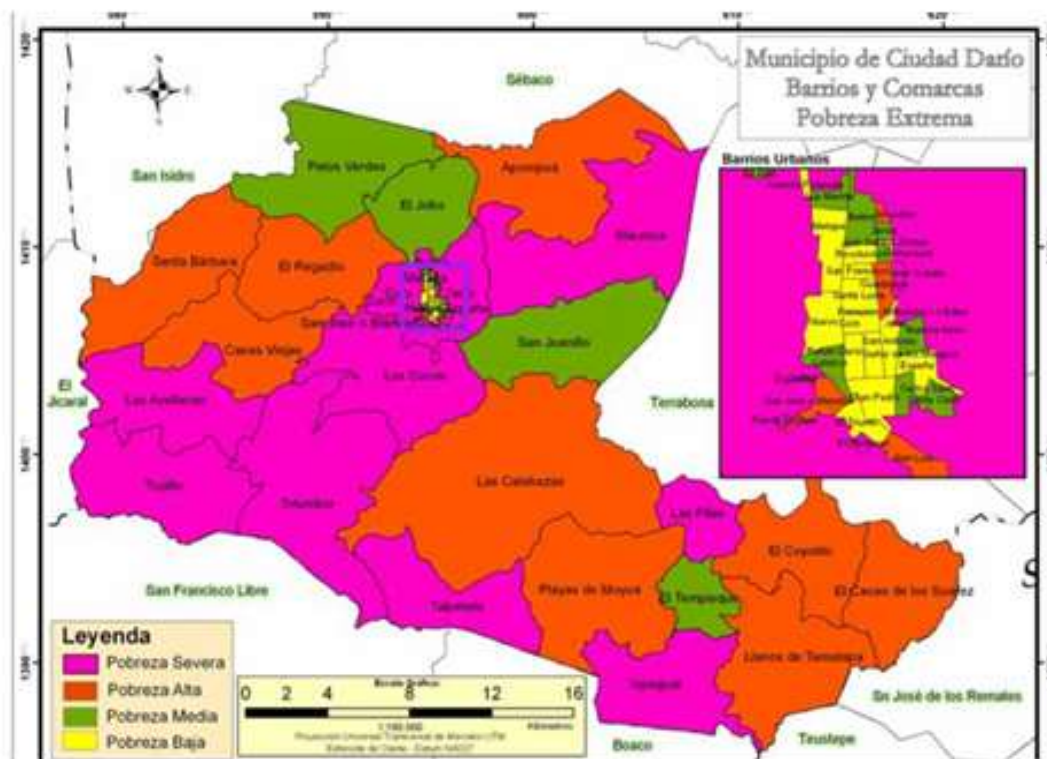
Mapa 1.- Efecto de la sequía y tala de los árboles



Mapa 2 - Municipio Ciudad Darío



Mapa 3.- Mapa de la Pobreza en el Municio de Ciudad Darío



Cuadro 1: Riesgo Climático en Nicaragua (2005). Fuente basada en los datos INIDE 2005

Municipios	Principales tipos de amenazas			Densidad de población Hab/km <sup>2</sup>	Pobreza extrema
	Huracanes	Sequías	Inundaciones		
El Rama	10	4	10	14.0	Severa
Waspam	10	4	8	5.1	Severa
Puerto Cabeza	10	1	10	11.1 (TC)	Severa
Laguna de Perlas	10	1	10	5.4 (TC)	Severa
Prinzapolka	10	1	8	2.3 (TC)	Severa
Blufields	9	1	9	9.5 (TC)	Severa
La Cruz de Río Grande	9	1	10	6.8 (TC)	Severa
Managua	8	7	7	3,509.0	Baja
Tipitapa	8	6	9	104.3	Baja
San Francisco Libre	8	10	9	14.1	Media
Matagalpa	8	10	9	215.4 (TC)	Media
Somotillo	8	10	9	40.1	Alta
Villanueva	8	9	8	32.9	Alta
El Viejo	6	7	10	60.2	Alta
Chinandega	6	10	9	177.4	Baja
Tola	6	10	8	46.2	Media
Puerto Morazán	6	7	10	25.8	Alta
Estelí	6	10	10	140.9	Baja
Ciudad Darío	6	10	8	55.8	Media

Cuadro 2: Distribución poblacional por grupos etáreos comunidad "La China" 2015 Fuente: Puesto de Salud La China para trabajo de Investigación en Diagnóstico de Salud Comunitaria, Trabajo realizado por Bolaños S., Habed N., Lanzas K., Marengo J., Meléndez A., Quintanilla A., (2016) Diagnóstico de Salud comarca "La China" Ciudad Darío, Matagalpa. *Módulo de Análisis Situación de Salud, Mayorga F. Managua: CIES (35)*

atos estadísticos poblacionales "La China"				
Grupos Etáreos	Hombres	Mujeres	% Hombres	% Mujeres
0-4	63	49	-17.50%	14%
5-9	48	46	-13.33%	14%
10-14	54	50	-15.00%	15%
15-19	32	30	-8.89%	9%
20-24	29	24	-8.06%	7%
25-29	26	27	-7.22%	8%
30-34	21	21	-5.83%	6%
35-39	26	23	-7.22%	7%
40-45	18	23	-5.00%	7%
45-49	25	21	-6.94%	6%
>50	18	26	-5.00%	8%
<b>TOTAL</b>	<b>360</b>	<b>340</b>	<b>-100.00%</b>	<b>100%</b>



<b>Tabla 3: Grupos etáreos Hombres y Mujeres</b>		
	<b>Hombres</b>	<b>Mujeres</b>
25-34 años	38%	55%
35-44 años	33%	23%
45-60 años	29%	21%
	100%	100%

Fuente primaria: Cuestionario SRQ

<b>Tabla 4: Años de residencia</b>		
	<b>Hombres</b>	<b>Mujeres</b>
8 a 10	5%	4%
11 a 15	0%	6%
16 a 25	5%	11%
26 a más	90%	79%
	100%	100%
	<b>Hombres</b>	<b>Mujeres</b>
8 a 10	1	2
11 a 15	0	3
16 a 25	1	5
26 a más	19	37
	21	47

Fuente primaria: Cuestionario SRQ

<b>Tabla 5: Familiares migrantes en la actualidad y pasado</b>		
	<b>en la actualidad 2016</b>	<b>en el pasado (cinco años atrás)</b>
<b>Mujeres</b>	43%	19%
<b>Hombres</b>	24%	0%
Totales realizados en base a las proporciones relacionadas con la población	33%	10%

Fuente primaria: Cuestionario SRQ



	25 – 34 años		35 – 44 años		45 - 60 años	
	2016	5 años atrás	2016	5 años atrás	2016	5 años atrás
<b>Mujeres</b>	30,8%	19,2%	54,5%	9,1%	60,0%	30,0%
<b>Hombres</b>	0,0%	0,0%	42,9%	0,0%	0,0%	0,0%
<b>Total</b>	15,5%	9,7%	48,8%	4,4%	31,3%	15,7%

Fuente primaria: Cuestionario SRQ

**Objetivo 2: Conocer la prevalencia de las manifestaciones de los trastornos afectivos en la población estudiada antes y durante la sequía.**

sintomas	mujeres	hombres
<b>leve (0-5 síntomas)</b>	11%	29%
<b>moderado (6-10 síntomas)</b>	34%	33%
<b>caso clínico (11-15 síntomas)</b>	51%	29%
<b>grave (16-20 síntomas)</b>	4%	10%
	100%	100%

Fuente primaria: Cuestionario SRQ

	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre
<b>leve</b>	15%	38%	9%	0%	0%	50%
<b>moderado</b>	35%	25%	45%	57%	20%	17%
<b>caso clínico</b>	42%	25%	45%	29%	80%	33%
<b>grave</b>	8%	13%	0%	14%	0%	0%
	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente primaria: Cuestionario SRQ

<b>Tabla 9: Percepción de los trastornos afectivos en el pasado</b>		
<b>sintomas</b>	<b>mujeres</b>	<b>hombres</b>
<b>leve (0-5)</b>	<b>94%</b>	<b>86%</b>
<b>moderado (6-10)</b>	<b>4%</b>	<b>14%</b>
<b>caso clínico (11-15)</b>	<b>2%</b>	<b>0%</b>
<b>grave (16-20)</b>	<b>0%</b>	<b>0%</b>
	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Fuente primaria: Cuestionario SRQ

