

UNIVERSIDAD
CIENTÍFICA
DEL SUR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

“INTERVENCIÓN COMUNITARIA EN ADULTOS MAYORES DE
LA ASOCIACIÓN LOS ÁNGELES DE JESÚS EN LURÍN”

Trabajo de investigación para optar el grado académico de:

Bachiller en Psicología

Presentado por:

Daniela Carolina Reyes López (orcid.org/0000-0002-6558-3863)

Gisell Alessandra Sicha Castillo (orcid.org/0000-0002-1583-8346)

Lizeth Monica Villegas Castro (orcid.org/0000-0002-6824-9860)

Asesor:

Mg. John Omar Espinoza Quiroz: (orcid.org/0000-0001-6641-0000)

Lima – Perú

2021

ACTA DE SUSTENTACIÓN/APROBACIÓN DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE BACHILLER

Lima, 10 de enero de 2021.

Los integrantes del Jurado evaluador del trabajo de investigación:

Presidente: Doctor Freddy Roberpierre Jaimes Alvarez
Miembro: Doctora Francis Angela Vilela Tragodara
Miembro: Licenciada, Eleana Andrea Kosoy Diaz

Se reúnen para evaluar el trabajo de investigación de Bachiller:
Intervención comunitaria en adultos mayores de la Asociación Los Ángeles de Jesús en Lurín

Presentada por los estudiantes:
Daniela Carolina Reyes López
Gisell Alessandra Sicha Castillo
Lizeth Monica Villegas Castro

Para optar al grado de Bachiller en Psicología
Asesorada por: Magister, John Omar Espinoza Quiroz

Luego de haber evaluado el informe final del trabajo de investigación de Bachiller, concluyen de manera unánime (3) calificar a:

Tesisistas:		Nota (en letras): 17 Diecisiete	
<ul style="list-style-type: none"> • Daniela Carolina Reyes López • Gisell Alessandra Sicha Castillo • Lizeth Monica Villegas Castro 			
Aprobado ()	Aprobado - Muy buena (X)	Aprobado - Sobresaliente ()	Desaprobado ()

Los miembros del jurado firman en señal de conformidad.

Doctor, Freddy Roberpierre Jaimes Alvarez
Presidente del Jurado

Magister, John Omar Espinoza Quiroz
Asesor

Doctora Francis Angela Vilela Tragodara
Miembro 1

Licenciada, Eleana Andrea Kosoy Diaz
Miembro 2

Resumen

La presente investigación se dio mediante una intervención comunitaria, donde la finalidad fue identificar aquellas necesidades sentidas y brindar acompañamiento a los adultos mayores. Esta corresponde a un tipo de estudio aplicado con diseño de investigación acción, en una comunidad de 12 adultos mayores de ambos géneros, miembros de la Asociación Adultos Mayores Ángeles de Jesús ubicado en el distrito de Lurín-Lima. Se utilizaron técnicas como la observación, la encuesta y el taller participativo, así mismos instrumentos de recolección, entre ellos: "ficha de observación", "ficha sociodemográfica" y "el árbol de problemas". Con relación a los resultados, se obtuvo que la Asociación Ángeles de Jesús cumple con los criterios para ser considerado una comunidad. Además, se identificó que la necesidad sentida que ellos manifestaron fue la depresión. En cuanto a la participación comunitaria se destacó la participación co-planificada y se observó que favorecen al empoderamiento individual, ya que se considera los aportes de cada participante y esta es valorada. Finalmente, la comunidad se caracteriza por un estilo de liderazgo democrático.

Palabras clave: Intervención comunitaria, comunidad, adulto mayor, depresión.

Abstract

This research was carried out through a community intervention, where the purpose was to identify the felt needs and provide support to the elderly. This correspondence to a type of applied study with an action research design, in a community of 12 older adults of both genders, members of the Asociación Adultos Olores Ángeles de Jesús located in the district of Lurin-Lima. Techniques such as observation, survey and participatory workshop were used, as well as collection instruments, among them: "observation file", "sociodemographic file" and "problem tree". Regarding the results, it was found that the Asociación Ángeles de Jesús meets the criteria to be considered a community. In addition, it was identified that the felt need that they expressed was depression. Regarding community participation, co-planned participation was highlighted and it is believed that they favor individual empowerment, since the contributions of each participant are considered and this is valued. Finally, the community is characterized by a democratic leadership style.

Keywords: Community intervention, community, older adult, depression

Introducción

Cuando se habla de adultos mayores se hace énfasis a aquellas personas que estiman entre los 60 años a más, así como lo confirma la Organización Panamericana de la Salud (OPS), (como se citó en Licas y Durand, 2015) a la se hace el empleo de la terminología adulto mayor al aludir a aquellas personas que tienen la edad de 60 a más. Es en esta etapa es donde se produce el envejecimiento como un ciclo de la vida y es producido de forma natural. Cabe resaltar que dicho proceso no es igual en todos los individuos dependerá de muchos factores que han sido influyentes durante su ciclo de desarrollo, en la etapa de infancia, adolescencia, adultez y ciertas circunstancias que atravesaron como oportunidades y limitaciones a las que ha sido sometido. Sin embargo, este tipo de población comparte ciertas características como los cambios físicos y psicológicos que van a presentar.

Esta población se encuentra en aumento, es por ello que a nivel mundial se está evidenciando el envejecimiento al punto de que será un impacto o una nueva era en el siglo XXI por la velocidad en la que se está dando, la Organización de las Naciones Unidas (ONU), (como se citó en Velásquez, 2018) menciona que a nivel mundial se calcula una población de 76 millones de adultos mayores y se pronostica una cifra de 1982 millones para el año 2025. Además, menciona que esta etapa con frecuencia se confunde como un problema más o una carga, pero la dificultad se encuentra en los servicios sanitarios, ya que estos no se encuentran capacitados para fomentar y ayudar a esta población a llevar una calidad de vida adecuada a su proceso de envejecimiento.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), explica “La depresión unipolar afecta a un 7% de la población de ancianos en general y representa un 5,7 % de los años vividos con una discapacidad entre las personas de 60 años de edad y mayores” (2017, p. 2). Dado a que la población adulta mayor se está incrementando y extendiendo apresuradamente no tienen un adecuado cuidado en los establecimientos de primera atención, puesto que no se evalúa y trata la enfermedad rigurosamente. A consecuencia de ello, muchos de los adultos mayores se niegan a asistir a un hospital, pues el personal médico muchas veces estigmatiza las enfermedades mentales y no toman en cuenta las consecuencias

de estas. Asimismo, la OMS (2017) manifiesta que la depresión es una alteración neuropsiquiatría el cual se presenta con gran relevancia en los adultos mayores, afectando su desarrollo en su medio inmediato.

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (2019), el número de adultos que residen en el Perú ha variado de manera relevante, puesto que en el año 1950 esta era representativa a un total de 5.7% del total de la población adulta Mayor. Como consecuencia de los cambios demográficos esta se ha incrementado a un 12,4% en el año 2019, teniendo en cuenta que se considera “adultos mayores” los cuales transcurren entre “60 años a más de edad”. En Lima Metropolitana el 44, 9% de viviendas cuenta con al menos 1 individuo adulto mayor. En el área rural el 44,0% y en el área urbana el 37,7% de las viviendas tienen la presencia de un adulto mayor. Muchos de estos adultos mayores son el sostén de sus familias, donde el 33,5% es del género femenino y el 25,9% del género masculino, permitiendo observar que existe mayor porcentaje de mujeres adultas mayores que son jefe de sus familias.

En la etapa de la adultez tardía, diversos factores pueden impactar negativamente en la estabilidad mental de los adultos mayores, siendo las posibles causas el maltrato físico, psicológico o sexual, el nivel de economía, abandono por parte de los familiares o la escasez de atención que se les brinda a sus necesidades (Brüning, 2019). La depresión es uno de los trastornos que surge por estos motivos, siendo un problema que debe ser atendido de manera íntegra e inmediata. En el Perú, el mismo autor explica mediante un estudio realizado en el año 2019, que se identificó este trastorno en personas de la tercera edad siendo un porcentaje 14,2%, en el grupo femenino se presenta mayormente este trastorno entre la edad de 75 años en adelante, los domicilios ubicados en las zonas rurales, la carencia de enseñanza y la inestabilidad económica, son factores que se asocian a la depresión en “adultos mayores”.

Por todo mencionado, surge la siguiente pregunta de intervención “¿Cómo son las necesidades sentidas de un grupo de adultos mayores de una Asociación Ángeles de Jesús en el distrito de Lurín?”. Así mismo, nos propusimos profundizar sobre las necesidades relacionadas con el aspecto emocional, como es el caso de la depresión en la etapa mencionada, para brindar un

acompañamiento en la búsqueda de una atención de esta necesidad por parte de la propia comunidad.

Antecedentes Internacionales

Viteri, Velis, Terranova y Márquez. (2019), realizaron una investigación titulada “funcionalidad familiar y adultos mayores: una mirada desde la intervención comunitaria”. La finalidad de este estudio fue indagar y caracterizar “la funcionalidad familiar de los adultos mayores mediante las bases psicológicas”. El estudio fue cualitativo de diseño exploratorio- descriptivo, investigación acción, la muestra no probabilística intencional, se seleccionó 32 de 100 personas adultas mayores de 65 años a más de “ambos sexos”. Los instrumentos empleados fueron “Inventario de autoestima de Coopersmith”, “Test mini Mental state examination”, y “prueba de percepción del funcionamiento familiar”, las técnicas que se aplicaron fueron “entrevista abierta”, “entrevistas semi estructuradas” y “diario de campo”. Entre las conclusiones más resaltantes figuran la disfuncionalidad entre los miembros de la familia y una baja autoestima de los participantes. Después de hallar la problemática, los miembros de la comunidad plantearon acuerdos de reflexión sobre temas identificados tales como “consumo de drogas”, “Condiciones heterogéneas del acceso de los servicios básicos”. Asimismo, Viteri, Terranova y Velis (2018), llevaron a cabo el estudio titulado *“Funcionalidad familiar y autoestima del Adulto Mayor, en situación de maltrato. Un estudio participativo comunitario”*. El propósito fue conocer “la relación que existe entre la Funcionalidad familiar y autoestima en los adultos mayores maltratados”. Se realizó una investigación cuantitativa, de tipo correlacional de diseño transversal, y estuvo compuesta por 100 “adultos mayores” comprendidos entre los 65 años a más de edad. Como instrumentos utilizaron “Test Mini – Mental – State Examination”, “Inventario de autoestima de Coopersmith”, “Prueba de Percepción del Funcionamiento Familiar (FF-SIL)”, y entre las conclusiones más importantes se encontró que el tipo de violencia sobresaliente es el psicológico, donde el género femenino es el más afectado por algún miembro de su círculo familiar. Por otro lado, Villazán (2017), realizó una intervención comunitaria *“Envejecemos juntos: Propuesta de intervención*

