



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
COMISIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN ADMINISTRACIÓN EN SALUD PÚBLICA
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA

**RED DE APOYO SOCIAL AL ADULTO MAYOR: PROPUESTA DE GESTIÓN
PARA EL ESTADO NUEVA ESPARTA**

Trabajo Especial de Grado que se presenta para optar al título de Especialista en
Administración en Salud Pública

Paula Mejías
Alba Guerrero

Tutor: Julia Bellorin

Caracas, 15 de junio 2013

El envejecimiento de la población es, ante todo y sobre todo, una historia del éxito de las políticas de salud pública, así como del desarrollo social y económico. Gro Harlem Brundtland, Directora General de Organización Mundial de la Salud, 1999.

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA

VICERRECTORADO ACADÉMICO

SISTEMA DE INFORMACIÓN CIENTÍFICA, HUMANÍSTICA Y TECNOLÓGICA (SICHT)

FECHA: 15-6-2013

**AUTORIZACIÓN PARA LA DIFUSIÓN ELECTRONICA DE LOS TRABAJOS DE LICENCIATURA,
TRABAJO ESPECIAL DE GRADO, TRABAJO DE GRADO Y TESIS DOCTORAL DE LA
UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA.**

Nosotras, *Mejías Paula* y *Guerrero Alba*, autor(es) del trabajo: **RED DE APOYO SOCIAL AL ADULTO
MAYOR: PROPUESTA DE GESTIÓN PARA EL ESTADO NUEVA ESPARTA**

Presentado para optar: Trabajo Especial de Grado que se presenta para optar al título de
Especialista en Administración en Salud Pública

Autorizo a la Universidad Central de Venezuela, a difundir la versión electrónica de este trabajo, a través de los servicios de información que ofrece la Institución, sólo con fines de académicos y de investigación, de acuerdo a lo previsto en la Ley sobre Derecho de Autor, Artículo 18, 23 y 42 (Gaceta Oficial N° 4.638 Extraordinaria, 01-10-1993).

x	SI autorizo
	Autorizo después de 1 año
	No autorizo
	Autorizo difundir sólo algunas partes del trabajo
Indique: si autorizamos a ser publicado el trabajo.	

Mejías Paula

C.I. N° 10059888

e-mail: paula3888@hotmail.com.

Firma(s) autor (es)

Guerrero, Alba

C.I N° 9824428

e-mail: albaguerrero2010@gmail.com

En Caracas, a los 15 días del mes de Junio de 2013.

Nota: En caso de no autorizarse la Escuela o Comisión de Estudios de Postgrado, publicará: la referencia bibliográfica, tabla de contenido (índice) y un resumen descriptivo, palabras clave y se indicará que el autor decidió no autorizar el acceso al documento a texto completo.

La cesión de derechos de difusión electrónica, no es cesión de los derechos de autor, porque este es intransferible.

Profesora: Julia Bellorin
Tutor

Prof.: Beatriz Feliciano
Director del Curso de Especialización

Prof.: Mariano Fernández
Coordinador del Curso

Profesora: Josefa Orfila
Asesor Metodológico

Profesor: José Luis García
Asesor Estadístico

ÍNDICE DE CONTENIDO

RESUMEN	1
INTRODUCCIÓN	2
MÉTODOS	18
RESULTADOS	21
DISCUSIÓN	24
REFERENCIAS	28
ANEXOS	32

RED DE APOYO SOCIAL AL ADULTO MAYOR: PROPUESTA DE GESTIÓN PARA EL ESTADO NUEVA ESPARTA

Guerrero Puentes, Alba del Carmen. CI: 9824428. albaguerrero2010@gmail.com. Telf.: 04169966496. Av. Juan Bautista Arismendi. Urb. Lomas de Margarita calle 6 TH162. Curso de especialización en Administración en Salud Pública.

Mejías Briceño, Paula del Carmen. CI: 10059888 paula3888@hotmail.com. Telf.:04164958245Calle 9 casa n° 105 Desarrollo Urbanístico San Antonio, Curso de Especialización Administración en Salud Pública.