<b>TABLA 14: Percepción trastornos afectivos en el pasado según franjas de edad</b>						
	<b>25-34 años</b>		<b>35-44 años</b>		<b>45-60 años</b>	
	<b>Mujer</b>	<b>Hombre</b>	<b>Mujer</b>	<b>Hombre</b>	<b>Mujer</b>	<b>Hombre</b>
<b>leve</b>	92%	88%	91%	71%	100%	100%
<b>moderado</b>	4%	13%	9%	29%	0%	0%
<b>caso clínico</b>	4%	0%	0%	0%	0%	0%
<b>grave</b>	0%	0%	0%	0%	0%	0%
	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente primaria: Cuestionario SRQ

**Objetivo 3: Comparar los niveles de ansiedad y depresión en la población estudiada antes y durante la sequía bajo el enfoque de género**

<b>Tabla 15: Percepción Ansiedad en Hombres y Mujeres en la actualidad</b>		
<b>sintomas</b>	<b>mujeres</b>	<b>hombres</b>
<b>ausente</b>	17%	33%
<b>moderada</b>	19%	10%
<b>grave</b>	64%	57%
<b>total</b>	100%	100%

Fuente primaria: Cuestionario SRQ

síntomas	hombres	mujeres
ausente	86%	96%
moderada	14%	0%
grave	0%	4%
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Fuente primaria: Cuestionario SRQ

	25-34 años		35-44 años		45-60 años	
	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre
ausente	19%	50%	27%	0%	0%	50%
moderada	23%	13%	9%	14%	20%	0%
grave	58%	38%	64%	86%	80%	50%
	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Fuente primaria: Cuestionario SRQ

	25-34 años		35-44 años		45-60 años	
	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre
ausente	92%	88%	100%	71%	100%	100%
moderada	0%	13%	0%	29%	0%	0%
grave	8%	0%	0%	0%	0%	0%
	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Fuente primaria: Cuestionario SRQ

	hombres	mujeres
ausente	24%	11%
leve	33%	32%
moderada	14%	21%
grave	29%	36%
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Fuente primaria: Cuestionario SRQ

Tabla 20: Percepción del pasado niveles de depresión en Hombres y Mujeres		
	hombres	mujeres
ausente	90%	94%
leve	10%	4%
moderada	0%	0%
grave	0%	2%
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Fuente primaria: Cuestionario

Tabla 21 : Percepción Actual en Hombres y Mujeres sobre los niveles de depresión por franjas de edad						
	25-34 años		35-44 años		45-60 años	
	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre
ausente	12%	25%	9%	0%	10%	50%
leve	35%	38%	45%	43%	10%	17%
moderada	19%	13%	27%	29%	20%	0%
grave	35%	25%	18%	29%	60%	33%
	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente primaria: Cuestionario SPQ

Tabla 22: Percepción del pasado en Hombres y Mujeres sobre los niveles de depresión por franjas de edad						
	25-34 años		35-44 años		45-60 años	
	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre
ausente	92%	88%	91%	86%	100%	100%
leve	4%	13%	9%	14%	0%	0%
moderada	0%	0%	0%	0%	0%	0%
grave	4%	0%	0%	0%	0%	0%
	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente primaria: Cuestionario SPQ

**Tabla 23: Comparación actual y pasado de las manifestaciones de ansiedad y depresión en hombres y mujeres antes y durante la sequía.**

	Dolor de c	Poco apet	Duerme n	Asusta fác	Temblor n	Nervioso	Digestión	Pensar cla	Infeliz	Llanto fácil	Cuesta dis	Indeciso	Enferma f	Juega a m	Pérdida di	Menos ap	Ideas suci	Cansancio	Dolor de e	Cansa fácil	Familias migrantes
mu si-si	28%	2%	4%	4%	0%	6%	6%	4%	6%	4%	6%	9%	4%	21%	2%	2%	0%	4%	6%	6%	19%
mu no-si	4%	0%	0%	0%	0%	0%	2%	0%	4%	2%	2%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	2%	0%	0%
mu si-no	43%	30%	53%	74%	53%	79%	45%	55%	13%	64%	32%	57%	60%	6%	40%	13%	13%	77%	36%	81%	30%
ho si-si	-14%	-5%	-10%	-5%	0%	-14%	-14%	-19%	-10%	-10%	0%	-19%	0%	-29%	0%	0%	0%	0%	-14%	0%	0%
ho no-si	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
ho si-no	-38%	-5%	-48%	-48%	-29%	-71%	-24%	-43%	-24%	-29%	-33%	-38%	-48%	-14%	-43%	-19%	-10%	-81%	-33%	-67%	-24%
	Dolor de c	Poco apet	Duerme n	Asusta fác	Temblor n	Nervioso	Digestión	Dif. Pensa	Infeliz	Llanto fácil	Cuesta dis	Indeciso	Enferma f	Juega a m	Pérdida di	Menos ap	Ideas suci	Cansancio	Dolor de e	Cansa fácil	Familias migr.
mu. pasad	32%	2%	4%	4%	0%	6%	8%	4%	10%	6%	8%	9%	4%	21%	2%	2%	0%	4%	8%	6%	19%
mu. atual	71%	32%	57%	78%	53%	85%	51%	59%	19%	68%	38%	66%	64%	27%	42%	15%	13%	81%	42%	87%	49%
ho pasadc	-14%	-5%	-10%	-5%	0%	-14%	-14%	-19%	-10%	-10%	0%	-19%	0%	-29%	0%	0%	0%	0%	-14%	0%	0%
ho. Atual	-52%	-10%	-58%	-53%	-29%	-85%	-38%	-62%	-34%	-39%	-33%	-57%	-48%	-43%	-43%	-19%	-10%	-81%	-47%	-67%	-24%
	Dolor de c	Poco apet	Duerme n	Asusta fác	Temblor n	Nervioso	Digestión	Dif. Pensa	Infeliz	Llanto fácil	Cuesta dis	Indeciso	Enferma f	Juega a m	Pérdida di	Menos ap	Ideas suci	Cansancio	Dolor de e	Cansa fácil	Familias migr.
mu. pasad	32%	2%	4%	4%	0%	6%	8%	4%	10%	6%	8%	9%	4%	21%	2%	2%	0%	4%	8%	6%	19%
increm. Ar	39%	30%	53%	74%	53%	79%	43%	55%	9%	62%	30%	57%	60%	6%	40%	13%	13%	77%	34%	81%	30%
ho pasadc	-14%	-5%	-10%	-5%	0%	-14%	-14%	-19%	-10%	-10%	0%	-19%	0%	-29%	0%	0%	0%	0%	-14%	0%	0%
increm. Ar	-38%	-5%	-48%	-48%	-29%	-71%	-24%	-43%	-24%	-29%	-33%	-38%	-48%	-14%	-43%	-19%	-10%	-81%	-33%	-67%	-24%

Fuente primaria: Cuestionario SRQ

## **Anexo 8: Respuestas del grupo focal 10 de marzo 2017.**

(Falta de agua) **M2** Ya tiene como 8 años. **M1** Más de 8 años. Porque ya los chavalos no (...) bañaron en la quebrada. Ya no la lograron. **H2** Yo me bañé (jaja).

**M3** Para el Mitch se quedaron ya. **H3** No para el Mitch ya no estaba esas cosas. **M1** Nooo, pero quedaron esas cosas. **H3** Quedaron un poquito, pero ya para arriba. Yo le digo aquí la del tal Cenízaros y el del Achote. **H2** ¿No era el jocote? **H3** El achote, el jocote, el cenízaro. Si estamos hablando de cuando estaban las chavalas de V., la Z., y esos. **H5** No es por V., por no decir las muchachas (risa de todos). **M1** Dijo que no dieras nombres (risas). **H1** Están hablando otras cosas. **M1** Si tiene que ver. **H3** Por eso si estamos hablando que no es desde ahorita, eso viene como desde 20 años para acá. Teníamos abundancia de agua. Es que ha ido disminuyendo. Ultimadamente... ultimadamente esta critico ya.

**M1** Es que... O sea habían más árboles, más... **H1** Bueno prácticamente porque ehhh... unos años atrás había más invierno, entonces se mantenía bastante ehhh... la humedad... la humedad en la tierra, entonces... y como ahora los inviernos han sido más escasos, más críticos, entonces el calentamiento ha sido mayor. **M3** También a medida que ha estado profundizando la humedad, entonces va aumentando la presión del calor.