socioeducativa gerontológica” ubicado en España. El objetivo del programa fue desarrollar actividades para potenciar la importancia de ampliar las conexiones sociales y buscar alternativas de apoyos reduciendo el nivel de indiferencia por el entorno. El método de intervención activo y participativo. La población fue 14 residentes, entre hombres y mujeres de 65 y 75 años en la “*Residencia Spa de Felechosa Montepío*”. Los instrumentos que se emplearon fueron las mismas actividades planificadas en el programa basándose en un marco teórico de la vejez. Las conclusiones en este programa es el impacto positivo en la perspectiva de incentivar la interacción social y amplificar las redes de apoyo, no solo con sus pares, sino también involucrar a la familia, teniendo una perspectiva de la vejez positiva. También, Puello, Amador y Ortega (2017), propusieron una intervención en el grupo de adultos mayores sobre “*Impacto de acciones de un programa de enfermería con enfoque promocional y de autocuidado en la capacidad funcional de adultos mayores*” en Colombia, cuya finalidad fue evaluar y observar todas las actividades que se realizaban en este programa y que efectos surgiría en este grupo de adultos mayores en el autocuidado general. La investigación se considera descriptivo-prospectivo, “intervención pre y post test sin grupo control”, con una muestra compuesta por 75 personas que se encuentran en la tercera edad entre los 67 y 72 años. Como instrumentos se utilizaron las encuestas y escala de Barthel. De este trabajo de investigación se concluye que las acciones o actividades realizadas en el programa generaban resultados positivos en los participantes, guiando su vida y tomando decisiones por ellos mismos, agregando aspectos saludables a la calidad de vida. Por último, en estas referencias internacionales, encontramos el estudio de Bautista (2016), quien elaboró un trabajo sobre “*Depresión en el adulto mayor por abandono familiar*”. La finalidad fue analizar la “depresión en los adultos mayores” y el dominio que tiene el abandono por parte de sus familiares. Realizó una investigación cuantitativa, de tipo descriptiva, diseño correlacional. Su muestra no probabilística fue constituida por 14 adultos mayores pertenecientes a INAPAM, los cuales cursaban los 60 y 100 años. Los instrumentos utilizados son la “Prueba geriátrica YESAVAEGE-1983” y la entrevista, y la conclusión más relevante fue que existe un nexo significativo entre el “abandono familiar” y “depresión en los adultos mayores”.

Antecedentes Nacionales

Rodríguez (2018), realizó una investigación sobre *“la participación y empoderamiento de las personas adultas mayores en el distrito de Los Morochucos, Ayacucho”*. El objetivo fue estudiar *“la participación y el empoderamiento de las personas adultas mayores que participan en la intervención Saberes Productivos del distrito de Los Morochucos”*. Es una investigación cualitativa aplicando criterios metodológicos para la formalidad y detallar los pasos realizados. La muestra se conformó por adultos mayores pertenecientes a 6 centros poblados de Los Morochucos. Los instrumentos que se utilizaron fueron entrevistas participativas y guía de preguntas, en las conclusiones, la más relevante se encontró una historia de participación, la cual se favorece con la intervención. Mientras que, Mazacón (2017), desarrolló una investigación sobre *“la calidad de vida del adulto mayor en una comunidad del cantón Ventanas-Los Ríos intervenida con el modelo de atención integral de salud”*. La finalidad fue establecer la *“Calidad de vida”* en estos. Fue una investigación cuantitativa, descriptiva de corte transversal. Muestra compuesta de 297 adultos mayores de ambos géneros. Los instrumentos empleados fueron: encuesta sociodemográfica y el cuestionario SF-36. La conclusión más resaltante fue que los adultos mayores que participaron no evidenciaron efectos negativos luego de la intervención en relación con los que no participaron. Además de ello, Montenegro y Santisteban (2016), llevaron a cabo una investigación de *“los factores psicosociales asociados a la depresión en adultos mayores del centro poblado de Coronados Mochumi Lambayeque”*. La finalidad fue establecer factores psicosociales que se asocian a la depresión. Se considera una investigación cualitativa de diseño descriptivo correlacional y transversal, de muestra no probabilística por conveniencia, constituida por 36 personas adultas de 60 años de ambos géneros. Se empleó *“La Escala de Yesavage”*, *“La escala de Rosenberg”* y por último *“el cuestionario de factores sociales”* para la recopilación de los datos. Entre las conclusiones más resaltantes figura: la integración social con 66.7% y no participar en actividades familiares con 63.9% como factores que se asocian significativamente con la depresión. De igual forma, Smith (2016), realizó una investigación para establecer *“el fortalecimiento de la autoestima en un grupo de adultos mayores,*

mediante la aplicación de un programa mejor cada vez mejor en San Luis, Lima". El objetivo fue establecer la validez del Programa de fortalecimiento de la autoestima. Dicha investigación fue cualitativa de acción- participativa. Su muestra fue compuesta por 20 adultos mayores de ambos géneros, entre las edades que oscilan entre 60 y 77 años. Las técnicas que se emplearon fueron "la entrevista semiestructurada", "la observación participante no estructurada" y el Programa de Intervención "Mejor Cada Vez Mejor" desarrollado en 19 sesiones. Como resultado se logró fortalecer la autoestima mejorando sus habilidades sociales, confianza en sí mismo e importancia de su calidad de vida. Para culminar con nuestros antecedentes nacionales, tenemos lo desarrollado por Licas y Durand (2015), desarrollaron una investigación relacionada al "*Nivel de depresión del adulto mayor en un centro de atención integral S.J.M- V.M.T ubicado en Lima- Perú*". La finalidad principal del estudio fue detectar el grado de desánimo que presentaban todas personas pertenecientes a la edad adulta que asistían a dicha posta de "atención primaria". La investigación es cuantitativa, procedimiento descriptivo con corte transversal. La población fue integrada por 73 asistentes de la tercera edad, entre 65 y 69 años, siendo el grupo de las mujeres el más significativo. Los instrumentos empleados en la investigación fueron "la entrevista", "la Escala de Depresión Geriátrica" y "el Test de Yesavage para adultos mayores". Como conclusión, el estudio identificó lo siguiente: del 73% total de asistentes, el 58% presenta depresión leve, el 23% con depresión normal y, por último, el 19% presenta depresión severa.

Bases teóricas

La Psicología Comunitaria es una disciplina de la psicología donde esta permite describir e investigar aquellos factores psicosociales que se encuentran en el entorno o medio de la persona, los cuales siempre están presentes. Mediante el estudio de estos se fomenta el progreso, dominio y control de cada individuo desempeñándose en un contexto individual y social resolviendo aquellos problemas que presentan, describiendo y reconociendo aquellas necesidades que los aquejan tomando consciencia de ellos y reforzando su sentido de pertenencia (Montero, 2011).

A partir de ello se entiende que una intervención comunitaria, según Aguiló y Losada (2015), implica diversas actividades y trabajos que pueden ser planeadas o no planeadas que generalmente se darán en base a la problemática que tiene la comunidad, la finalidad debe ser clara y apuntar a la solución de sus necesidades sentidas y a la reducción de estas. Esto a su vez permitirá que los individuos sean más autónomos y tengan un desarrollo eficaz fortaleciendo su sentido de comunidad a nivel personal y comunitario.

Así mismo, Montero (2011) indica que las necesidades sentidas pueden expresarse e identificarse desde la perspectiva de un individuo o la comunidad y que generalmente deben ser atendidas. Esta necesidad nace de una carencia que presentan y hace falta en una comunidad, la cual debe ser abordada generando un beneficio a futuro. Por ende, para suplir aquella necesidad que nace como comunidad, es necesario que todos los que conforman esta, sean conscientes de sus propias fortalezas y recursos que poseen como grupo para lograr la satisfacción de esta necesidad de forma colectiva y sostenible.

Participación Comunitaria

Permite que sus miembros se sientan parte de la comunidad, siendo capaces de influir, así como de tomar decisiones por el grupo. Así mismo, la interacción y socialización que ocurre en sus miembros, como la ayuda mutua, la afectividad emocional entre estos, así como el compartir de sus recursos refuerzan la participación comunitaria, mejorando su comunicación, organización y bienestar a nivel colectivo. Es así que, Montero (como se citó en Ferre, 2015) refieren que “es una lucha hacia la transformación y la libertad de la comunidad” (2011, p.8). Esto quiere decir que, mediante la participación comunitaria, los miembros presentan una participación activa buscando lograr el cambio, dirigiéndose al mismo objetivo, el cual es cubrir aquellas necesidades que presentan como comunidad, de una forma organizada y unida, potenciando su desarrollo, así como empoderamiento de la comunidad y cada miembro, aportando para su crecimiento.

Empoderamiento

Se basa en transformar a los participantes de la comunidad en promotores de su propio cambio, con el fin de desarrollar competencias y obtención de recursos, para dirigir el rumbo y la realidad de sus vidas. Mostrando un compromiso, siendo conscientes y críticos con propósito de alcanzar cambios en el ambiente en el que se desenvuelven, según carencias y metas, logrando un cambio de sí mismos en el proceso. Además, tiene que ver con la potencialización, a través de la obra colectiva de todos los participantes, para llevar a cabo un progreso en su vida y mejorar la interacción entre las estructuras que se maneja dentro de la comunidad (Ferre, 2015). Asimismo, Sandan (como se citó en Soler, Planas, Ciraso-Calí, Ribot-Horas, 2014) “La acción con el grupo o comunidad es la principal fuente de aprendizaje, progreso y transformación en cada sujeto. La comunidad se convierte en un potente agente educativo y llega a ser fundamental para el empoderamiento individual” (p. 55). Es necesario que cada participante se empodere individualmente para que el empoderamiento comunitario sea más sólido.