Tutor: Julia M, Bellorin C. C.I: 9.306.874. julia.bellorin@gmail.com

Telf.: 0426-58616 88

RESUMEN

La función de la Red de Apoyo Social al Adulto Mayor del estado Nueva Esparta es activarse como estrategia orientada hacia su entorno que, sumada a las redes sociales, pueda afrontar de manera más positiva el envejecimiento, para lo cual se diseñó la propuesta de gestión. Métodos: estudio prospectivo de corte descriptivo transversal. Resultados: los programas institucionales son extensos, benefician al 10% de la población, manteniéndose un déficit de cobertura, por lo cual el apoyo informal predomina en el contexto. De los 305 adultos mayores encuestados, el 27,2 % conoce los programas, el 22,6 % es beneficiario y el 26,2% usa las redes sociales. De las 60 encuestas aplicadas para el emprendedor social, donde se exploraron habilidades y profesiones para el desarrollo del perfil (en su mayoría estudiantes), un 83,3 % se motivó para el voluntariado. Conclusión: actualmente es el momento de hacer planes y acciones de la red de apoyo social porque existe receptividad para la construcción del tejido social y el establecimiento de los vínculos a través de un eje transversal, tanto con las instituciones a nivel intersectorial como con las comunidades organizadas. El alcance de la misma estará en función de los intereses, posibilidades y necesidades de la población, organizando los recursos disponibles para realizar una gestión más eficaz y asertiva y aumentando la cobertura a toda la población de adultos mayores tanto para los activos-productivos como para los que tienen mayor riesgo biopsicosocial.

Palabras clave: adulto mayor, apoyo social, redes sociales, envejecimiento.

ABSTRACT

The role of Social Support Network for Older Nueva Esparta state is activate itself as a strategy guided to their environment which, added to social networking, positively can face to aging, therefore, we designed a proposal for management. Methods: prospective and cross-sectional descriptive. Results: institutional programs are extensive but benefit only 10% of population, maintaining a coverage deficit and predominantly informal support in the context. Of 305older adults interviewed, 27.2% know the programs, 22.6% is beneficiary and 26.2% use social networks. Of the 60surveys conducted for the social entrepreneur, where skills and professions were explored for the development of the profile (mostly students), 83.3% were motivated to volunteer. Conclusion: now is time to plan and undertake social support network because there is receptivity for construction the social tissue and establishment links using transverseaxis, both institutions itersectorial level and with communities organized. The scope of it will depend on the interests, possibilities and needs of the population, organizing available resources for more effective and assertive management and increasing coverage to the entire elderly population, both productive-active elderly and for those with high biopsychosocialrisks.

Keywords: elderly, social support, social networks, aging.

INTRODUCCIÓN

El proceso de envejecimiento poblacional ha suscitado un gran interés debido a la globalización del mismo, es uno de los mayores triunfos de la humanidad y también uno de los mayores desafíos y demandas socioeconómicos para los países desarrollados y en vías de desarrollo.

Es el momento de hacer planes y acciones, de abordar políticas y estrategias hacia un futuro próximo, que fomenten la participación de la sociedad civil organizada y que permitan gestionar la red de apoyo social, por lo cual se hace necesario conocer la situación actual de los programas a los adultos mayores realizados por las instituciones tanto de acción gubernamental y no gubernamental en el estado Nueva Esparta, conocer la percepción y opinión de los adultos mayores en relación a su calidad de vida y el status social de los indicadores de salud al adulto mayor en atención primaria y su coresidencia, para luego emprender los planes y acciones a través de la investigación y acción de la situación social del adulto mayor en relación a la red de apoyo social y las redes sociales que nos permitan afrontar en un futuro el envejecimiento de la población del estado Nueva Esparta.