**H1** Entonces es más caliente y peor en el tiempo de verano que estamos, como estamos ahorita la temperatura ha subido mucho. Entonces es más caliente

**H1** También digo yo que es el avance de la frontera agrícola porque antes había menos áreas productivas, ahora se ha ido expandiendo, porque el área de producción ya... está rindiendo poco, donde siempre se ha estado produciendo... rinde menos, entonces el productor busca otra área ehhh... que sea más fértil, entonces esa área más fértil es el área que ha estado cubierta siempre por bosques, áreas vírgenes. Entonces así se está expandiendo, también el área de ganado... también. Por ejemplo allá... hace una, ehhh... como dos años, fui a instalar unos túneles a ese municipio metido aquí por dentro, (**M1** ¿Bonanza?) más a dentro **M1** Waslala... **H1** Waslala y esa zona supuestamente era zona montañosa ¿va? Y ahora solo queda el nombre, porque dicen que hasta los cocos se están muriendo, pero aun así note que ehhh... en la mañanita entre las 6 y las 7, hay como un medio chubasco, una brisita y es siempre, porque ya estuve 3 días ahí y los 3 días, siempre esa brisita y yo fui en verano, siempre esa brisita. Pero en el resto del día un solazo y también yo preguntaba ¿y quién es el dueño de estas tierras?

Fulano de tal, avanzamos como 4 kilómetros y pregunte de nuevo ¿Quién es el dueño de aquí? El mismo de aquel. Entonces hay unas personas que tienen hasta más de mil manzanas y solo para ganado. Entonces todas esas áreas son... antes eran de bosque, ahora son potrero. Entonces todas esas cosas han ido afectando y repercutiendo en las zonas más secas, aunque allá también hay su agüita, porque hay sus ríos que no se secan allá. Pero el despale indiscriminado en todas las zonas, en todo el país... afecta más en las zonas más secas. (Grupo Focal, comunicación personal, 10 de marzo 2017)

### **Problemas del agua:**

**M1** O sea hay personas que caminan como de mal genio o yo no sé (*jaja*), preocupado, porque así se han visto caso de personas que caminan a veces peleando por lo del agua. **M2** En la noche hay unos que se ponen así como nerviosos de querer sacar algo de la producción, por ahí andan en la noche buscando el chorrillo de agua, buscando para arriba y abajo la gente. (Grupo Focal, comunicación personal, 10 de marzo 2017)

**H5** Y no solo de noche, también de día. Aquí podemos ver a él con otro socio, hicieron hoyo ahí, por allá andan haciendo otro hoyo tratando de encontrar agua. Mire este... él es uno de los anda como desesperado. **M1** Preocupado está. Buscando como hallar resolución a la... al asunto de la agricultura. Porque este... aquí no más hicieron un hoyo, por allá están haciendo otro y si es ahí en Apompuá a la orilla del camino han hecho, esos sí no sé si ya hallaron algo. **M1** Y a veces vienen con una pipa de... de atraer agua aquí arriba para regar abajo. Porque como ya no hay agua para regar. **M2** Ahí caminan en la noche. **M1** Día y noche caminan con esa pipa jalando agua. (Grupo Focal, comunicación personal, 10 de marzo 2017)

### **Economía familiar**

**M1** Porque las mujeres somos las que miramos eso porque estamos en la casa, mientras que los hombres solo se encargan de traer el dinero, mientras que las mujeres tenemos que buscar, por lo menos buscar... como adecuar el presupuesto, esto es para esto, esto es para aquello. **H2** Son economistas naturales (risas de todos). **M1** Entonces uno como que hace una adecuación de... que tanto va para esto, que tanto para lo otro. **M3** ¿Y si no llego nada? **M1** Y si no llego nada, pues... **M3** Se enjarranan... A veces el hombre, a veces las mujeres. **M1** En la venta. **M3** A veces la mujer va a fiar a la venta. **H1** Y con los créditos. **M1** No y también sabes qué pasa, también que ahora ni gallinas hay en los patios (risas de todos). **H1** ¿Para qué te lo robe el vecino? **M1** Es que mejor, antes con los huevos... se vendían los huevos, pero después

que pasó la murriña se llevó todo. **M3** El cambio climático. **H1** Con semejantes calores. **M3** Osea es una cadena bien horrible.

**H2** Yo tenía esa cosa de criar gallinas, a mí me gustaba. Pero una vez pasó, hace como dos años, una murriña que no quedé con ganas de volver. No me dejó ni una y tenía como veinte. Yo siempre he mantenido así que 40 o 30, pero para que se fueran así. **M1** Los huevos se vendían y por lo menos hacia algo. **H2** Eso se da por lo caliente, esa enfermedad en los animales es por lo caliente. **M1** El viento también.

**H2** Entonces ya es difícil tener animales. **M1** Aquí le dicen murriña a eso. **M3** Antes se podía cosechar el almidón para mantener a los cerdos, gallinas, vacas, pues para el ganado y ya no se va a poder tener absolutamente nada. Por ejemplo nosotros, todavía logramos ayudar al estudio de las chavalas con ganado, pero ahora ya no vamos a poder. Ya estamos viendo que no resulta porque se están muriendo las vacas, entonces quien sabe. **M1** Pero también y ¿A dónde vamos a guardar el ganado? **H1** También eso, que si hay falta de agua no hay pasto. **H2** No hay alimentos. **H1** Y ahora ni el agua. **M3** Entonces no, por ejemplo antes el productor, tenía su vaquita, su chanchito, ya resolvía porque vendía una gallina, el chanchito. O la leche también. Y si tenía dos buenas vacas todo eso se ahorraba, ¿Y ahora qué? **M1** Se vendían los huevos, la leche, las cuajadas. **M3** ¿Te acordás que se cambiaban con pan? (risas). **M1** Pasaban vendiendo pan y no había reales. **M3** Fíjese que se cambiaban, le dábamos tres huevos y ellos nos daban el pan. **H1** Fíjese que eso se perdió. **H5** Si se perdió. **M3** Antes era, hay huevo te lo cambio por el pan (risas). Ve, si es cierto.

**M1** Antes se cosechaba para la venta y ahora solo para el consumo, y más y medio, a veces... y a veces ni se cosecha nada, más bien se pierde. **H1** Nosotros ahora lo que hacemos para subsistir, allá en la finca lo que hacemos es andar un cuarto de frijoles de riego, solo para pasar el año... con frijoles. Entonces se guarda para todo el año y ya no estamos comprando frijoles. **M1** Así se hace ahora. **H1** Eso es lo que estamos haciendo, porque si... ¡Ah! lo que te quería decir es que antes era de invierno, ahora no. **M1** Ahora no. **M3** Solo que tengas agua unos días escondidito si lo sembraste a tiempo, si lo agarraste y ¿si no agarraste? **M2** Ahorita ya no se puede con este clima caliente pega poco.

(A propósito de la alimentación) **H2** Este último año se ha visto bastante afectada. **M1** Antes no se compraba la libre de frijoles, ahora se compra. El maíz igual. Antes era más abundante pues, se producía de esa misma producción se mantenía la comida. (...).



**H1** Una vez estuve en una capacitación yo, ahí en la China en la poli escuela y ahí había una señora que la invitaron, otros jóvenes y así... Entonces la gente siempre se fija quienes trabajan y quienes no trabajan, pero la capacitadora dice, bueno le llegaron a decir “mire, mire aquel no está trabajando”, pero parecía que ella ya conocía la situación, la comunidad porque le dice si no trae nada en el estómago ¿cómo va a trabajar? Es que era una práctica, primero dieron la teoría y después práctica. Y unos se integraban alegres y otros no, estaban ahí solo haciendo la mueca. Pero entonces la capacitadora parece que ya sabía, que conocía un poquito de eso, no es que ahí déjenlos, no sabemos si trae algo en el estómago. **M1** Entonces el ánimo también tiene que ver con el hecho si trae algo en el estómago o durmió mal. O anda algún problema. **H1** A veces nosotros decimos, es que son haraganes, pero no conocemos a profundidad cual es el problema que tiene la persona. (Grupo Focal, comunicación personal, 10 de marzo 2017)

**M1** ... Por lo menos eso de la producción hay personas que ya están desanimadas. **H2** Ósea ya hablando de la producción, cuando uno ya siembra está entusiasmado que preparando para acá, pero ¿Ideay? Al final hay una... termina decepcionado. **M1** Pero es que algunos te dicen “no, ¿ya para que voy a sembrar?”. Por lo menos ahorita que vienen las siembras de invierno ¿cómo es que le dicen? De potrero. (TODOS, DE PRIMERA). **H2** Mira ahorita hay demasiada decepción por sembrar, ya la gente perdió las esperanzas, la fe. **M1** No, ¿ya para qué? Así dicen algunos, si de todos modos no hay nada. No vamos a sacar nada. Y si ha estado sembrando y no se ha estado cosechando es peor. **M2** Son poquitos los que quedaron con esa tradición, desde hace cinco años la gente ya empezó a quitar eso, a buscar otra manera de sobrevivir. **M3** Es que al final uno saca la relación sembrás, invertís más de lo que podes ganar comprándolo, entonces se han decepcionado y antes con poco cosechabas y te rentaba y ahora es difícil sembrar. **M1** Y la gente está ansiosa de esperar el invierno...Cómo se siente Enojados. Pienso que no, si a alguien le va mal se enoja. **H5** Hay personas que todavía tienen las esperanzas, a pesar de todo lo que hemos hablado, hay personas que dicen “no, que andan hablando estos del cambio. Si Dios quiere llueve hoy”. Pero es que no se ponen a pensar profundamente que el cambio climático trae una serie de consecuencias, pero lo que le quiero decir con eso es que todavía hay personas que piensan que “es que eso no existe porque Dios puede hacer caer la lluvia en cualquier momento”. Pero esos son otros cien pesos dijo el indio por ahí. La gente que piensa así, hay gente que es aferrada al pensamiento y las creencias y no analizan a profundidad la realidad que es el cambio. (Grupo Focal, comunicación personal, 10 de marzo 2017)