Liderazgo comunitario

Cuando se habla de liderazgo es importante resaltar que de por medio está presente una comunidad que manifieste un efecto social con el objetivo de un progreso en las condiciones de vida en la que se encuentra la comunidad. Por ello, el liderazgo se puede interpretar de distintas maneras, una de ellas plantea Palacio (como se citó en Yurany, 2015) un líder hace referencia aquella persona que ejerce influencia sobre un grupo, cuenta con la capacidad de poder gestionar y motivar a sus integrantes hacia la ejecución de las metas en común que comparte el grupo. Es indispensable que el líder comunitario cuente con la aprobación voluntaria y aporte espontáneo de cada una de las personas que tiene a cargo para la determinación de acciones que se llevarán a cabo en la comunidad con un efecto próspero para estos. De esta manera se entiende que un líder comunitario no solo tiene que trabajar continuamente en detalles personales, si no que estas destrezas tienen que ejercer una influencia sobre la comunidad, informar continuamente sobre las acciones que se llevarán a cabo y estas decisiones se tomen de manera unánime (Yurany, 2015). Por otra parte, el liderazgo que se ejerce es de modo democrático, el líder comunitario tiene que priorizar las necesidades sentidas de su comunidad antes que los intereses

personales y recabar todas aquellas opiniones con las que cuente su comunidad para decidir acciones. Tiene que movilizar a toda esta masa de personas y motivarlos a trabajar por un mismo objetivo, establecer una comunicación lineal y amena para una convivencia más saludable entre todos los miembros.

Adulter tardía

Según Gonzales y De La Fuente (2014), la vejez es una etapa de transformación natural la cual se experimenta personalmente distintos cambios tanto físicas como psicológicas manifestando una degradación progresiva de las capacidades. Según la OMS (2015) se considera una persona en adulter tardía cuando tenga de 60 años a más.

Esto quiere decir que la etapa del envejecimiento es parte de la vida del ser humano, una etapa donde se experimenta diversos cambios a “nivel físico, cognitivo y psicosocial”. Estos van a depender del estilo de vida, factores biológicos y económicos que esté sujeto el adulto mayor, siendo un determinante de la capacidad que tenga para adaptarse a estos nuevos cambios.

Tabla 1.

Cambios que presenta el adulto mayor a nivel biológico, psicológico y social

Dimensiones	Descripción
Cambios biológicos	<ul style="list-style-type: none"> - La piel empieza a tomar un color pálido y va perdiendo elasticidad. - El cabello empieza adelgazar y toma un color gris o blanco, como también se observa escasez de vello corporal. - La capacidad visual se reduce, presentándose problemas para leer y diferenciar colores que observan. - Las dificultades en el tema de audición y visión pueden interferir en las actividades que se llevan a cabo en la vida cotidiana, - La pérdida de gusto y olfato puede abrir paso a una mala alimentación.
Cambios psicológicos	<ul style="list-style-type: none"> - La velocidad de los procesos mentales y el razonamiento abstracto puede disminuir presentándose problemas en la capacidad autonomía y solución de problemas. - En cuanto a la velocidad de procesamiento de la información puede verse afectado por la ralentización del funcionamiento del sistema nervioso central, observando una afectación en la rapidez para brindar una respuesta ante una situación. - La memoria episódica es la que se ve afectada en esta etapa. Con el pasar del tiempo tiende a disminuir su capacidad de almacenamiento observando que muchos adultos mayores presentan dificultades para recordar eventos recientes y específicos.
Cambios sociales	<ul style="list-style-type: none"> - En esta etapa, la religión cumple un papel importante en el afrontamiento de los problemas ya que muchos adultos mayores refuerzan el área de espiritualidad. - El retiro de un puesto de trabajo puede afectar esta disminución por la reducción del ámbito social (amistades), como también los recursos personales, económicos y sociales pueden tener un efecto sobre la moral. - A esta edad, muchas personas tienden a enfocarse en la familia, las amistades, encontrar un equilibrio en la vida y practicar hábitos de recreación para sumar a la salud mental.

Figura 1: Adaptado de Papalia, Feldman y Martorell (2012)

Por otra parte, en esta etapa de la adultez tardía se habla sobre el “*envejecimiento saludable*”, tema del cual comenta la OMS (2018), que la extensión de vitalidad y seguridad que se le ofrece a las personas que se encuentran en la etapa de la adultez tardía es importante, ya que incrementa el nivel de posibilidades para mejorar el bienestar y el equilibrio en su vida, ya sea implementando mejores puestos de trabajo que sean acorde a las capacidades de los adultos mayores, continuidad de estudios para incrementar el nivel de conocimiento, programas de ejercicios para mantener activo las rutinas físicas.

Esta mejora, no solo es para el adulto mayor, también para los familiares cercanos o cuidadores. Cabe resaltar que a nivel mundial aún se puede observar que muchos adultos tardíos aportan a la economía de la casa para sustentar las

necesidades básicas. Sin embargo, esta posibilidad depende del estado de salud (OMS, 2018) aspecto que se debe tomar en cuenta para mantener un nivel óptimo de bienestar, por lo que es recomendable realizar ejercicios y llevar una alimentación balanceada para obtener el peso muscular, reduciendo la fatiga y degradación de las funciones cognitivas.

Asimismo, el entorno es importante para brindar seguridad, como los medios de transporte, parques para la recreación, entre otros. Esto motivará a seguir hábitos de salud tanto física como mental. Por ello, organismos como la OMS (2018), están comprometidas con el adulto mayor mediante diversos programas que se caracterizan por ofrecer propuestas para garantizar y afianzar el cuidado a personas de la tercera edad, alineando todos los métodos médicos, ofrecer atención pública de salud relacionada con la comprensión y empatía.

Por último, para lograr la senectud ideal o bienestar general, es recomendable seguir una vida activa, buscar actividades novedosas para seguir desarrollando habilidades, como también las actividades cotidianas, realizar cambios en el entorno social donde participa también la familia quienes formarán parte de la estabilidad del adulto mayor.

Depresión

Es un padecimiento que causa daños al individuo de forma psicológica y física, en la forma de percibir y disfrutar de la vida. En muchas ocasiones esta enfermedad hace que la persona se aísle de su círculo social y dificulta el desempeño en su vida cotidiana. Según National Institute of Mental Health la depresión “es un trastorno del estado de ánimo que causa síntomas de angustia, que afectan cómo se siente, piensa y coordina las actividades diarias, como dormir, comer o trabajar” (2016, p. 2). Del mismo modo la OMS (2014) refiere que existen diversos síntomas que son característicos como: tristeza, baja autoestima, dificultad para concentración, dificultad en el sueño, pérdida del placer e interés entre otros.

La depresión según CIE-10 (como se citó en Licas, 2015) presenta los siguientes síntomas: la sensación de tristeza, esta puede ir acompañada de llanto, poco interés por las diversas actividades que le generaban placer al

realizarlas, desgano y pérdida del apetito, como también perder peso en un tiempo determinado, alteraciones en el sueño o problemas para dormir adecuadamente, en muchas ocasiones las personas duermen más horas de las normales, problemas para recordar datos o eventos, poca iniciativa para la toma de decisiones, centrarse en el pasado como también pérdida de la concentración, no tener metas a futuro adoptando una actitud negativista, sentimiento de desvalorización, y poca seguridad en uno mismo, sentimientos de culpabilidad sin motivos y por último pensamientos frecuentes de no vivir o suicidarse.

Además, National Institute of Mental Health (2016), menciona que hay diversas maneras en que se puede presentar la depresión y estas dependen según el tipo de población. En la primera se encuentran los niños y adolescentes, los cuales suelen estar de mal humor o irritables, o algunos de ellos sensibles, en el segundo está situado las mujeres que sufren problemas de autoestima y a menudo presentan sentimientos de culpabilidad, en el cuarto están los varones se muestran muy cansados, irritables y, a veces enojados y por último los adultos mayores.

La depresión en adultos mayores a menudo es complicada de localizar, ya que algunos síntomas que presentan son similares y característicos del envejecimiento como: fatiga, falta de apetito y problemas para dormir, es por ello que muchos de estos ignoran aquellas señales y no acuden o no reciben un tratamiento adecuado ocasionando la gravedad de la depresión. Según Brüning si la depresión no es tratada a su debido tiempo esta puede repercutir en: “aumento de riesgo de consumo de sustancias (drogas y alcohol) y fármacos, mayor discapacidad y menor calidad de vida, mayor mortalidad, mayor riesgo suicida, más demencia, más consultas ambulatorias y de urgencia, hospitalizaciones prolongadas” (2019, p.1).

Este estudio brindará aporte al ámbito de la Psicología Comunitaria, pues esta población hace referencia a los adultos mayores que se han incrementado de manera paulatina, esta es considerada una población vulnerable debido a las características que presentan y que son parte de la vida, tanto física, mental y socialmente, por ende, muchas veces se deja de lado y no se atiende a sus

necesidades o carencias repercutiendo en su estado de bienestar y salud. Es así que, va a permitir realizar mayores investigaciones considerando la intervención comunitaria para poder conocer aquellas necesidades que presentan como grupo o comunidad, para lograr su mejor desempeño en su medio, además de su bienestar físico, mental y emocional.

A raíz de ello, se identificó como problema central en esta población, la depresión, puesto que pasan por diversas etapas que pueden ser tomadas como un proceso natural de vida, pero estas afectan sus actividades cotidianas, y su desenvolvimiento en el medio, donde se debe reconocer la importancia de trabajar diversas actividades mediante una intervención comunitaria, permitiendo que se sientan aceptados, importantes y seguros, facilitando la reflexión de sus problemas identificados. De tal modo, que trabajar con ellos resulte beneficioso, evitando o reduciendo aquellos efectos negativos que tiene la depresión, y por el contrario mediante una intervención refuerza su autonomía, percepción de sí mismo, seguridad y vitalidad, sintiéndose útiles y adaptándose a los diversos cambios respondiendo de forma positiva.

Para llevar a cabo el estudio se evaluaron los recursos disponibles con los cuales se contaban para garantizar la efectividad del trabajo.

Recursos financieros: Para la compra de todos los materiales requeridos en el trabajo se sustentó por parte de las integrantes del grupo, realizando un aporte en conjunto para adquirir los productos.

Recursos humanos: El trabajo se desarrolló por tres personas quienes contaban con las capacidades requeridas para realizar el proyecto, además de contar con la participación continua de las integrantes de la Asociación, presentando el consentimiento informado a la representante del grupo de la asociación para que pueda llevar el comunicado a las integrantes quienes mostraron disposición por ser partícipes del proyecto.

Recursos materiales: Caja de colores, plumones, papelógrafos, hojas decorativas, hojas bond, tijeras, impresiones.

Instalaciones: Las sesiones se llevaron a cabo en el comedor que lleva por nombre “Asociación los Ángeles de Jesús” ubicado en Lurín. El lugar contaba

con los recursos necesarios para realizar las actividades, las integrantes contaban con la comodidad para el desarrollo de las sesiones.