Por tanto, el envejecimiento se afronta de manera más positiva cuando el adulto mayor cuenta con un entorno ambiental seguro, vínculos familiares, la participación activa del adulto mayor, un ingreso económico estable y acceso a la atención en salud, a través de los programas de promoción de salud y prevención de enfermedades como asistenciales de atención integral para mejorar su calidad de vida. Entre los factores protectores de salud para el adulto mayor esta la red de apoyo social y el uso de las redes sociales, por ello es de vital importancia gestionar en el estado Nueva Esparta, una red de apoyo social en atención del adulto mayor, como política de estado, aunque existe un marco legal para ello, debemos desarrollarlo, creando enlaces a través de la participación activa de las comunidades y actores responsables mediante la gestión de proyectos factibles con apoyo de las instituciones de salud, empresas y el capital social del Estado.

Del mismo modo, las políticas públicas no pueden enfocarse en el individuo y ser tan paternalista y asistencialista, puesto que se centran en la restitución de derechos de los más vulnerables, antes es preciso preocuparse en el caso de los adultos mayores por la garantía universal de los derechos: salud, vivienda, alimentación, recreación, cuidado, participación.

Significa que desde el compromiso del Estado y con la responsabilidad y la solidaridad de los ciudadanos y ciudadanas, hay que desarrollar alternativas políticas hacia los adultos mayores que permitan disminuir las brechas económicas, sociales, políticas y culturales.⁽¹⁾

Existe evidencia de que la innovación, la cooperación de todos los sectores gubernamentales y no gubernamentales, la planificación anticipada permitirán a los países organizar y gestionar con éxito la economía de una población que envejece, de esta manera poder hacer frente al aumento de la demanda de las áreas de atención sanitaria y en los costes de seguridad social.⁽²⁾

Planteamiento del problema

La tendencia hacia un envejecimiento a escala mundial, impondrá mayores exigencias económicas y sociales de la población hacia el Estado con nuevos desafíos. A medida que la población envejezca, la pirámide de población triangular será sustituida por una estructura de tipo cilíndrica en el 2025. Actualmente, la mayoría de los adultos mayores (alrededor del 80%) viven en países en desarrollo, se estima que para el 2025, habrá un total de cerca de 1,2 millardos de adultos mayores en el mundo.⁽²⁾

En Latinoamérica y el Caribe la transición demográfica es un hecho reconocido. En las próximas décadas no solo aumentará la población de adultos mayores sino también que su peso en la población total se incrementará notablemente y la morbilidad en consecuencia. Lo que complica estas tendencias no es solamente su carácter ineludible si no que se producen en un contexto en el cual en la mayoría de nuestros países, por ejemplo Venezuela y específicamente el Estado Nueva Esparta se carece de instituciones preparadas para cubrir las necesidades de la demanda creciente que se generará con el crecimiento de la población de adultos mayores.⁽³⁾

En Venezuela a pesar de los esfuerzos del Estado, el sistema de pensiones cubre parcialmente a una creciente población adulta mayor y el aporte resulta insuficiente para los gastos en cuidados de algunas personas en edad avanzada y mantener una calidad de vida. Por ello, una parte significativa de la población adulta mayor debe seguir trabajando u obtener recursos de redes familiares o extra familiares debido a su coresidencia. Además, los sistemas de protección social, especialmente aquellos ligados a las necesidades de salud, son inexistentes o limitados y en estos casos, las redes de apoyo familiar y otras redes personales o comunitarias constituyen la estructura de apoyo principal de las personas de edad.⁽³⁾

Existe consenso de que el estado debe asumir un rol más activo en mejorar las condiciones de vida de los actuales adultos mayores, es necesario crear condiciones y oportunidades para que los actuales adultos jóvenes puedan llegar a la vejez con independencia económica y buenas condiciones de salud que les permita vivir la vejez adecuada y activamente, disminuyendo así los costos personales, sociales y económicos de las discapacidades tempranas.