(¿Qué tendría que pasar para estar mejor?) **M1** Que llueva, (risas de todos). **H1** Mejorando todos los recursos, digo yo. **H2** Hay que mandar toda esta información allá a las nubes. **H1** Que tuviéramos todos los recursos para trabajar, yo diría que todas las personas de esta comunidad estarían mejor. **M1** Lo que falta más es el agua. Pues si ese es uno de los recursos. **M2** Y lo otro es el factor económico también. **H5** Yo he oído a varios decir “¿cómo consigo un macro túnel?”, este tenía ganas de adquirir un macro túnel y no pudo, no pudo conseguir el dinero. ¿Te acordás cuando vos me dijiste “cómo hago”? No pudo conseguirlo. Es decir, él tiene uno pero con uno es muy poco, ¿Cómo hago para el otro? Hasta estuvo unos días viendo como hacía, pero no lo pudo conseguir. Entonces yo digo que a veces por falta de recursos tener un macro túnel requiere de poca agua, entonces es falta de recursos. (Grupo Focal, comunicación personal, 10 de marzo 2017)

**H1** Es muy común que ya muchas personas ya solo las vas a ver debajo de un palito o de alguna sombra (...) Entonces no es rentable estar ahí adentro de la casa porque es muy caliente, se sofocan mucho las personas y están padeciendo de taquicardia, entonces ya prácticamente no... tiene que estar en un ambiente ventilado pues, en el patio o un corredor. **M1** Y aun así el que no padece de nada también tiene que buscar donde estar en lo fresco. **H4** Estar en la sombra y que esté fresco. **H5**: De una u otra manera el efecto viene para cualquiera, va parejo el efecto.

**M2** Para todos. **H1** Es para todos. Va parejo, no solo el que enferma (...) En general. **M1** O sea ha cambiado pues porque más antes no era así, era más fresco el clima aquí. (Grupo Focal, comunicación personal, 10 de marzo 2017)

**(dolor de cabeza)** **M1** Si porque si uno sale por lo menos a Sébaco ya viene con el dolor de cabeza por el sol, muy fuerte. **M2** Nosotros que caminamos así en moto. **H1** Ahhh los motorizados. **M2** Esa presión que hay en la carretera para andar así. **H1** Si, se sofocan la calor, el sol, la presión.

(A propósito del transporte local)... **M1** Sí, es más difícil creo yo, es más cansado (...) Si hay pero él tiene una hora establecida que son las 6 de la mañana y hay trabajos que tienen que estar antes de la 6. **M2** Igual porque aquí la gente, el productor... el día que trabaje el obrero es poco lo que le pagan y no le da para pagar el transporte. **M1** Si, mejor se compren una bicicleta. *(E influye en otros aspectos)* **H2** como el alimento. (Grupo Focal, comunicación personal, 10 de marzo 2017)

No dormís con esta calor. **M1** No y lo peor es que, también hay cambios porque de madrugada hace frío y entonces eso afecta también porque a los niños, los niños están agripados, con tos y también el polvo que afecta. Demasiado polvo. **H1** Mi mamá dijo que estaba asustada porque se levantó en la madrugada y mi papá estaba sentado en una banca solito afuera, pero realmente es por eso que no pueden estar acostados afuera, ya muchas personas que tal vez ya se nos va, que mi papá ya padece de taquicardia. Entonces no puede estar en ambientes cerrados, no puede... Entonces él se levanta solo y ahí está sentado, tranquilo en la media noche. **H3** Mi abuelo pasa en una hamaca toda la noche, fuera de la casa buscando aire. **H1** Si, por ejemplo yo; yo te digo, yo paso sudando toda la noche pero me aguanté, yo no me salgo (*risa de las mujeres*) yo paso sudando, sudando, pero no me salgo y peor cuando hay zancudos, hay una temporada que... **H3** ¿pero te dormís? **H1** Me duermo pero del aburrimiento (*jajaja*) **H2** Eso significa que te dormís con la calor. **M2** ¿vos no te dormís? **M1** Yo si me duermo eh. **H5** Es cierto, si te despertás estás sudando y no podés dormir. **H1** Es que hay en la temporada de zancudo aquí (*ashhh, quejido de M1*)... **H1** entonces yo aunque este caliente yo me meto, me escondo... me meto en un mosquitero y ahí me estoy. Porque eso de zancudos es... **M1** aunque sea con abanico, auchando los zancudos. **H1** Yo no, yo no le aguanto a los zancudos. (Grupo Focal, comunicación personal, 10 de marzo 2017)

Ehhh aquí hay un joven que... joven pues este, chaval. Empezó a presentar unos cambios muy bruscos, nosotros decíamos que tal vez por la adolescencia, que la mamá lo ha catalogado como que está embrujado, pero informándome bien yo solo por las noticias, viendo lo de la Costa Atlántica, entonces parece que fuera ese mal que están sufriendo los de la costa, los jóvenes. Porque dicen que a veces les da por tirar piedras y esas cosas. Porque él es un muchacho joven, logró sacar su sexto grado, llegó hasta segundo año de secundaria y le agarró el asunto como, aquí le dicen la locura, pero parece que está asociado al problema que están padeciendo en la Costa los jóvenes. Porque la mamá dice que le agarra y pareciera que le hicieron mal, entonces yo hasta hablé con familiares de ellos y les dije no, no creo que sea eso. Más creo que está asociado al problema que están sufriendo los jóvenes, porque hasta en la Universidad estuvieron unos jóvenes en León, de la Costa y sufrieron esa, como una enfermedad como locura que se revolcaban y este muchacho que hay aquí en la China, parece que ese es el problema pues, de un cambio como de locura. **H1** Sale a caminar y hasta cierto punto como que reacciona y se regresa. (Grupo Focal, comunicación personal, 10 de marzo 2017)

**H3** Ahí está un caso, mi hermano que le ha agarrado como eso que y ha quedado así con eso y le ha ido avanzando, ósea más que todo ¿será la soledad? Porque él está solo y será que ya se... la misma soledad lo ha llevado hasta eso. Pero no sé. **M2** Por las preocupaciones. **M3** Pero si, de repente yo noto que si hay bastantes preocupaciones y estrés por lo del agua. Vos sabés la gente se preocupan y se desvelan por encontrar un poco de agua para trabajar, porque de eso sobreviven. Porque ideay a como decía B. ¿de dónde vamos a comer? **M1** Y también uno se pone a pensar de que cómo ira a ser el invierno. Estamos esperando. **M3** Estamos esperando que no haya fenómeno de El Niño, porque ahí si nos vamos a hundir. **M1** Entonces estamos con esa preocupación pues, a ver. Hay bastante preocupación. (Grupo Focal, comunicación personal, 10 de marzo 2017)

(Sobre preocupación) **M3** Iguales. **M1** Igual es. **M3** Porque o sea cuando el productor, digamos sabe no tengo para trabajar, eso impacta en la mujer, porque la mujer dice ideay, este es el que trae el frijol, el maíz y este... hay... se preocupa también. **M2** No, que yo pienso que más el varón pues. Porque aquí el productor por lo general somos pocas las mujeres que producimos. Entonces vos sabes por lo general en las comunidades casi no sale a trabajar ni nada y el varón, pues se tiene que preocupar. **M1** Pero M., o sea la mujer se preocupa porque tal vez el varón es el único sostén en el hogar, entonces por eso la mujer se preocupa “y ahora ¿cómo le iremos a hacer?” si este hombre no está ganando dinero ni un día “¿cómo vamos a hacer?”. **M3** Esas expresiones se escuchan. **M1** Tal vez se pone a pensar “si este chavalo no tiene zapatos, no tienen un cuaderno... para comprárselo ¿cómo hacemos?”. **H1** Y se ponen bien enojadas. **M1** Es que es por lo mismo, es por lo mismo, es por lo mismo. Por la preocupación, entonces hay estrés y entonces... **H1** Pero enojándose no van a resolver nada. **M1** Es que no es enojo. **M3** Vos hablás porque no tenés hijos. **H1** Ni los pienso tener. **M1** O sea es que enojadas no, sino que es un momento de preocupación hombre. **M2** Es una reacción. **M3** Son reacciones. **M1** Tal vez discute en el momento pues, pero... **H2** Es exceso de estrés eso. **M3** Hay gente que camina bastante estresada. Por ejemplo este (hombre3) a veces yo lo siento que anda a las 2 de la mañana y yo asustada, pendiente de si son los ladrones y mire un foco y es que andan buscando a ver si pueden regar un poquito la parcela. (Grupo Focal, comunicación personal, 10 de marzo 2017)