Se planteó el siguiente objetivo general: “Explorar las necesidades sentidas de una comunidad de adultos mayores mediante una intervención comunitaria en una asociación Ángeles de Jesús”. Del mismo modo se plantearon los siguientes objetivos específicos: El primero fue determinar las características básicas de una comunidad en la asociación Ángeles de Jesús de Lurín, El segundo fue facilitar un proceso de reflexión y acción a un grupo de adultos mayores sobre sus necesidades priorizadas y por último analizar la participación comunitaria, empoderamiento y liderazgo en la comunidad de adultos mayores.

Materiales y método

Se realizó una investigación de enfoque cualitativo, el cual estudia la realidad en su entorno nativo, para luego describir y explicar el fenómeno de acuerdo con los individuos implicados. Además, Hernández-Sampieri, Fernández y Baptista (2014) explican que el enfoque cualitativo tiene base lógica y proceso inductivo, esto quiere decir que el investigador primero explora, describe y a partir de ello va generando un panorama teórico. Los resultados se pueden presentar mediante narraciones, videos, fotografías, etc. Asimismo, el investigador hace uso de técnicas (no estandarizadas) que ayuden a los participantes a expresar su realidad, como “la observación no estructurada, entrevistas abiertas, revisión de documentos, discusión en grupo, evaluación de experiencias personales, registro de historias de vida, e interacción e introspección con grupos o comunidades” (Hernández-Sampieri, Fernández y Baptista, 2014, p.9).

Tipo de estudio

El tipo de estudio por su finalidad es básico, la cual permite conocer y tener una mejor comprensión de un fenómeno según el interés del investigador. Salinas (como se citó en Arias, 2020) explica que “sirven de base teórica para otros tipos de investigación” (p. 43). Es decir, brindar un aporte al ámbito de la

ciencia e investigación, pues permitirá que se incremente el conocimiento del fenómeno desde la indagación del investigador.

Además, es exploratorio, según Arias (2020) se desea investigar sobre una problemática poco trabajada, donde el investigador busca familiarizarse con este tema, teniendo un mejor entendimiento mediante la exploración. Asimismo, aporta y brinda conocimiento de una forma más profunda del problema identificado.

El diseño es investigación-acción, Elliott (como se citó en Latorre, 2005) refiere “el estudio de una situación social para tratar de mejorar la calidad de la acción en la misma” (p. 24). Es decir, la investigación acción fomenta a las personas que tomen conciencia de la situación problemática y se involucren en el cambio para su cambio. Además, es una colaboración, donde se involucran los participantes, en este caso los adultos mayores, y se comprometen mediante procesos de reflexión, autoexploración y problematización de las necesidades de cada persona y grupo, de esa manera ponen en contexto al investigador y a partir de ello puedan enlazar el marco teórico con la práctica.

Por otro lado, este diseño se caracteriza porque involucra a todos los miembros, mediante el diálogo de saberes, toma de decisiones y liberación de ideas, es por ello por lo que es participativo, se respeta las aportaciones de todos los integrantes, se ve el compromiso y responsabilidad de las personas que conforman el grupo y llegan acuerdos de forma democrática.

Participantes

Según Hernández-Sampieri, Fernández y Baptista (2014) la importancia del muestreo no probabilístico radica en el adquirir información acerca de los participantes, la cual estará dirigida de acuerdo con las características principales de lo que se desea investigar, sin pretender generalizar los resultados obtenidos. Conocida también como una muestra por conveniencia, Otzen y Manterola (2017) manifiestan que al momento de la elección el participante dependerá netamente del criterio de investigador y el objetivo que intenta alcanzar con este grupo.

Según lo mencionado, los participantes que conformaron el estudio fueron 20 adultos mayores, con edades entre 65 y 73 años, y de los cuales solo se tomó en cuenta 12 adultos mayores (11 mujeres, 1 hombre) pertenecientes a la “Asociación de Adulto Mayor Ángeles de Jesús”, del distrito de Lurín. Para ello, se establecieron criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- Pertenecer a la Asociación de Adulto Mayor “Ángeles de Jesús” del distrito de Lurín.
- Asistir a las sesiones con regularidad
- Tener edades entre los 65 a más años

Criterios de exclusión:

- No pertenecer a la Asociación de Adulto Mayor “Ángeles de Jesús” del distrito de Lurín
- No asistir a las sesiones con regularidad
- No cumplir con el rango de edades

Técnicas e instrumentos

Técnicas

Las técnicas utilizadas para la investigación fueron:

La observación. - Según Hernández-Sampieri, Fernández y Baptista, “implica adentrarnos profundamente en situaciones sociales y mantener un papel activo, así como una reflexión permanente. Estar atento a los detalles, sucesos, eventos e interacciones” (2014, p. 399). Es decir, es la exploración y análisis de los diversos entornos, ya sea una comunidad, cultural, grupos entre otros, teniendo en cuenta a los individuos que la generan, como es el medio en el que se desenvuelven, y el significado que le dan. Con la finalidad de comprender la relación, diversas situaciones, experiencias y situaciones problemáticas.

La encuesta. - “Es una técnica de recogida de datos a través de la interrogación de los sujetos cuya finalidad es obtener conceptos que derivan de una problemática” (López-Roldán y Fachelli, 2015, p. 8). Es decir, es aquella que

permite la obtención de información de forma organizada de la variable que se desea intervenir, de la muestra definida. Las informaciones recopiladas de los individuos son referidas a qué acciones realizan, sus pensamientos, opiniones, expectativas, que desean o no, que se consideran favorable o desfavorable, causa de su comportamiento, postura y actitudes, entre otros. Asimismo, la encuesta es aplicada a toda la muestra considerando las mismas preguntas y el mismo orden.

El taller participativo. - Es importante para llevar a cabo diversas actividades que van a permitir el desarrollo y posibilitar la participación de los integrantes mediante la comunicación, aprendizaje y autonomía. Al lado de ello, Navarrete menciona que “se debe tener un contexto a donde se debe llegar el taller y su duración, es decir, se tiene que prestar atención a los temas, los involucrados, el ambiente, la duración de este y los insumos que se pretende utilizar” (2018, p.23).

Es así como, para trabajar un taller participativo se debe integrar la parte teórica y práctica, teniendo una visión más clara de la realidad del grupo que se va a trabajar, donde el o los coordinadores van a proponer objetivos alcanzables que permitirán fortalecer las capacidades de los participantes logrando cambios positivos en estos, los cuales se van a lograr mediante la realización de:

a-. Lluvias de ideas, es una técnica que se aplica para la recolección de ideas de un grupo ante un problema de manera rápida y sencilla, acerca de un tema y con ello, sintetizar información, extraer conclusiones o tomar decisiones (Secretaría de Gestión Pública, 2015)

b. Conversatorios, consiste en abrir un espacio donde se discuten diversos temas a trabajar, el objetivo de este conversatorio es compartir las opiniones entre los participantes, también se propone alternativas de solución tanto a corto y largo plazo (Agudo y Suarez, 2018), actividades físicas, etc. Así mismo, es importante resaltar que el aprendizaje es mutuo, así como las diversas experiencias que van a adquirir tanto los participantes como coordinadores.

Instrumentos

Los instrumentos aplicados fueron los siguientes:

Ficha sociodemográfica. - Es un documento que se emplea para evaluar las condiciones psicosociales en que se desempeña una población. Se recoge información como escolaridad, datos de empleabilidad, situación económica, datos personales, de salud entre otros aspectos. Mediante una ficha sociodemográfica se puede generar un diagnóstico sobre la situación en que se encuentra el público objetivo tomando como base para la planeación de una intervención (Descripción sociodemográfica, 2017).

Ficha de observación. - Se define como instrumento valioso cuando se realizan investigaciones cualitativas, ya que al recoger acontecimientos importantes de una comunidad se puede entender y llegar a definir el problema origen del grupo e intervenir sobre ello. Así mismo, es de gran aporte para el investigador ya que, con los acontecimientos y puntos de vista relatados por los participantes, organiza mejor la información cumpliendo el objetivo de la investigación como también brinda una mejor comprensión del problema, llegando al origen de este para una mejor intervención (Hernández-Sampieri, Fernández y Baptista, 2014).

Árbol de problemas. - Es el instrumento central de la intervención comunitaria, que facilita la priorización de necesidades sentidas en la comunidad, además implica un análisis de este mediante la identificación de las causas y consecuencias de estas carencias. Es por ello que al llevar a cabo la participación con la representación gráfica se coloca en el tronco la problemática esencial consensuada por la comunidad, seguida por las raíces donde deberán indicar las causas, y, por último, en las hojas o copa del árbol se señalarán las consecuencias (Ávila, 2017).

Procedimiento

Se identificó la población a intervenir, luego fueron convocados mediante su representante de la Asociación de adultos mayores, con la finalidad de exponer el objetivo de la intervención, para que pueda informarle a la comunidad acerca de la propuesta del trabajo. Se coordinó la primera reunión para identificar visualmente a los potenciales participantes de la asociación. Además, se pactó y coordinó la disponibilidad de los horarios para la intervención posterior.

Luego de ello, se procedió a observar al grupo en su medio natural durante el desarrollo de actividades en la asociación sin nuestra intervención, iniciando el proceso de familiarización. Esta observación se realizó hasta en dos ocasiones, de manera que podamos identificar si ésta cumplía con los criterios para considerarla una comunidad. Para ello nos apoyamos en la aplicación de una ficha de cotejo diseñada para estas sesiones de observación (Ver anexo 1).

En la tercera sesión se llevó a cabo un conversatorio con los participantes para recabar más información de la comunidad. Luego de confirmar que, sí cumplía con aquellos criterios, los participantes y nosotras creamos un vínculo de conocimiento e interacción mediante una dinámica que daba paso a conocer algunas características de estos. A partir de ello, se dio pase a conocer la finalidad de la intervención, para ello, estos se juntaron en grupo con su representante para debatir su participación y si este estudio fuera beneficioso o no para la comunidad.

Finalmente, aceptó el trabajo de intervención, autorizando a su representante de firmar el consentimiento informado para participar de la investigación, debido a que muchos de ellos presentan limitaciones como: analfabetismo, dificultades visuales, poca coordinación motora, entre otros impedimentos para firmar un consentimiento individual. Luego de ello, se pasó a encuestar a los participantes de la comunidad recolectando información personal de cada miembro mediante la ficha sociodemográfica (Ver anexo 2).

Después de esta recolección, se llevó a cabo la identificación de las necesidades de la comunidad a través de un pequeño conversatorio, como parte del diseño de las sesiones. Se empleó el árbol de problemas para tratar el tema central de la comunidad, así como sus causas y consecuencias del problema identificado (Ver anexo 3).

En cada sesión se utilizó una ficha de observación que fue importante para identificar cómo era la participación de la comunidad, su trabajo en grupo, puntualidad, apoyo entre ellos mismos y por último su compromiso (Ver anexo 4).