Las autoras realizaron entrevistas informales a las instituciones y entes gubernamentales ubicados en el estado Nueva Esparta a fin de explorar el conocimiento de los programas en atención al adulto mayor, la existencia de redes de apoyo formales e informales, entre los cuales están: el Instituto Nacional de Servicios Sociales (I.N.A.S.S) como organismo rector nos informó que se están iniciando en las comunidades organizadas algunos programas a nivel nacional y regional. La coordinadora de los programas sociales adscrito al Ministerio del Poder Popular para la Salud (M.P.P.S), nos informó que se le facilita al adulto mayor ayudas técnicas y el ente regional la Gobernación del Estado Nueva Esparta que tienen un programa de bienestar social nos indicó que está dirigido a apoyos instrumentales. Los entrevistados, coinciden en que no se ha desarrollado los artículos 4,5 y 6 planteados en la Ley de Servicios Sociales y firman el consentimiento informado, que refiere la propuesta de gestión de la red de apoyo social al Adulto Mayor.

Por consiguiente en el estado Nueva Esparta no se ha desarrollado una red de apoyo social formal al adulto mayor, ni redes sociales intersectoriales que trabajen en equipo que propicien un entorno favorable para mejorar la calidad de vida del adulto mayor.

La población en el estado Nueva Esparta es de 491.610 habitantes según los datos aportados por el Instituto Nacional de Estadísticas (I.N.E) del censo 2011, cada día se incrementan las estadísticas poblacionales del adulto mayor, donde se observa la transición demográfica del 2001 al 2011 con un aumento en la tasa de 6,3 de adulto mayores y las epidemiológicas en consecuencia con sus morbilidades (enfermedades cardiometabólicas, y enfermedades neurodegenerativas) aumentando la demanda de asistencia sanitaria y de programas de promoción de salud y prevención de enfermedades; también por ser un estado migratorio propicio para el retiro y descanso de la población de adulto mayores en búsqueda de mejoras en su calidad de vida, por lo cual hay una tendencia al incremento del envejecimiento, se hace necesario establecer los mecanismos para atenderles, pues existe una demanda de atención y

servicios que no son cubiertos actualmente de manera integral, se sugiere entonces, una estructura organizativa que garantice el pleno desarrollo utilizando herramientas como lo es un programa de atención y oportunidades orientados a la ejecución de diversas actividades que contribuyan a su bienestar, los contactos sociales como fuentes de apoyo, y una atención esmerada apegada a los derechos y necesidades de los adultos mayores.

Por tanto se hace necesario, organizar y planificar estrategias para lograr alternativas comunitarias, institucionales e intersectoriales cómo es la red de apoyo social al adulto mayor.

¿Será necesario elaborar una propuesta de gestión para una red de apoyo social al adulto mayor del estado Nueva Esparta?

¿Qué aspectos influyen actualmente en el desarrollo de una red de apoyo social al adulto mayor en el estado Nueva Esparta?

Justificación

Es imperativo desarrollar la red de apoyo social para el adulto mayor en el Estado Nueva Esparta ante la demanda de servicios de salud, accesibilidad de los mismos, preparación de los profesionales en salud del adulto mayor con un enfoque integral y la emergente situación de la globalización del envejecimiento tanto en los países desarrollados como en vías de desarrollo específicamente nuestra población del estado Nueva Esparta se encuentra desasistida en cuanto a la participación de programas en promoción de salud para un envejecimiento activo y saludable y la prevención de morbilidades y discapacidades prematuras. Ante el desafío socioeconómico de una población creciente del adulto mayor que predice el Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) y la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), al igual que el aumento de la morbilidad entre ellas las enfermedades crónicas y neurodegenerativas.

La Gestión de una red de apoyo social para la atención adultos mayores beneficiará a la población de adultos mayores primero para hacer los enlaces de intersectorialidad a través de las redes sociales, entre los diferentes actores responsables de los programas de atención en salud del adulto mayor, los usuarios y a nivel de las comunidades, al igual establecer vínculos en la sociedad y generar capital social que se capacite y promocióne las actividades socioculturales para elevar la calidad de vida y desarrollar factores protectores de salud del

adulto mayor, a través de una cultura organizativa y preventiva del capital social del estado y la responsabilidad social de todos como actores de una sociedad dinámica y participativa.