**H1** Ahhh, yo lo que digo es que las mujeres se enojan mucho cuando... **M1** Pero es que igual, vos lo decís porque no tenés. Es que él es soltero, no tiene pareja. **H1** Pero es que realmente yo digo que enojándose no van a resolver nada, hay que sentarse, concentrarse y buscar la solución. **H3** Es que debe ser como decís vos, pero no es así. **M1** Ahí está H. que él también lo

vive. **H3** Es que la parejas entienden la situación, pero al mismo tiempo es como que no entendieran, no saben la situación de uno cómo está haciendo para llevar algo a la casa.

(...) **M3** Preocupaciones, la ansiedad de que tengo que buscar cómo resolver, porque yo he visto. **H1** Y muchas veces es la desesperación de buscar otras alternativas. **M1** Otra alternativa... ir a buscar otro préstamo. **M3** Eso ya ha pasado B. ¿Sí o no? Prestaron en un lado y pagaron en otro lado. A. él tiene experiencia en eso. Ya ha quedado colgado, entonces busca otro crédito para pagar el crédito, ya no es ni para trabajar. Es para pagar. Entonces hay una situación caótica ahí. Ahí vienen los desvelos, las enfermedades, las presiones altas, los dolores de cabeza, el estrés. **M1** Es que esos son los pensamientos (...) Los dolores de cabeza no son solo por el sol (TODOS ¡NO!) sino también las preocupaciones. Uno dice que es por el sol, pero que va ser... así es el decir pues, de la gente pero a ciencia cierta no se sabe. (Grupo Focal, comunicación personal, 10 de marzo 2017)

**M1** Gastritis, mucha gente está padeciendo de gastritis. **H1** Y la gastritis viene por las preocupaciones. **M3** Por la ansiedad. **M1** Virus de diarrea, vómito. En los niños se ha dado bastante. Los médicos dicen que son virus pues, pero es parte del mismo cambio también, que el viento, el polvo, ahorita juegan bastante en polvo y cosas así. **H1** Por el cambio climático se han dado también las... lo que decíamos nosotros gripe, tos. Eso estuvo dando duro, si aquí... **M1** Y también se da el de los ojos, ¿cómo es que se llama? Conjuntivitis. (Grupo Focal, comunicación personal, 10 de marzo 2017)

**H1** La complejidad de alcanzar la felicidad en un entorno como aquí, como el nuestro que estamos bastante correlacionados y que todo esté bien, es bien complejo. **M1** Pienso que cuando uno es niño, es feliz. Porque no hay preocupaciones, no hay nada (*risa de todos*). (...) siempre he dicho eso en los niños no hay preocupaciones, ellos siempre están jugando, ellos si se enojan se vuelven a contentar y siempre están feliz. No se desvelan, ellos siempre se acuestan a la misma hora, se despiertan tarde y sueñan bonito. Se ríen cuando están dormidos.

**M2** Es que felicidad, creo que... yo pienso pues, que tal vez en un cierto momento de alegría y todo, uno es feliz. **H1** Hay momentos. **M2** Momentos pues, por momentos pero no totalmente porque cada quien creo que tiene problema. **M3** Siempre hay algo. Hay momentos de alegrías, de tristezas, de enfermedades. Pero que se va a estar 100% feliz, no. **M1** Es que no siempre se es feliz, porque llega un momento en que uno se deprime, se entristece, llora. **H1** El día que vaya a la piscina que viene el conjunto ese, vas a ser feliz (*risa de todos*). (Por qué se llora?) **M1** Es

que bueno, por lo menos cuando se le muere un familiar a uno o perdemos algo que deseábamos, si (*jaja*) por lo menos si vamos con dinero por la calle y nos roban, yo creo que lloras (...) Es que a veces uno... por lo menos a mí me pasa a veces me pongo a llorar y ni yo sé por qué. **M3** A mí también. Cuando estoy solita lloro y después me contento y ya como si nada. **H1** Yo lo que hago en esos momentos es pensar en otra cosa, tratar de distraerme. **M3** ¿Pero te han dado ganitas? **M1** ¿Verdad que sí? **H1** Yo solo lo que hago es pensar en otra cosa y distraerme. **M3** Es que lo que pasa es que a veces a uno le da pena que lo miren llorando, van a decir sos hombre y estas llorando. **H1** Es que lo relacionan con debilidad. **M1** No pero siempre hay alguien que uno tiene esa confianza de llorar y contarle, platicarle con esa persona pues. **M3** Desahogarse. **M1** Si, desahogarse con esa persona y creo que llorando, después que llora se libera de eso. **M3** Las penas. **M1** Es que, bueno yo diría que son sentimientos ocultos porque nadie, nadie expresa pues, eso. Por lo menos si yo llore, yo no le digo a nadie pues. Yo lo hago sola en mi intimidad pues. Yo sí, es algo personal y yo lo digo sí.

**H1** Debe ser más en las mujeres porque a mí me decían que los hombres no lloraban (*risas de todos*). **M1** Digan ustedes dos, ¿No les ha pasado eso? Los hombres no lloran. **M3** Como no, pero es que lloran a escondiditas, lloran escondiditos. **H2** Tal vez no van a llorar de una manera... **M1** Es que tampoco, yo no te digo que vas a estar ¡AYYYY AYYYYY AYYYYY! Si no que uno, tal vez cuando estas acostado a media noche te despertás y sentís eso. **M3** Ajá más si debes allá donde el negro (*risa de todos*). **M1** O a veces tienen problemas y acuerda ahí de deudas. **M3** O de temas de la cosecha. Porque el precio se calló y debía dinero o no tiene para regar. (Grupo Focal, comunicación personal, 10 de marzo 2017)

**M1** Si porque por lo menos hay personas que están trabajando y no se sienten pues, lo hacen por el compromiso, porque ¡tengo que trabajar! No es lo que a mí me gusta pero tengo que hacerlo. Pero hay personas que... a mí me platicaba un muchacho que dice que él trabaja toda la semana fuera de la casa, entonces él decía “es que no es lo que a mí me gusta, pero ni modo ¿para dónde agarro? ¿De dónde vamos a comer? Si el niño necesita la leche, tengo que hacerlo. Pero no es lo que yo quiero dice”

**M2** Lo que pasa es que, por lo menos en la cuestión de la producción las frustraciones se vienen al final ya. **M1** Todo el que lo hace, lo hace con la esperanza de que va a cosechar algo. Al final solo queda la frustración. **M2** Y las jaranas, los pensamientos de “y si mejor no hubiera sembrado”. **M1** Aquí en el campo siempre ya se está planeando ¿vas a decir que no? Si me va

bien, yo voy a hacer esto, con esto pago esto. Se llena de ilusiones, pero esas ilusiones se caen ya al final. **H1** Es que la frustración muchas veces se da en que hay buena producción, pero si hay abundancia de esa producción, como decir el tomate, pero hay tomate por todos lados, entonces la producción, el precio se cae. **M3** Entonces hay tantos factores en la producción, escasez de agua, problemas de mercado, eso da una gran inseguridad. (Grupo Focal, comunicación personal, 10 de marzo 2017)