Se finalizó las sesiones con un espacio de agradecimiento, donde nosotras expresamos nuestro sentir frente al trabajo desarrollado y su progreso a lo largo de este, con mensajes de reflexión para el bienestar de la comunidad.

Resultados

Comunidad

Durante el transcurso de las intervenciones se evidenció que el grupo elegido cumple con las características de una comunidad, según Montero (2011):

Grupo social histórico, ya que tienen alrededor de 10 años de haberse formado como asociación. Lo cual, mediante reuniones continuas se fue forjando lazos de confianza entre los miembros, logrando compartir y desarrollar actividades manuales, actividades de participación festivas que hasta el momento los mantiene unidos.

Cultura preexistente, porque la municipalidad los considera como una Asociación y los participantes forman parte de las diversas actividades que promueve la Municipalidad de Lurín, por ejemplo, las festividades del día de la madre, padre, del adulto mayor, festividades cívicas, entre otras.

Organización, ya que cada miembro cumple con un rol y se gestionan en base a normas planteadas por todos los integrantes de la asociación, incluyendo a la representante del grupo que es elegida por votación por parte de la Asociación. El grupo manifestó que gracias a la organización y unión que los caracteriza fueron ganadores de diversos premios, uno de ellos el primer puesto en el curso de danza por el Día del adulto Mayor.

Intereses comunes, como es el caso de la preocupación económica, razón por la que los integrantes de la comunidad se reúnen para realizar diversos trabajos como manualidades, actividades para poder vender y generar ingresos tanto para la comunidad como para ellos mismos, así sustentar sus necesidades básicas.

Identidad propia, porque todos los miembros se identifican como grupo y tienen un nombre que los caracteriza, frente a otras comunidades. (Asociación Adulto Mayor Ángeles de Jesús).

Relaciones afectivas compartidas, expresadas por la comunidad, mediante diversas acciones donde todos participan para su progreso y beneficio mutuo, manifestando respeto, compañerismo, solidaridad por sus pares cuando estos atraviesan dificultades. Al mismo tiempo tienen una comunicación efectiva, pues comparten información con todos los participantes para tomar futuras decisiones.

Sentido de comunidad, debido a que hay una influencia e integración que los lleva a compartir sentimientos por el grupo y por cada miembro, atendiendo a sus necesidades de manera interdependiente.

Familiarización

El proceso de familiarización comenzó con la primera visita a la Asociación, donde se explicó el objetivo del estudio y la participación de la comunidad, empezando con la observación a la comunidad en su ambiente natural durante dos sesiones.

Posteriormente se utilizó dinámicas que permitieron dialogar, y crear un espacio ameno entre nosotras y la comunidad, por ejemplo, la telaraña, donde cada participante fue libre de expresar sus ideas, sentimientos y emociones abiertamente, logrando salir de su zona de confort, rompiendo esquemas y generando un espacio de vínculo y sobre todo confianza.

Además de ello, como parte de crear rapport con el grupo nosotras procedimos a explicar el objetivo del trabajo, así como detallar el consentimiento informado, donde la respuesta de los miembros fue positiva para continuar con el trabajo propuesto. Luego de ello, se pasó a definir mediante un consenso grupal las fechas, así como los horarios de trabajo, para recabar información relevante de los participantes, se utilizó el instrumento de ficha sociodemográfica, mencionando que los datos obtenidos debían ser fiables, los cuales únicamente serán utilizados con fines académicos. Mediante dicho instrumento se obtuvo que la comunidad está conformada por adultos mayores, donde el sexo sobresaliente fue el femenino las cuales transcurren entre 65 a 73

años, además los participantes se encuentran en una condición económica baja. Por otro lado, el grado de instrucción de las participantes se posiciona en primaria incompleta y otras no presentan estudios académicos.

Identificación de necesidades

A partir de la sexta sesión, se utilizó la ficha de identificación de necesidades, donde nosotras planteamos algunas preguntas que los participantes debían responder, las cuales fueron: ¿Qué problema le está afectando?, ¿Por qué lo considera importante?, donde debido a sus limitaciones que presentaban la comunidad, nosotras éramos las encargadas de anotar las respuestas brindadas por estos, las cuales fueron: duelo, el abandono, falta de economía, autoestima y depresión. A partir de ello, se fomenta un conversatorio entre los participantes para que puedan definir el problema más relevante, identificando que existen dos temas principales para la comunidad las cuales fueron: Autoestima y Depresión.

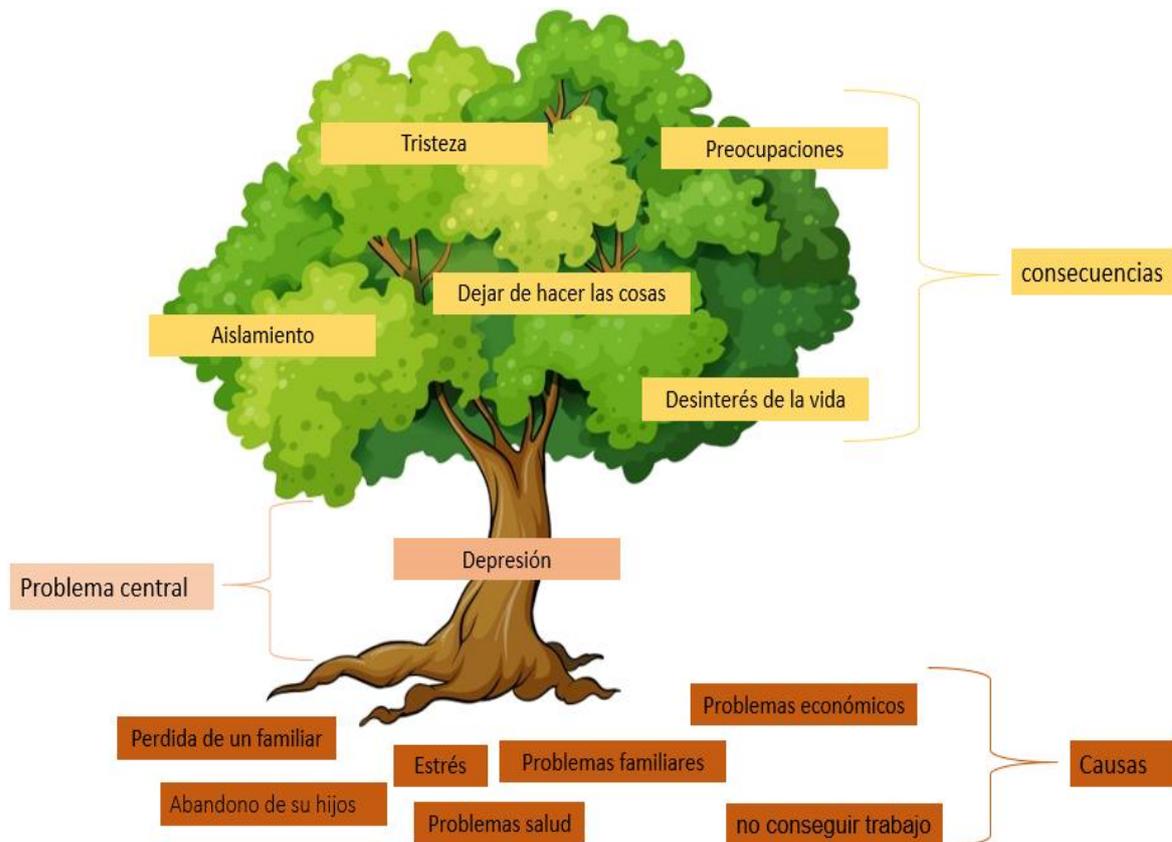


Figura 1. Árbol de problemas realizado por la comunidad

En primera instancia se les brindó algunos materiales como plumones, papelotes, colores, goma, entre otros. Luego se procedió a realizar el árbol de problema, al tener la comunidad dos problemáticas, se abrió un diálogo entre estos, donde una de las participantes tuvo el liderazgo, tomando la palabra y explicó que los temas que estaban planteando la comunidad, se relacionaban con un tema en particular, el cual era la depresión, después de ello los participantes mediante el consenso eligieron este como su problema central.

Así mismo, mediante la facilitación de la lluvia de ideas, los integrantes de la comunidad identificaron posibles causas en el árbol de problema, los consideraron principales, ya que muchos de ellos están relacionados con sucesos que atraviesan los adultos mayores en esta etapa. Diversas investigaciones evidencian que las causas de la depresión son por abandono por parte de la familia, pérdida de un familiar, problemas de salud y económicos, presentando sus respectivos efectos CIE-10 (como se citó en Licas, 2015). Por ello los participantes en base a sus propias experiencias y conocimientos integrados mencionaron estas causas, ya que ellos manifestaron estar atravesando por esos mismos sucesos en el momento del trabajo de la sesión. A partir de lo observado en la sesión, se puede interpretar que la comunidad tiene una perspectiva de la depresión como un problema de atención urgente, ya que tenían conocimientos previos de su necesidad sentida.

Con relación a las consecuencias expresadas sobre el problema identificado, los participantes de la comunidad mencionaron la tristeza, aislamiento, dejar de realizar las cosas, preocupaciones y desinterés de la vida. Donde el CIE-10 (como se citó en Licas, 2015) afirma que estos son síntomas característicos de la depresión. Así mismo, cuando expresaban y relataban las consecuencias, estos mencionaban que no tenían motivos para seguir adelante, lo cual los hacía sentirse triste y romper en llanto, pues muchos de ellos se encontraban solos, ya que habían pasado por un proceso de duelo y abandono.

Estos hechos compartidos a su vez generaban preocupación en su estado de salud y de sus compañeros de la Asociación, como también un pensamiento de que pasará con ellos a futuro. Es por ello, por lo que muchos de estos

relataron que dejaron de realizar actividades que les generaban placer como salir con sus amigas, salir al parque, ir a misa y salir a caminar haciendo que se aislen de su entorno.

Para finalizar, producto de este ejercicio grupal, dos participantes tomaron la palabra para exponer lo trabajado en el árbol de problemas, generando un diálogo entre los demás, llegando a la conclusión que su necesidad sentida priorizada, es la depresión, y cómo esta afecta a su vida cotidiana.

Discusión y conclusiones

Participación Comunitaria

Para reconocer el nivel de participación individual y grupal en los adultos mayores, se utilizó el modelo de Roger Hart, encontrándose estos en un nivel 5 de participación grupal, denominado (co-planificado) “*Población informada y consultada*”. La comunidad que se encuentre en este nivel de participación considera que la aportación de los miembros es continua y activa, además que la información es accesible y se comunica continuamente para compartir un mismo conocimiento sobre la participación que tendrán en un tema específico y los resultados que se manifiestan conforme al trabajo realizado (Flor y Sáenz, 2018).