Se ha demostrado que la interacción social se convierte en un factor de protección para la salud, teniendo en cuenta que ello implica vínculos estrechos con otros y un nivel de actividad constante. Además, genera el involucramiento en grupos sociales, permitiendo que el adulto mayor distribuya equilibradamente su tiempo, contribuyendo a mejorar su calidad de vida. ⁽⁴⁾

De la misma manera, la integración social depende de las redes de apoyo con las que cuente el adulto mayor, entendiendo estas como aquellas relaciones significativas que una persona establece cotidianamente y a lo largo de su vida ⁽⁵⁾.

Hay evidencia que el apoyo social y las redes juegan un papel vital en la adultez mayor en situaciones de crisis, de coresidencia y falta de equidad, convirtiéndolos en el sustento emocional que permite, en muchos casos, superar las crisis que se puedan presentar, se valoran como estrategias de afrontamiento del envejecimiento y, además, contribuyen a que los adultos mayores sean reconocidos como personas, mejorando su autoestima, su auto percepción, la eficacia personal y, por ende, su identidad.

Siendo los profesionales de la salud los encargados de planificar, organizar y ejecutar programas educativos y formativos, cuyos contenidos permitan que el adulto mayor conozca la forma de mejorar su salud integral y se empodere del bienestar social que trae consigo la incorporación a las redes de apoyo y a su vez respalden la importancia de las relaciones entre las habilidades funcionales y la integración social, para determinar estrategias de intervención que contribuyan que el adulto mayor se involucre en diversas actividades sociales que le permitan mejorar sus condiciones físicas y su autonomía personal, así como la posición y la satisfacción que tenga frente a la vida ⁽⁶⁾.

Antecedentes

Montes de Oca, Verónica en el 2001, describe que en todo análisis de la situación de las personas adultas mayores se debe tomar en cuenta los apoyos sociales que reciben; estos se distinguen entre formales, es decir los que involucran programas ofrecidos por instituciones gubernamentales (seguridad y asistencia social) y no gubernamentales e informales, que comprenden ayuda material y no material entregada por la familia y por no familiares (amigos,

vecinos) y desarrolla la estructura del apoyo familiar, las características de quienes forman la red, la distinción de los tipos de ayuda y la frecuencia de contacto.⁽⁷⁾

El Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) aprobó en una reunión de expertos en redes de apoyo social del adulto mayor que tuvo lugar en la sede de la CEPAL de Santiago de Chile en el 2002, celebrada en cumplimiento de las actividades de seguimiento a la asamblea Mundial sobre envejecimiento, donde se desarrollan las estrategias regionales orientadas a la aplicación de programas sobre las redes de apoyo al adulto mayor dirigidos a los organismos del estado, sociedad civil, organismos privados y organizaciones de personas mayores, siendo el objetivo general de estas recomendaciones fortalecer las redes de apoyo social a los adultos mayores, para mejorar su calidad de vida y potenciar su desarrollo como sujetos de derecho.⁽⁸⁾

Instituyendo con ello la base y principios de que las acciones a nivel nacional, regional y local son necesarias para el enlace y coordinación entre distintos ámbitos de intervención de las acciones dirigidas a las personas mayores.

En otro estudio realizado por Salinas A, Manrique B, Téllez-Rojo M, describen en su artículo de las redes de apoyo social en la vejez, una investigación de tipo descriptivo de corte transversal aplicada a los adultos mayores beneficiarios del programa oportunidades en el 2006 en México. Se propuso una serie de modelos de regresión logística ordinal para identificar posibles factores asociados a la disponibilidad de apoyo y a los tipos de apoyo social recibidos por el adulto mayor. Se exploró el sexo, edad, estado civil, el tamaño de la red, número de hijos, las características socio demográficas de los adultos mayores, los vínculos y disponibilidad de los tipos de apoyo sociales que recibían.⁽⁹⁾