**M1** Bueno es que no todas las personas piensan igual y a veces hay mujeres que tienen un... **H1** Son más tolerantes que otras. **M1** Sí, no... yo te digo por lo menos, el caso de mi tío... él tienen su esposa y ella trabaja en panadería, de tortillera, entonces pienso que hay otra manera diferente de... hay otro ingreso, ya ellos no tienen tantas preocupaciones porque tienen que si él no gana, ella ya tiene por lo menos para sobrevivir el mes. **M3** Se buscan muchas alternativas también. O sea que las mujeres también se buscan alternativas. **M1** Pero hay mujeres que también vendiendo en línea, vende. **M3** Mirá cuantas van a trabajar allá. **M1** A las güirilas, hasta los frijoles. Imagínate que se ponen a hornear rosquillas, quesos, las tiendas. **M2** Están desfilando la gente a buscar que hacer. Eso viene por medio de la preocupación que si en la casa se puede, por ejemplo: aquí hay bastantes productores, si ya lleva bastante tiempo que están caídos los precios, dice la mujer "hay que buscar que hacer entonces"- Tiene que salir a trabajar igual, para amortiguar si al hombre le va mal, entonces la mujer ve que hace (...). **H1** No emigran completamente. **M1** Si no que se van en la mañana y regresan en la noche. (*¿Migración laboral?*) **M2** La migración laboral sí pero que la gente se vaya a vivir, no. **M1** De dos días o salen en la mañana y regresan en la tarde. **H1** Como temporal. (Grupo Focal, comunicación personal, 10 de marzo 2017)

**H3** A veces cuando la pareja, en el caso mío pues. Comparto con ella la problemática y nos ponemos de acuerdo en qué vamos a hacer, qué queremos hacer, si tenemos algún proyecto o algún problema de pago, entonces lo conversamos y nos ponemos de acuerdo como vamos a darle respuesta a esa situación. En el caso mío, no sé en el de los demás pero así hacemos nosotros. Compartimos las problemáticas y los logros. **M1** Pero es que creo que hay decisiones que se toman de momento, no da tiempo ni de conversar pues. Porque a veces como las mujeres no trabajan, solo los hombres. A veces le toca decidir solo a uno porque es una decisión rápida. Entonces ni modo, tiene que hacerlo uno de los dos (...) Pienso que es difícil porque a veces necesitamos consultar con otra persona, con la pareja porque ideay, si yo tomo una decisión y tal vez la otra persona no está de acuerdo, entonces hay contradicciones. **H1** A veces las decisiones son también apresuradas, no dan resultados. Porque se ha dado el caso de que si alguien tiene gallina y llega alguien a comprar, ¿me vendés una gallina? No, es que no está

Pedro... es que no está Juan, que es el esposo. Las mujeres en ese particular no tienen una decisión que si no es con el marido, no la toman. Pero hay otras que sí, como dice ella. **H2** Pero es que hay mujeres que se forman independientes y hay mujeres que no. Hay decisiones que se toman en pareja y hay otras individuales. O sea en cosas de trabajo uno como persona, si yo estoy viendo el trabajo, yo tengo que pensar qué hago, tomar una decisión ya. Pero hay cosas que son de pared, que son conocidos, tiene que consultarlo con las parejas (pero cuesta más) a la mujer. **M1** Si es que por lo menos, creo que a las mujeres porque tal vez por miedo a la reacción de la pareja o no sé. Pero para mí que las mujeres. Porque así es en mi casa, en mi casa mi mamá le tiene que preguntar a mi papá. Si no está mi papá dice, no está y no puedo. Por lo menos si llega algo dice "no, es que no está él y él tiene que estar para que yo poder decidir". **M3** Vender la gallina. **H2** Yo opino que sí, es la mujer la que no tiene mucha, muy ligera decisión. **M1** Es que no es que la mujer no tenga mando ni... **H1** ¿Será que piensa más que el hombre? El hombre puede ser más impulsivo también, las mujeres piensan un poco más y miran más para adelante. **M1** No, pero ¿sabes por qué? Porque a veces uno se pone a pensar "si yo decido esto y a fulano no le gusta entonces ya viene el problema" mejor que este él para decidir y si se enoja, pues que se enoje. **H2** Es que a veces también las mujeres se ponen "vos mandás, si vos decís que si" y no ayuda. **M1** Pero ¿y vos le decís a las mujeres, vos mandás vos podés decidir? ¿Verdad que no? Tenés que estar ahí. **H2** Es que es algo natural ¿verdad? Es algo que ya quedó. **M1** Es que no es que quedó, sino que se trata de la comunicación, pienso yo. **H5** Si toma la decisión la mujer ahí es inconformidad del hombre, si toma la decisión el hombre es inconformidad de la mujer. Entonces es mejor que estén los dos de acuerdo. **M1** Para evitar los problemas. (Grupo Focal, comunicación personal, 10 de marzo 2017)

**H2** Nosotros casualmente el año pasado andábamos así. Trabajábamos, pero ¿ideay? Al ver que no hacíamos nada, solo de balde. Ahí atrás hicimos un cuadrito pangan a jugar pelota (*risas*). Así se ponía. Esa era la manera de distraernos. **M1** Y todavía lo hacen mis hermanos ahí al otro lado van a jugar. **H2** Si nos vamos a las 5 ahí va a ver las pelotas, para estar un poco liberados, no estar tan tensionado. **M1** Los domingos, nos vamos a ver jugar. **H2** Nos vamos allá arriba para no estar encerrados haciendo nada (... se siente) Alegre porque solo estas platicando del juego, de lo que estás viendo... en ese momento no tenés trabajo, no tenés nada. **H1** Lo que pasa en el momento. **H2** Si porque estás viendo el partido y solo estás pensando en la jugada, en el juego. **M1** Hasta nosotros que estamos viendo ahí y nos divertimos viendo las locuras. **H2** Después llega la tarde y volvés a pensar en la cuestión del trabajo, del mañana, del ¿Qué voy hacer? (*risas de todos*). Esos momentos se dan seguidos, diario se juega plin. (Las mujeres)



Prenden el control del tele. Gastando energía. **M1** No, yo juego con los niños en mi casa. Juego pelota, me pongo a bailar con ellos. A veces nos vamos a caminar, a visitar a las demás personas, a platicar. **H2** Para tener esos pensamientos, deben de haber más centros de recreación, pero aquí en las comunidades. **M1** Lo que hacemos las mujeres es ir a platicar con el vecino. **H2** A chismear de la novela. **M1** Dicen chismear, pero ¿ideay? Esa es una forma de distraerse, ir a platicar con otra persona, aunque sea de novela, uno se distrae.

**H5** Pero en cuanto a las jóvenes, aquí hay cancha, dos canchas, pero no sé si será falta de iniciativa o falta de equipo para el juego. Estuvieron un tiempo utilizándose las canchas, pero ahora las han abandonado. Por eso a veces yo me pregunta ¿Será que no hay iniciativa de comprar una pelota? Falta de iniciativa. **M1** Pero es que usted sabe profe, ahí estudian, hacen tareas en la tarde. **H2** En la tarde como a esta hora ya nos poníamos a pelear con los chavalos más pequeños, chigüines con la bola y plaaaa. **M3** Ahora se ha perdido eso. **M1** No, es que es por temporadas. **H2** Es por temporada, primero es el baseball, después es la champions, el trompo.

**M2** Las mujeres noveliando. **M1** No todas, algunas nos poníamos a verlos. **H2** Pero hay mujeres que se llegan a estar así a la orilla a estar viendo. Las que están aquí, ahí están viéndole el pleito a uno. **M1** Sabe que también, mi hermano ponía a los niños a bailar, hacían fiesta en el patio y los niños bailaban y ahí estábamos nosotros con ellos.

**H5** Pero también en cuanto a los juegos, falta como motivación, liderazgo falta porque yo recuerdo aquí. Aquí no se jugaba fútbol y yo estaba todavía joven aquí y logré formar un conjunto, un equipo de fútbol y de ahí siguieron otros pues. Pero ahí me desaparecí yo de los juegos, pero no lo continuaron, tuvieron un tiempo jugando. Pero entonces falta que alguien motive a los jóvenes.

**M1** Pero es que también profe, la mayoría de los jóvenes trabajan afuera a veces y los que están a veces les gusta otro deporte. **H5** No pero está el sábado y el domingo, pero no yo te estoy hablando puede ser basquetbol, baseball, yo no sé... dicen que están jugando pero no van a practicar en las tardes. Se van a jugar sin practicar, ese es otro problema a como salgan dicen.