En la comunidad se observó una participación activa por cada uno de los miembros, dado que, mediante la “ficha de observación” se evidenció que durante el desarrollo de las sesiones los participantes expresaban sus opiniones, trabajan en grupo, eran colaboradores, además de mostrar compromiso con sus compañeros. Además de ello, nosotras brindamos información, así como las debidas consultas para tomar una decisión y voto en las determinadas actividades.

Empoderamiento y liderazgo comunitario

La comunidad favorece al empoderamiento individual de sus integrantes, ya que, existe trabajo en equipo, oportunidades para participar en la toma de decisiones, y responsabilidades compartidas, lo cual se puede reflejar en diversas sesiones como, por ejemplo, el árbol de problemas, como también en sus actividades cotidianas que desempeñan para sobresalir como comunidad, realizando bordados, tejidos y alimentos para vender.

Todo ello permite que cada uno de sus miembros puedan reconocer, demostrar y desarrollar sus habilidades y destrezas para que puedan desenvolverse dentro del grupo y de la sociedad, teniendo en cuenta el compromiso de cada uno e involucrándose para poder mejorar los intereses que tienen en común y la realización de sus metas como equipo.

Se ha observado que dentro de la comunidad predomina el estilo de liderazgo democrático, el cual se caracteriza por fomentar la motivación en los miembros enfatizando la aportación activa y proactiva de todo el grupo, para generar y promover el compromiso con la comunidad (De Izarra, Peña y Sáenz, 2020). Es así como, se logró evidenciar durante el desarrollo de las sesiones que, para tomar de decisiones relacionadas con sus actividades o temas, la comunidad se organizaba y debatía acerca de sus intereses llegando a un acuerdo para su beneficio, esta se dio mediante el árbol de problemas.

Así mismo, fomentaban el pensamiento crítico, ya que la comunidad permitía que cada miembro reflexione acerca de su problema, para posteriormente brindar y escuchar la opinión de todos, buscando alternativas de solución desde las habilidades que poseen. Además, la comunidad transmitía motivación unos a otros creando un ambiente de trabajo ameno, pues expresaban que entre ellos se apoyaban, cuidaban y se sentían en familia.

De acuerdo con la observación y la información recolectada durante el proceso de la intervención realizada con la Asociación adultos mayores Ángeles de Jesús de Lurín se concluye;

Esta asociación cumple con las características para ser considerada una comunidad, ya que comparten un mismo espacio, intereses en común, cultura preexistente, y por último es un grupo social histórico.

Con relación a la familiarización, se puede destacar que esta fue importante para tener un mejor acercamiento con el grupo y desenvolvimiento de este, pues afianzó la confianza y el respeto entre nosotras y los participantes, permitiendo que estos realicen las actividades de forma voluntaria, teniendo un mayor compromiso y cooperación con sus miembros y coordinadoras.

El instrumento del árbol de problema fue útil para que las comunidades de Adultos mayores reconozcan sus necesidades sentidas y tengan mayor conciencia de la problemática y cómo esta afecta en el desarrollo de su vida cotidiana, además fortaleció el trabajo en grupo, brindando un mejor entendimiento de su realidad con respecto a su problemática.

Este grupo es regido por determinados líderes que son las “presidentas”, quienes están a cargo de la administración y gestión de las actividades que se desarrollan en la comunidad. El estilo en que se da el liderazgo es democrático, ya que fortalece la capacidad crítica de los integrantes de la comunidad, donde las opiniones expresadas y recomendaciones de mejora son consideradas para el desarrollo eficaz de esta. Así mismo, la participación de los miembros es activa, pues todos ejercen una influencia en el grupo para su permanencia y desarrollo, pues entre todos comparten un mismo objetivo, mejorar como comunidad y fortalecer sus lazos afectivos.

Las sesiones propuestas que se desarrollaron en esta comunidad tuvieron los resultados esperados, logrando establecer una confianza con los miembros del grupo, mediante la búsqueda y reconocimiento de las necesidades y la comunicación constante, como también la empatía fue un recurso necesario para lograr este propósito.

Por último, según lo manifestado por los miembros de la comunidad, nunca habían sido visitados o invitados a participar de una intervención, recalcando la importancia que tiene una intervención comunitaria en este ámbito para tratar los problemas que presentan, ya que mediante la aplicación de las técnicas e instrumentos planteados promovió la reflexión conjunta y permitió

compartir con los participantes información relevante que serán de gran aporte para comprender y lidiar con las necesidades sentidas identificadas, a nivel individual y de su comunidad.

Referencias bibliográficas

Aguiló, E. y Losada, A. (2015). *Los grupos y la Intervención Comunitaria*. Madrid, España: Centro Marie Langer. Recuperado de: https://www.procc.org/pdf/AP11_Los_grupos_y_la_intervencion_comunitaria_Aguilo_y_Losada_2015R.pdf

Agudo, A. y Suarez, M. (2018). El conversatorio como un ejercicio de pedagogía social. Obstáculos y oportunidades para el establecimiento de una agenda de Seguridad Ciudadana y Policía de Proximidad. *Diálogos sobre educación*, 9(17), 2007-2171. Recuperado <http://www.scielo.org.mx/pdf/dsetaie/v9n17/2007-2171-dsetaie-9-17-00009.pdf>

Arias, J. (2020). *Proyecto de tesis. Guía para la elaboración*. Edición digital. Recuperado de: www.agogocursos.com

Ávila, G. (2017). Los instrumentos y técnicas como cuestiones indisolubles en el corpus teórico-metodológico del accionar del Trabajador Social. *Margen* N° 86. Recuperado de: https://www.margen.org/suscri/margen86/avila_86.pdf

Balcázar, P., González-Arratia, N., Gurrola, G., y Moysén, A. (2013). *Investigación Cualitativa*. México D.F.: Universidad Autónoma del

Estado de México. Recuperado de:
<http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/21589/Investigaci%C3%B3n%20cualitativa.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

Blasco, J. y Pérez, J. (2007). *Metodología de la investigación en las ciencias de la actividad física y deporte: ampliando horizontes*. Recuperado de:
<https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/12270/1/blasco.pdf>

Bautista, J. (2016). Depresión en el adulto mayor por abandono familiar. *Revista académica de Investigación*, (22), 226-271. Recuperado de:
<https://eumed.net/rev/tlatemoani/22/depresion.pdf>

Brüning, K. (2019). *Depresión en adultos mayores: Una mirada desde la medicina familiar*. Recuperado de: <https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2019/08/Articulo-Depresion-en-AM-Bruning.pdf>

Descripción Sociodemográfica de los trabajadores (2017). Recuperado de:
<https://safetya.co/descripcion-sociodemografica-de-los-trabajadores/#:~:text=Descripci%C3%B3n%20sociodemogr%C3%A1fica%3A%20Perfil%20sociodemogr%C3%A1fico%20de,socioecon%C3%B3mico%2C%20estado%20civil%2C%20raza%2C>

De Izarra, J., Peña, H., y Sáenz, C. (2020). Retos del liderazgo comunitario frente a los paradigmas de la gestión social. *Journal of business and entrepreneurial studies*, 4 (1). Recuperado de:
<http://journalbusinesses.com/index.php/revista/article/view/50/151>

Escudero, C. y Cortez, L. (2017). *Técnicas y Métodos cualitativos para la investigación científica*. Machala, Ecuador: Editorial UTMACH. Recuperado de:
<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12501/1/Tecnicas-y-MetodoscualitativosParaInvestigacionCientifica.pdf>

Ferre, M. (2015). *Empoderamiento, participación y sentido de comunidad. El caso de las mujeres de Cascallares II*. (Tesis de licenciatura). Universitat Jaume, Castellón de Plana, España. Recuperado de:
http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/136547/TFG_2014_ferreM.pdf?sequence=1

- Flor, E. y Sáenz, A. (2018). La participación como eje central del desarrollo. *Revista internacional de administración*, (4), 11-33. Recuperado <http://repositorionew.uasb.edu.ec/bitstream/10644/6746/1/03-ES-Flor-Saenz.pdf>
- Gonzales, J. y De la Fuente, R. (2014). Desarrollo humano en la vejez: Un envejecimiento óptimo desde los cuatro componentes del ser humano. *Revista internacional de psicología del desarrollo y la educación*, 7 (1), 121-129. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349851791013.pdf>
- Gómez, L. (2002). *Factores de riesgo ambiental y necesidades sentidas en la población de Chapala durante 1996-1997*. (Tesis de maestría). Universidad de Guadalajara, México. Recuperado de: http://repositorio.cucba.udg.mx:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/5218/Gomez_Romo_Laura_Margarita.pdf?sequence=1
- Hernández-Sampieri, R., Fernández, C. y Baptista, M. (2014). Metodología de la investigación. 6ta Edic. México DF: Mc Graw Hill. Recuperado de: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2019). *Situación de la población adulta Mayor*. (1), 1-57. Recuperada de: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_adulto_mayor_oct_nov_dic2019.pdf
- Latorre, A. (2005). *La investigación-acción: conocer y cambiar la práctica educativa*. 3ra Edic. Barcelona, España: Editorial Graó, de IRIF, S.L. Recuperado de: <https://www.uv.mx/rmipe/files/2019/07/La-investigacion-accion-conocer-y-cambiar-la-practica-educativa.pdf>
- Licas, M. y Durand, J. (2015). *Nivel de depresión del adulto mayor en un centro de atención integral S.J.M- V.M.T 2014*. (tesis de licenciatura). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú. Recuperado de:

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4159/Licas_tm.pdf?sequence=1&isAllowed=y

López, P. (2010). *Las dinámicas de grupo*. Recuperado de: <http://www.eduinnova.es/ene2010/DINAMICAS.pdf>

López-Roldán, P., y Fachelli, S. (2015). *Metodología de la investigación social cuantitativa*. Universidad Autónoma de Barcelona, España. Recuperado de: https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua_a2016_cap2-3.pdf

Mazacón, B. (2017). *Calidad de vida del adulto mayor en una comunidad del cantón Ventanas-Los Ríos intervenida con el modelo de atención integral de salud*. (Tesis de doctorado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú. Recuperado de: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6561/Mazacon_rb.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Montero, M. (2011). *Introducción a la psicología comunitaria: Desarrollo, conceptos y procesos*. 4ta^o edición. Buenos Aires: Paidós.