En su estudio más reciente Ávila-Toscano J. realizado en el 2009, analiza en su artículo sobre redes sociales la generación de apoyo social, la función social de la red dentro de los contextos de pobreza, así como su relación con la salud y la calidad de vida de las personas. La investigación señala el análisis estructural y funcional en condiciones de adversidad o grupos socialmente vulnerables, identificando el impacto de las relaciones en la red sobre el bienestar, la participación y la integración social de los individuos.⁽¹⁰⁾

Marco Teórico

Para el desarrollo de esta investigación resulta indispensable referirse al conocimiento de lo que es el apoyo social que juega un papel fundamental en la actividad, en la satisfacción y la calidad de vida del adulto mayor, al mantener o conformar relaciones sociales tanto familiares como de amistades que le proporcionan bienestar y la prevención de alteraciones de tipo emocional como la depresión y de índole físico como las enfermedades crónicas para un envejecimiento activo y saludable. ⁽¹¹⁾

Existen evidencias empíricas de lo significativo que es para el adulto mayor las redes de apoyo para su calidad de vida ⁽³⁾. No solo por el apoyo en el plano material o instrumental sino también por el impacto significativo del apoyo en el ámbito emocional. Las percepciones que desarrollan los adultos mayores que participan en redes respecto al desempeño de roles significativos es considerado un elemento clave para la comprensión del efecto de participar en redes y mejorar la calidad de vida de los integrantes.

Todas las personas están inmersas en múltiples redes sociales, muchas de ellas de tipo afectivo. Desde el nacimiento y durante todo el curso de la vida pasan de unas redes a otras, formando parte crucial del desarrollo individual. Muchas de estas redes caminan paralelamente a las instituciones que regulan el tránsito de la sociedad. Si bien su importancia no se puede estimar superior a la de la familia residencial, lo cierto es que los individuos como las familias están conectados a múltiples redes sociales sea en forma individual o grupal quiere decir que la red está implícita en cada uno de los individuos, debido a esto en los últimos años, sobre todo en los países desarrollados (Estados Unidos, Canadá y países Europeos) ha habido un incremento de investigaciones sobre el apoyo social que reciben las personas mayores. El interés por el tema toma fuerza en la discusión de la medida en la que recursos públicos son o no suficientes para satisfacer la demanda de un grupo social en constante aumento demográfico.

Según Guzmán et al ⁽³⁾ quienes citan a Rowe y Khan, autores del envejecimiento exitoso, definen el apoyo social como la información que conduce al individuo a la convicción de que pertenece a una red de obligaciones recíprocas. No obstante lo anterior, el término apoyo social no siempre ha sido definido rigurosamente y su uso es corriente. El resultado ha sido una falta de especificidad en la definición con consecuencias prácticas para las personas

mayores, se confunden las características estructurales de las redes sociales (tamaño de la red, densidad, distribución, homogeneidad, heterogeneidad) con el mismo intercambio del apoyo social.

Las redes sociales han sido definidas como una práctica simbólica cultural, que incluye el conjunto de relaciones interpersonales que integran a una persona con su entorno social y le permite mantener o mejorar su bienestar material, físico y emocional. En general, la literatura sobre redes sociales se vincula a los estudios de marginalidad de las décadas de los setenta, en donde Lomnitz⁽³⁾, afirma que las redes representan un seguro colectivo contra las amenazas del sistema y como reservas de recursos, particularmente durante las emergencias. En el caso de las personas mayores, las redes sociales constituyen un soporte para suplir las carencias de orden económico, emocional, de salud e instrumental.

Fuentes de apoyo

Las fuentes formales de apoyo y fuentes informales de apoyo. El sistema de apoyo formal posee una organización burocrática, un objetivo específico de apoyo en áreas determinadas y utiliza profesionales o voluntarios para garantizar sus metas. En general se refiere a las intervenciones de orden más estructurado como son políticas públicas. El sistema informal de apoyo se distingue del primero por su naturaleza individual y no burocrática. En general se encuentran incluidos en este sistema la familia, los amigos y vecinos de la persona de edad avanzada. Cabe destacar que ambos sistemas coexisten y mantienen relaciones de cooperación, pero también de conflicto.⁽³⁾