*(Otra explicación)* ... **M1** Es la disponibilidad del tiempo, ahora se trabaja más. **H2** No, si se siente agradable estar con los chavalos más pequeños, te sentís niño otra vez. **M1** Las bullas que hacen son divertidas. Antes jugábamos más. En la noche jugábamos a las escondidas, jugábamos pelota. **H1** Y juntos. **M1** Antes jugaban varones y mujeres en la noche, jugaban. **H5**

Ya se han perdido esas costumbres. **H2** Que también tiene que ver que antes no habían las distracciones que ahora hay... Ahora hay celulares. Ahora llegan a la cancha los chavalos y ya se sientan a jugar, chatear o estar viendo en Facebook. Entonces eso también ha cortado los juegos. **H1** La otra vez pasé por un parque y la gente no estaba utilizando las cosas que hay en el parque, sino que cada quien en un rinconcito, ni se mosquean. Uno pasa ahí y ni se dan cuenta y todas las personas ahí alrededor. Más ahora que hay internet, no les interesan los juegos. Como decía él, ahora hay otras cosas para distraerse. La tecnología ha acabado bastante con la diversión. **M1** Si porque ahora ya para hacer una investigación, solo se va a internet. **H1** Ahora mi sobrino solo le dice a la mamá, “mamá una recarga porque necesito hacer un trabajo”. Ya le hace la recarga y ya está el trabajo, lo baja del internet con el celular y ya hizo el trabajo. Yo no, yo tenía que irme de vuelta en bicicleta para ir a la biblioteca a buscar información. **M1** Y copiar a mano. **H1** Ahora no. (Grupo Focal, comunicación personal, 10 de marzo 2017)

**M1** Eso sí que ha pasado, es que llega un tiempo en el que uno se siente agotado ¡hayyy! No, es que no es siempre, es como por días que uno se levanta “no quiero hacer nada”, se desanima uno “hoy no quiero. Así dice uno pero a veces es no tengo hambre, no quiero hacer nada, no quiero lavar, no quiero cocinar. Díganlos ustedes, ¿alguna vez han sentido eso? **H2** Es que eso siempre se da, hay momentos que uno anda... que por obligación o compromiso sigue. Hay que dejar el agotamiento ahí en la cama e irse uno solo. Aunque no quiera, uno tiene que levantarse. Además eso da parte de la misma decepción que la siembra no da y te da la desmotivación. Cuando sentís que ya está, que no puedes hacer nada ya no querés ir a ver los siembros, porque ya sé que no hice nada esta temporada. **M1** Hay que se pierda dicen algunos. **H2** Uno tiene desánimo, aburrimiento, como decepción ya no querés ver aquella pérdida que ya te está pintando. (Dolores en el cuerpo) Eso es después de la jornada laboral. Cuando ya llegás y te sentís que ya no das para más, te recostás y ya no querés saber nada. **M1** Te duelen los pies, a algunos les da fiebre. Dice uno “mae como que me quiere dar calentura” **H2** Uyy si, a veces que llegas agotado, con dolor de cabeza. **M1** Vengo asoleada. **H2** Tirarme un café caliente y a la cama. **M1** Ni ganas de cenar le da (al otro día) Dependiendo, a veces se siente mejor. **H2** Es que cuando uno descansa bastante, se despierta con ánimo, pero si no descansaste lo suficiente, no te levantas ni con suficientes energías ni ánimo.

**M1** Es que aquí a medida que uno va trabajando, se le va quitando. **H2** Yo lo estoy diciendo porque eso me ha pasado a mí. Cuando es así yo no doy ni para atrás ni para delante. **M1** Y si uno se desanima, se queda. **H2** Por eso te digo, si vos llegás y no podés dormir bien, no empezás

con la misma fuerza. Te vas a trabajar siempre, pero en contra de tu voluntad que tu cuerpo no te lo permite, pero uno echa fuerza y ahí va. A medida que vas trabajando, te vas calentando el cuerpo. ¿Quiénes lo viven más? Yo pienso que cuando las mujeres trabajan le toca más, porque mi esposa estuvo trabajando un tiempo y cuando llegaba estaba fatal, ¿ideay? Entraba a trabajar a las 6 de la mañana y a veces salía tarde, llegaba a las 10 de la noche de regreso. Y al día siguiente levantarse e irse de nuevo. Y día domingo, no quería salir de tanto que trabajaba. Si ya no aguantaba. Ya le dolía el cuerpo, le dolía los pies. **M1** A veces no quiero. **H2** Y eso que ella solo se levantaba y se iba, porque no hacía nada en la casa. Solo se dedicaba a trabajar. Pero cuando las mujeres trabajan. Yo pienso que si no trabajan, difícil van a presentar todo eso. El hombre si, el hombre de vez en cuando lo presenta porque hay días cansados.

**M1** No, si así me sucede a mí, como a veces trabajo de 6 de la mañana a 8 de la noche, cuando vengo no quiero ni que me hablen, ni ceno a veces porque me acuesto y al siguiente día ni desayuno, porque me despierto tarde. O sea me acuesto pero no logro conciliar el sueño, ahí estoy pensando en mañana tengo que levantarme a las 5 de la mañana.

**H5** Eso se debe al exceso de trabajo, es decir se pasan de las 8 horas reglamentarias y entonces eso agobia, sin importar varones y mujeres que trabajen más de 8 horas ya el cuerpo no quiere nada.

**H1** En esta semana que estaba trabajando de 6 a 6 y en medio sol, en uno de los días yo bajaba el pie de la cama y de repente no y lo volvía a subir. No quería nada ya, pero es que estaba fundido, agotado completamente. Trabajar de 6 a 6, es parte de lo que vos decís son 8 horas lo que uno normalmente debe trabajar. Pero cuando uno se pasa esas 8 horas, ya tu cuerpo te dice ya. **M1** Pero uno dice, ni modo tengo que ir y si no voy me corren, si no cumplo, entonces eso estresa. **H1** Es una gran polémica. Allá te están esperando y tu cuerpo te dice “no, hasta aquí llegue”. Pero la mente te está diciendo “vámonos, hagámosle”. **M1** Entonces así sucede que uno tiene que, aunque sea desganado pero ahí va.

**M2** La presión del sol y si igual trabajas bajo techo a meterle candela aunque igual tenés presión

**M1** Y peor si, por lo menos hay personas que tienen que hacer en el mismo trabajo, pero tienen que hacer diferentes cosas, cubrir diferentes áreas, andan más presionadas. Por lo menos hay técnicos que hay tengo que ir a tal lado, tengo que ir a otro lado y a veces se pasan del tiempo y salen en guinda otra vez. Entonces andan bajo presión. Porque trabajan con una agenda, con un horario pues.

(En relación al pasado...) **H2** Pienso que eso siempre ha sido igual, el cansancio siempre ha existido. **M1** Pero es que antes se trabajaba menos. **H1** Si, yo pienso que antes se trabajaba menor por lo que había mejor condiciones. **M2** No tanto mejores condiciones sino que también no trabajaban como ahora. **H1** Es que es algo bien polémico, es cierto como decís vos, porque yo recuerdo cuando estaba chavalo vivíamos allá y aquí queda mi finca, una finca que tengo ahí. Entonces siempre venia yo detrás de mi papá y ahí veníamos a trabajar. Trabajábamos de 6 a 12, a las 12 nos veníamos para acá, a las 2 volvíamos a trabajar. Ahora trabajamos de 6 a 12 cuando estamos en el área de producción. Esta semana pasada trabajamos fuera, pero fue porque estábamos instalando túnel. Pero cuando estamos aquí en la finca es de 6 a 12, pero antes trabajábamos en la mañana y en la tarde como dice él, es cierto, trabajábamos más pero más tranquilos. **M1** Eso es lo que yo les quiero decir. **H1** Más tranquilos porque yo recuerdo que tenían un pozo ahí, había agua suficiente. Poníamos un motor aquí en la quebrada y llevábamos agua para allá, regábamos varias manzanas tranquilos. Nosotros decíamos, tenemos agua, tenemos tierras, tenemos fuerza laboral, hay de dónde invertir y teníamos todos esos recursos. Pero ahora cuando ya te encontrás con una situación más caótica, ya trabajás menos, pero más presionado. La mente está trabajando más y el cuerpo tiene que seguir funcionando, entonces a veces te encontrás en momento que estás trabajando de balde y no estas produciendo nada.

**H2** La esperanza era más, porque si te iba mal en una cosecha tenías la esperanza que en la otra. **H1** Te reponías en la otra. **H1** Y era seguro que volvías a sembrar, sabias que te levantabas en la siguiente cosecha. **M1** Antes habían menos pérdidas. Antes era raro que se perdiera pues. **H1** El trabajo era más permanente. **M1** O sea hay personas que trabajan así al campo y tienen que salir a otros lugares más lejos. **H2** Es que eso es, tenías ese consuelo en esta me fue mal, pero vuelvo a sembrar. Pero ahora ya sabés que te va a ir mal, pero no tenés consuelo de volver a sembrar, porque ya sentiste que una siembra en el año es mucha. Antes eran hasta tres, no parabas de sembrar y ahora si ya te fue mal, te fue mal y ni cómo recuperarse.

**H5** En la actualidad no hay una relación en cuanto a trabajo y la forma de vida. Es decir, se trabaja bastante, pero se come mal. Entonces esa relación no, no, no va acorde. Porque digamos, vamos a trabajar más pero vamos a comer mejor. ¿Pero si no hay ganancia en la producción? Entonces tienen que comer un poco mal. Por eso decía, no hay una relación en el trabajo en relación a la forma de vida.