Montenegro, Y., y Santisteban, Y. (2016). *Factores psicosociales asociados a la depresión en adultos mayores del centro poblado de Coronados Mochumi Lambayeque 2016*. (Tesis de licenciatura). Universidad Señor de Sipán, Lambayeque, Perú. Recuperado de: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/760/MONTENEGRO%20VALDIVIA%20JESSICA%20DEL%20MILAGRO%20y%20SANTISTEBAN%20BALDERA%20YESSICA%20MEDALY.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

National Institute of Mental Health. (2016). Depresión. *Instituto Nacionales de la Salud de NIH (19)*. Estados Unidos. Recuperado de https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/depresion-sp/19-mh-8079spdf_159009.pdf

Navarrete, E. (2018). *Propuesta de taller participativo para mejorar las estrategias de aprendizaje en una Universidad Privada de Surco*. (Tesis

de magíster). Universidad César Vallejo, Lima, Perú. Recuperado de:
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14018/Navarrete_VEF.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Organización Mundial de la Salud (2017). *La salud mental y los adultos mayores*. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2015). *La cantidad de personas mayores de 60 años se duplicará para 2050; se requieren importantes cambios sociales*. Recuperado de: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11302:world-population-over-60-to-double-2050&Itemid=1926&lang=es

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2014). *Temas De Salud: Depresión*. Recuperado de: <http://www.who.int/topics/depression/es/>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2018). *Envejecimiento y Salud*. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>

Organización Panamericana de la Salud (2004). *Depresión. Guía de diagnóstico*. Recuperado de: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/guia08.pdf>

Otzen, T., y Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *Int. J. Morphol.*, 35(1), 227-232. Recuperado de: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>

Papalia, D. Feldman, R. y Martorell, G. (2012). *Desarrollo humano*. Duodécima edición. México: D.F, Mc Graw Hill Education.

Puello, E. Amador, C. y Ortega, C. (2017). Impacto de acciones de un programa de enfermería con enfoque promocional y de autocuidado en la capacidad funcional de adultos mayores. *Rev Univ. Salud*. 19(2), 152-162. Recuperado <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v19n2/0124-7107-reus-19-02-00152.pdf>

- Rodríguez, R. (2018). *Participación y empoderamiento de las personas adultas mayores en el distrito de los Morochucos, Ayacucho*. (Tesis de magíster). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú. Recuperado de: http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/13433/RODR%C3%8DGUEZ_REANO_PARTICIPACION_Y_EMPODERAMIENTO_DE_LAS_PERSONAS_ADULTAS_MAYORES_EN_EL_DISTRICTO_DE_LOS_MOROCHUCOS_AYACUCHO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Secretaría de Gestión Pública de la Presidencia del Consejo de Ministros (2015). *Herramientas de apoyo para la implementación de la gestión por procesos en el marco de la política nacional de modernización de la gestión pública, Perú*. Recuperado de: https://sgp.pcm.gob.pe/wp-content/uploads/2015/03/Herramienta_Lluvia_de_ideas.pdf
- Smith, C. (2016). Fortalecimiento de la autoestima en un grupo de adultos mayores, en San Luis, Lima: aplicación de un programa mejor cada vez mejor. *Tendencias en Psicología*, 1(2), 36-44. Recuperado de: <http://revistas.upagu.edu.pe/index.php/TP/article/viewFile/333/257>
- Soler, P., Planas, A., Ciraso-Calí, A., y Ribot-Horas, A. (2014). Empoderamiento en la comunidad. El diseño de un sistema abierto de indicadores a partir de procesos de Evaluación Participativa. *Interuniversitaria*, (24), pp. 49-77. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/1350/135043652004.pdf>
- Velásquez, M. (2018) *Los países de Latinoamérica con la población más vieja. cnespanol*. Recuperado de: <https://cnespanol.cnn.com/2018/09/04/los-paises-de-latinoamerica-con-la-poblacion-mas-vieja/>
- Viteri, E., Velis, L., Terranova, A., y Márquez, K. (2019). Funcionalidad familiar y adultos mayores: una mirada desde la intervención. *Universidad Ciencia y Tecnología*, (4), 97-105. Recuperado de: <https://uctunexpo.autanabooks.com/index.php/uct/article/view/13/15>

- Viteri, E., Terranova, A., y Velis, L. (2018). Funcionalidad familiar y autoestima del adulto mayor, en situación de maltrato. Un estudio participativo comunitario. *Lasallista de investigación*. 15 (2), 300-314. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/rlsi/v15n2/1794-4449-rlsi-15-02-300.pdf>
- Villazán, M. (2017). *Envejecemos juntos: Propuesta de intervención socioeducativa gerontológica*. (Trabajo de especialidad). Universidad de Oviedo, España. Recuperado de: http://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/42811/TFG_MirianVillazanRodriguez.pdf;jsessionid=93651EA3FA66BE67B99614661C0F9804?sequence=3
- Yurany, L. (2015). *El liderazgo una forma de transformar comunidad dentro de la Fundación Laudes Infantis*. (tesis de licenciamiento). Universidad Católica de Colombia, Bogotá, Colombia. Recuperado de: <https://repository.ucatolica.edu.co/bitstream/10983/2536/1/EI%20liderazgo%20una%20forma%20de%20transformar%20comunidad%20dentro%20de%20la.pdf>

Anexos

Anexo 1

Características básicas de una comunidad

Según Maritza Montero

Características	Si	En proceso	No	¿Por qué?: Análisis Reflexivo
¿Es un grupo social histórico?				
¿Tiene una cultura preexistente?				
¿Cuenta con cierta organización?				
¿Tienen intereses y necesidades compartidas?				
¿Han desarrollado una identidad propia?				
¿Cuenta con relaciones afectivas?				
¿Comparten información?				
¿Tienen situaciones conflictivas?				

¿Crean un espacio físico?				
¿Existe un sentido de comunidad?				

Adaptado de Montero (2011, p. 200)

Anexo 2

Ficha sociodemográfica

Nombre completo:	Edad:
Fecha de Nacimiento:	Estado civil:
Nivel de instrucción:	Sexo:
Estatus socioeconómico:	

Preguntas	
¿Con quién vive?	
¿Dónde vive?	
¿Cuenta con un trabajo?	
¿Qué actividades realizas durante el día?	
¿Cómo consideras la relación con tus compañeros?	

Elaboración propia.

Anexo 3

Ficha de identificación de necesidades

Fecha:	
Objetivo:	
Preguntas	
¿Cuál es el tema de importancia que les gustaría trabajar?	
¿Por qué lo consideran importante?	

Elaboración propia.

Anexo 4

Ficha de observación

Nombre del lugar donde se realiza la observación:

Nombre de responsables:

-
-
-

Fecha:

Objetivo de la sesión:

	Si	No
Hay participación por parte de los integrantes		
Expresa sus opiniones		
Trabajan en grupo		
Puntualidad de los participantes		
Respetan las ideas de sus compañeros		
Existe un apoyo mutuo entre los miembros		
Muestran compromiso por el trabajo en equipo		

Elaboración propia.

Anexo 5

Registro de asistencia a las sesiones

Asistencia		Fecha de las sesiones en el comedor del adulto mayor								
		21/05	28/05	04/06	11/06	18/06	25/06	2/07		
Samaritana	Éstraga	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
Victoria	Huamán	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
Carmen	Hernández	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
Amelia	Esquer	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
Marissa	Vilchez	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
Gladiz	Leguía	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
Lazaro	Santiago	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
Nancy	Tellar	✓	✓	x	✓	✓	✓	✓		
Gloria	Huamón	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
Aureliana	Núñez	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
Mercedes	Inga	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
Carmelia	Boza	✓	✓	✓	x	✓	✓	✓		
					x					

Anexo 6

Consentimiento informado

Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

La presente investigación es conducida por las estudiantes
Daniela Reyes, Gisell Sicha y Lizeth Villegas
 de la Universidad Científica del Sur del curso de Psicología Comunitaria y Ambiental correspondiente a la carrera de Psicología del VII ciclo y doy mi consentimiento informado para tal fin. El objetivo de este estudio es conocer las necesidades sentidas de la Asociación de Adulto Mayor Ángeles de Jesús.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá participar de las diversas actividades y preguntas que los investigadores requieran para la recopilación de información y datos de los participantes (o completar una encuesta, o lo que fuera según el caso). Lo que conversemos durante estas sesiones se tomaran fotos o grabara.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usara para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en el. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Yo *Rosa Caycho Torres* con
 DNI *09525382* acepto que mi grupo de Adulto Mayor Ángeles de Jesús participe voluntariamente en esta investigación, conducida por las estudiantes de la Universidad Científica del Sur *Daniela Reyes, Gisell Sicha y Lizeth Villegas*. He sido informado (a) de la meta de este estudio.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informada de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

18 de *Junio* del 2019

Rosa Caycho
 Firma del Participante

Anexo 7
Planificación de sesiones de la intervención comunitaria

<i>Número de sesión</i>	<i>Nombre de sesión</i>	<i>Objetivo</i>	<i>Materiales</i>	<i>Dinámica</i>	<i>Tiempo de desarrollo</i>
1	Observación de los participantes	Recolectar información acerca de la comunidad: -Cómo se desenvuelven dentro de la comunidad los participantes.	Se utilizó la ficha de observación	Se iniciará la sesión con la presentación de las coordinadoras, así mismo, cada integrante procederá a presentarse. Se observará las actividades que realizarán, así mismo como es su participación dentro de estas. La presencia de las coordinadoras no tendrá influencia en las decisiones del grupo.	1 hora
2	Observación de los participantes	Recolectar información acerca de la comunidad: -La comunicación y relación entre ellos.	Se utilizó la ficha de observación	Se llegará a la comunidad (comedor) se saludará a los participantes. Se optará el rol de observadoras sin influir en la interacción de los participantes.	1 hora
3	Reconocimiento de la comunidad	Recolectar información acerca de la comunidad: -¿Por qué se considera una comunidad? -¿Cómo es su organización?	Ficha de comunidad	Inicio: Se realizará el saludo correspondiente a los integrantes de la comunidad. Actividad central: Se pedirá al grupo acercarse al centro del espacio para formar un círculo. Luego, se abrirá un conversatorio para realizarles algunas preguntas, con el fin de recolectar información relevante acerca de su comunidad. Cierre: Se concluirá el conversatorio satisfactoriamente, se les agradecerá por la información brindada.	1 hora