**M1** Y antes se trabajaba más, pero se comía bien. Se mantenían los frijoles, el maíz, el ayote, tomate cebolla. (Grupo Focal, comunicación personal, 10 de marzo 2017)

**M1** Pues si porque... ¿de personas que hablen como de suicidarse? **H2** Como que no se quiere personalmente uno mismo. **M1** O sea que no me gusta, que soy gorda, que no me gusta mi pelo, no me gusta ser blanca. **H1** Yo he escuchado también, personas que se han suicidado por los problemas, por los problemas que lo agobian, lo saturaron y los confundieron completamente ya hasta que decidieron suicidarse. Por aquí por esta zona ya ha habido varios casos. **M1** Dos o tres casos ha habido. Si, hace poco... como dos meses, otro como de dos años. Como dos meses hace que se suicidó uno. Generalmente son hombres.

**H1** Que es por problemas tal vez, por deudas, por baja autoestima, por todo (...). O tal vez no encontraron alguna alternativa o alguna esperanza como sé que hemos venidos redundando, una esperanza que posiblemente se le pudo haber solucionado aquella situación compleja en la que se encontraba y vio su vida y que realmente dijeron que ya no. **M1** Pero tal vez no tuvieron la suficiente confianza para buscar a alguien que tal vez les pudiera ayudar. Se aferraron y se cerraron ya en ese problema y no vieron más solución que esa. **H4** Eso mismo que se encierran en esa decisión, en vez de busca ayuda o hablar con alguien para encontrar entre los dos, simplemente la solución que buscaron fue suicidarse. **M1** El que fue hace poco, ya estaba adulto. Ya tenía como sus 40 años.

(Dejar de vivir) **M1** ¿Hay personas que han dicho eso? **H2** Todavía yo no he llegado a escuchar eso. **M1** Es que llega un momento si, hay uno que es borracho y que dice que se va a suicidar, que nadie lo quiere. (...), es que hay personas que cuando andan tomadas dicen eso (*¿Mucha gente toma?*) **H1** Sí. **M1** Si, aquí sí. **H1** Hay mucha gente que toma bastante y ya es una rutina de vida, no lo dejan. **H5** Y ya se han suicidado personas así con veneno, personas que mucho toman y toma la decisión de acabar con su vida. **M1** Pero no han logrado matarse.

**H1** Hasta tratando de suicidarse han fracasado. **M1** Y hay gente que es así, un muchacho se iba a suicidar por el amor de una chavala que lo había dejado, se iba a ahorcar (*risa de todos*). Pero bueno, él tuvo el pensamiento sí. Él dijo eso. **H1** Espero que la gente le dijera que nooo, no te matés pero la gente le decía “dale, matate”. Dijo que no valía la vida, que no sé qué. (Grupo Focal, comunicación personal, 10 de marzo 2017)

**M2** O sea sí, hay personas que si están tristes. **M1** Pero es por momentos. **M2** Es por temporada **M1** Pero es que siempre buscan la forma de ayudar, por ejemplo si miras a alguien ¿ideay que

estas afligido? Vamos a buscar que hacer, vamos a platicar, siempre uno busca la manera de motivar, de ayudar a esa persona que tal vez está en alguna situación (...) Por lo menos hay personas “que hay que tengo que hacer esto, no encuentro la solución” y si no platica “tengo problema con mi... con mi...” entre mujeres se da que dicen “tengo problemas con mi marido, que anda con otra”. **H1** Eso es muy común. **M1** Sí se dan esos problemas, entonces las mujeres se ponen así todas tristes, “ya me mira vieja” dice, “ya me mira fea”, “ya no me quiere” (... *la infelidad de los hombres*) Por lo menos lo de ellos se platica más entre mujeres, pero de conocer mujeres que sean infieles, no conozco. Seria mentirosa si dijera que sí.

(*Tristeza en las mujeres, suicidio en los hombres*) **M1** Es que yo digo que la vida es sagrada, en mis planes no está suicidarme. Ya que me muera por una muerte natural, ahí ya ni modo, pero que yo vaya a quitarme la vida (jajaja). **H1** Yo ni pienso morirme. **M1** Ni pienso en eso de la muerte. **H5** Vos vas a pedir vida eterna. **H1** Correcto.

**H2** Pero todavía no he escuchado del caso que una mujer se haiga suicidado. Todavía aquí no ha habido, no sé a los alrededores. **H5** Suicidado no, pero intentado sí. Intentos ha habido ahí en Apompuá, la de... la muchacha que... **H1** Una vez se intentó suicidar una vecina mía y ahí no más se la llevaron al hospital y todo (*risas de todos*). Entonces se intentó matar, tomó veneno y ahí no más se la llevaron al hospital, le hicieron un lavado y la muchacha ya la recuperaron, pero prácticamente ya estaba que se iba. Ella ingirió el veneno y se quería matar. Es más el hombre cuando dice que se va a matar, va y se mata, pero las mujeres con su indecisión balazo se recuperan.

(*¿Cómo se suicidan?*) **H1** Con veneno. El veneno es lo que más tienen en la mano. **H2** Cualquier caso el que lo agarra mal parquiado se lo toma. **H1** Si yo me ahorco, es de la cintura. (*El veneno mata rápido?*) **H1** Si, pero depende. **M1** Hay uno que... **H1** depende de la cantidad también. La dosis tiene mucho que ver. **H2** Hay gente que se lo bebe como jugo, medio litro.

(*En relación al pasado*) **H2** Si, ya se han dado. **H1** Si se daban porque nosotros siempre veníamos ahí al huerto y dejábamos los venenos ahí y un muchacho de por aquí estos lados, ahí quedó muerto. Yo recuerdo que estaba en primaria y llegaron ahí a avisar que se había envenenado. **H5** El de Apompuá también, así fue. Otro en esa misma época. **H2** Eso viene desde hace tiempo, hay unos que cómo dice B., han fracasado. Pero no es de cinco años para acá, es de veinte años. **M1** Se han dado casos, pero no han sido tan seguido pues. **H4** Solo algunos han logrado hacerlo.

(¿Cómo se relaciona todo esto?) **M1** Con los problemas, la desesperación. **H1** La falta de apoyo de alguien que lo instruya y le aclare las ideas. **M1** También es por la comunicación, porque si vos no te comunicás con nadie, tenés un problema y vos mismo te encerrás en tu problema, es obvio que vas a llegar a un punto donde no podás. **H5** Pero también ha sido en parte por el aislamiento de la familia hacia ellos. Porque esos dos casos, uno aquí y el otro en Apompuá fueron porque se sentían como aislados. No sentían apoyo de la familia. **M1** Como que los menospreciaban.

(¿Cómo lo expresan?) **H2** No lo expresa la gente. **M1** Se lo guardan, son sentimientos ocultos que cada quién tiene. **H1** Este caso por ejemplo de R., este chavalo dice que nadie lo quiere y él es conflictivo porque ha sido discriminado hasta por su familia y tal vez su problema sea psicológico y también se han incrementado por eso mismos. Porque la misma familia lo discrimina, entonces él más conflictos. **M1** Él platica que el papá de él, más antes cuando era chavalo, lo humillaba y le hacía cosas feas y le decía cosas feas, no sé cómo es que le decía. Pero él platica que le decía esas cosas. Y como mi papá siempre ha sido borracho, en sus borracheras y me llevaba obligado a trabajar y me trataba mal, me forzaba a hacer algo que yo no quería. Él llega así a la casa a veces y platicamos. (Grupo Focal, comunicación personal, 10 de marzo 2017)

**H1** Sí, yo digo que en gran porcentaje cambiaría bastante la situación de la persona, sería mejor si contáramos con los suficientes recursos para trabajar. **M1** Habría menos preocupaciones. **H1** Estaríamos mejor. **H2** Te ayudaría a sobre llevar esta situación, el estrés.

**H5** Lo podemos ver aquí con el asunto de invierno. Si hay una buena lluvia la gente dice “se va a crecer la quebrada” y es cuestión que cuando ya oyen el ruido que viene la quebrada creciendo, empiezan unos a gritar y los otros a salir y se van a ver a diferentes puntos la quebrada que suena por todos lados. **M1** Apenas pasa la lluvia. **H5** Y que a veces con la lluvia la gente se va con carpa, entonces si lo vemos de ahí desde ese punto de vista hay buena cantidad de agua, va a quedar bastante agua. Entonces ese es un cambio. Ahora mucho menos que hubieran otras alternativas ¿verdad? Para trabajo. Por eso cambiaría las situaciones. (Grupo Focal, comunicación personal, 10 de marzo 2017)





0