		-¿Tienen intereses en común? -¿Presentan conflictos?			
4	Familiarización	Conocer datos de los participantes de una forma amena, mediante un juego. Además de fomentar el vínculo con los participantes y coordinadoras.	Bollo de pabilo	<p>Inicio: Presentación del grupo</p> <p>Se trabajará “La telaraña”, esta actividad se realizará para explorar el desenvolvimiento del grupo y crear un ambiente de recreación, estableciendo las primeras relaciones de trabajo. La dinámica va a consistir en que un participante tiene el bollo de pabilo y agarra una parte de este, dice su nombre, que es lo que más le gusta y al finalizar tiene que lanzar el bollo de pabilo a otra persona incluyendo a las coordinadoras, para que también puedan presentarse y así sucesivamente hasta que se termine de completar la telaraña por todos los participantes. (20 min)</p> <p>Central:</p> <p>Luego de la dinámica se procederá a un conversatorio para conocer mejor a los participantes, de manera individual: ¿Qué es lo que hacen en su día a día?, ¿Cuáles son sus gustos?, etc., como colectiva: ¿Que realizan como grupo?, ¿Cómo consideran a sus compañeros?, etc., del mismo modo las coordinadoras pasarán por la experiencia compartiendo dichas preguntas que los participantes deseen realizar a manera de conocerse mutuamente. (20 min)</p> <p>Cierre:</p> <p>Se concluirá la actividad de manera satisfactoria, logrando conocer a cada miembro de la comunidad, identificando sus</p>	1 hora

				<p>gustos, sus edades, la interacción entre ellos, las actividades que realizan, etc.; con una agradable apreciación por parte de la comunidad. Así mismo responderán las siguientes preguntas a manera de reflexión: (20 min)</p> <p>¿Qué les pareció?</p> <p>¿Cómo se sintieron?</p>	
5	<p>Recolectar datos personales de los participantes</p>	<p>Dar a conocer el objetivo de estudio.</p> <p>Presentación del consentimiento informado</p> <p>Recolectar datos personales de los participantes</p>	<p>Consentimiento o informado</p> <p>Ficha sociodemográfica</p>	<p>-Se llegará a la comunidad y se realizará el saludo correspondiente.</p> <p>-Luego se pedirá al grupo que formen un círculo en el centro del comedor.</p> <p>-Se procederá a explicar al grupo el objetivo del trabajo, donde las coordinadoras mencionan que no llegan con un proyecto de estudio definido, sino que ayudarán a fomentar la toma de conciencia y así como la comunidad puedan identificar una problemática que presentan.</p> <p>-A partir de ello, se pasará a mostrar el consentimiento informado, recalando los puntos que se consideraban en dicho documento.</p> <p>-Se dará tiempo al grupo para que puedan conversar y debatir si estaban de acuerdo con el objetivo de estudio.</p> <p>-Los participantes pueden aceptar o rechazar el consentimiento informado. (Si se da la aceptación se continúa con los siguientes pasos y si fuera lo contrario se detiene el estudio)</p> <p>-Luego de la aceptación de la comunidad, se realizará la entrevista a los participantes, haciendo uso de la ficha sociodemográfica para recolectar datos personales de estos.</p>	2 horas

				(10 min aprox por cada participante)
6	Identificación de necesidades	Mediante la comunicación y participación activa tanto de los miembros de la comunidad como del grupo que está llevando a cabo la intervención, se identificará las necesidades de la comunidad en las cuales desean trabajar.	-Pelota de plástico -Música en USB - Radio - Papelote - Plumones - Hojas de colores	<p>Inicio:</p> <p>Se iniciará la sesión con la actividad “Simón dice” la cual consistirá en poner una música, que mientras esta transcurre, los participantes tendrán que ir rotando la pelota de plástico, hasta que la música se detenga, donde un participante se quedará con la pelota de plástico. Se identificará al participante que tendrá la pelota, el cual debe presentarse y decir una actividad que deseara los demás realicen, por ejemplo: María dice que todos bailen y así se continuará con la actividad. (20 min)</p> <p>Esta dinámica se realizará para relajar a los participantes y luego de ello proceder a la explicación de la actividad central.</p> <p>Central:</p> <p>Se realizará un pequeño conversatorio (guía de preguntas), para explorar las principales necesidades que presentan como comunidad.</p> <p>Luego se procederá a desarrollar el árbol de problemas, para ello se explicará a los miembros del grupo en qué consiste y cómo se debe elaborar paso a paso, además se contará con la ayuda de las coordinadoras para resolver dudas y dar ejemplos para una mejor comprensión de la actividad. Es por ello que se dividirá en tres partes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificación de la problemática, se fomentará un diálogo entre los integrantes de la comunidad para que dialoguen sobre las problemáticas que los aquejan, luego llegarán a un acuerdo y definirán el problema

				<p>central o primordial, lo cual deberán poner en el tronco del árbol. (20 min)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificación de causa, del mismo modo los integrantes del grupo mediante la lluvia de ideas llegarán a un acuerdo sobre las posibles consecuencias que ocasiona la problemática, lo cual deberán poner en la raíz del árbol. (20 min) - Identificación de las consecuencias, finalmente el grupo mediante el diálogo deberá considerar las diversas consecuencias que generan las causas, para lo cual deberán colocar en las ramas del árbol. (20 min) <p>Cierre:</p> <p>Una vez concluido el árbol de problemas, se realizarán preguntas de reflexión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Cómo se sintieron con esta actividad? - ¿Por qué consideran este problema como el principal de la comunidad? - ¿Cómo lograron identificar este problema? - ¿Les fue complicado llegar a esta misma conclusión entre todos? - ¿Cómo se desarrolló este trabajo en equipo? <p>Se cerró esta sesión de manera satisfactoria, adicionando información de reflexión.</p>
7	Compartir grupal Despedida	-Agradecimiento	-Bocaditos y bebidas para el compartir	Se iniciará esta sección decorando el lugar, con globos, músicas y bocaditos, generando un clima divertido y agradable donde los participantes podrán bailar, compartirán momentos

			<ul style="list-style-type: none">-Música-Cartulinas-Cinta de embalaje	<p>de risas, felicidades.</p> <p>Luego se procederá a formar un círculo donde las coordinadoras y los participantes podrán plasmar mensajes de agradecimiento, resaltando las cualidades de los miembros, así como agradeciendo por la experiencia compartida.</p> <p>Para finalizar, todo el grupo se tomará una foto de recuerdo</p>	
--	--	--	--	--	--

Anexo 8

Registro fotográfico



Participantes de la comunidad en una actividad artística



Participantes de la comunidad Asociación Ángeles de Jesús de Lurín

Registro fotográfico



Participación en sesiones de intervención



Participación en diseño de árbol de problemas e identificación de necesidades sentidas.

Registro fotográfico



Participación activa de la comunidad en sesiones



Trabajos realizados en espacios de recreación y emprendimiento por parte de la comunidad

Registro fotográfico

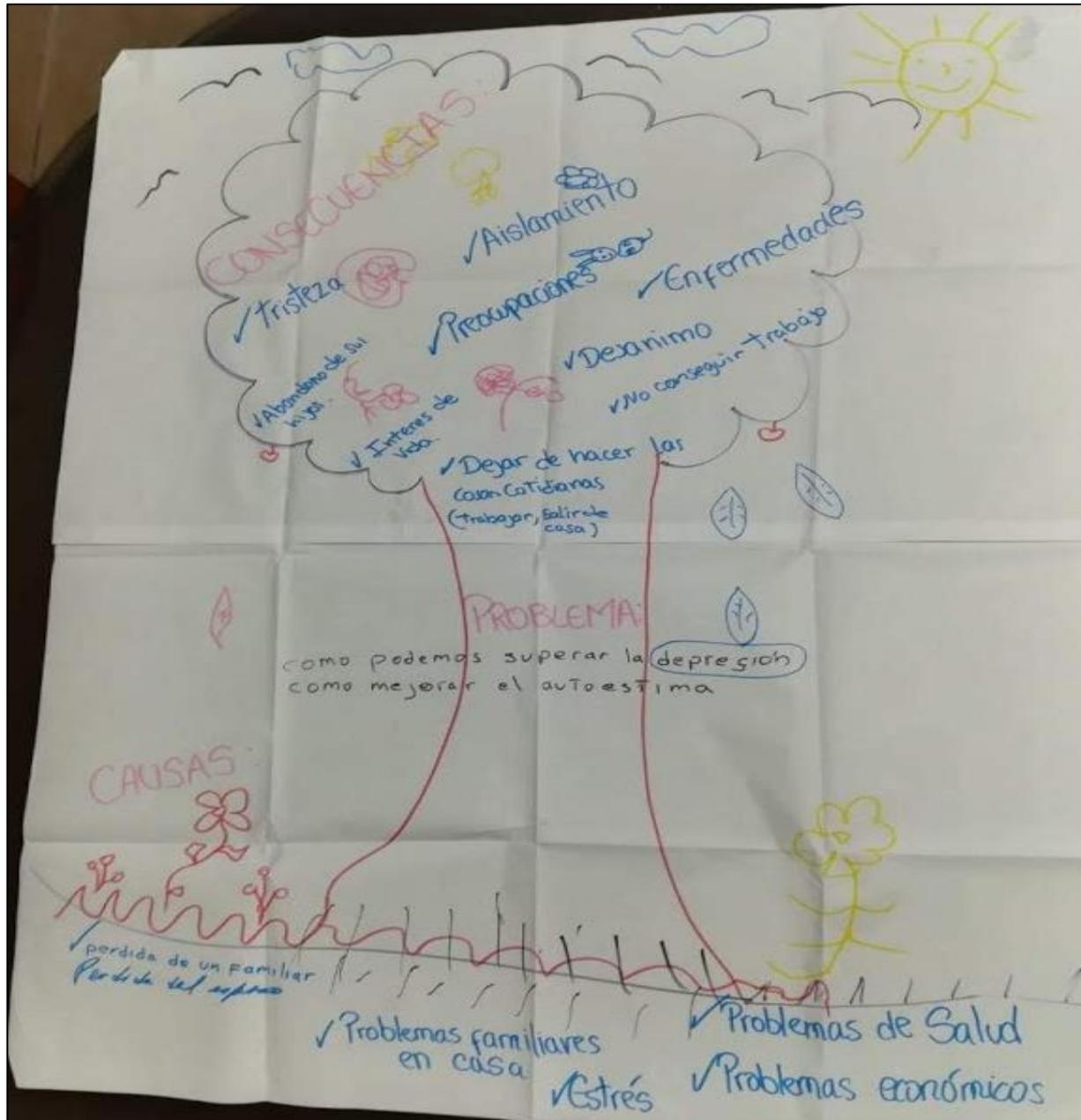


Facilitación de la intervención comunitaria



Reunión de cierre de actividades de intervención

Registro fotográfico



Árbol de problemas. Realizado por la comunidad.