Los tipos de apoyo se pueden clasificar según Guzmán et al⁽³⁾, en cuatro tipos:

- A) Apoyo material, que implica un flujo de recursos monetarios (dinero efectivo de forma regular o no, remesas, regalos, entre otros) y no monetarios como otras formas de apoyo material (comidas, ropa, pago de servicios)
- B) Apoyo instrumental, que puede ser el transporte, la ayuda en labores del hogar y el cuidado)
- C) Apoyo emocional, que se expresan por la vía del cariño, la confianza, la empatía, los sentimientos asociados a la familia, la preocupación por el otro pueden tomar distintas formas que van desde visitas periódicas, ser escuchado, transmisión física de afectos.

D) El apoyo cognitivo se refiere al intercambio de experiencias e información, así como dar o recibir consejos que permitan entender una situación.⁽³⁾

Cabe destacar que la situación psicosocial de los adultos mayores va implícita la discriminación, complejos interdependientes donde existen causas fisiológicas, históricas, sociales, psicológicas, económicas y de otros tipos cuya interacción de una u otra forma complica el estudio de la actual situación, siendo las redes institucionales el ente primordial para canalizar los servicios que se requieran, estas redes se clasifican en:⁽¹²⁾

Redes institucionales o formales:

La red institucional la integran básicamente organismos públicos o privados (gubernamentales o no gubernamentales) dedicados a proporcionar diversos servicios o apoyos asistenciales la población adulta mayor en función de sus condiciones de salud, situación socioeconómica o carencia de información.

Las instituciones públicas o gubernamentales, han sido creadas para atender una diversidad de necesidades de los adultos mayores en situación de indigencia, abandono parcial, sufrimiento vulnerabilidad y pobreza; es evidente que sin los apoyos proporcionados desde la red institucional las familias, los vecinos e incluso algunas organizaciones comunitarias, difícilmente podrían facilitar los diferentes servicios que esta red de apoyo proporciona.

Las fuentes formales de apoyo comprenden a una extensa red de servicios sanitarios desde los cuales se vigila y atienden los problemas de salud, alimentación, recreación, cuidados, ayudas económicas y otros productos impulsados para procurar el bienestar de los adultos mayores, como los descritos a continuación:⁽¹²⁾

Un programa social es un conjunto de estrategias diseñado para beneficiar a los ciudadanos de escasos recursos económicos, aplicando políticas sociales en pro de mejorar la calidad de vida del usuario y su entorno, formando parte esencial de las políticas públicas del estado, representadas en Venezuela por el Ministerio del Poder Popular Para las Comunas a través del INASS y del Ministerio del Poder Popular para la Salud a través de la coordinación de programas sociales.

1. El INASS cuenta con los programas dirigidos los adultos mayores como lo son: La universidad de la tercera edad, donde intercambian sus saberes, mediante la realización

de talleres, la práctica de actividades que sirven de compartir experiencias, las gero-granjas que forman partes de terapia ocupacional agro-productiva conformada por un equipo multidisciplinario con vocación social, 2 eco-comunas y una aldea de encuentro ubicada en el Municipio Díaz que está en un 70% de construcción, 150 comités de adultos mayores y el apoyo institucional a la misión amor mayor donde se beneficiaron 6.030 adultos mayores.

2. La coordinación de programas sociales del MPPS tiene entre sus fines donar ayudas técnicas a usuarios que requieran implementos de apoyo para mejorar su calidad de vida, como sillas de ruedas, andaderas, muletas, bastones, colchones anti escaras y no tengan capacidad económica para cubrir su costo.

La gobernación del estado Nueva Esparta en el transcurso del año 2012 apoyo a los adultos mayores con la entrega de ayudas técnicas a través de diversas fundaciones. Actualmente aún no se están atendiendo a los adultos mayores debido a la organización de las nuevas autoridades. En lo que respecta a la alcaldía de los Municipios Maneiro y Mariño cuentan con programas de ayudas económicas e instrumentales.

El adulto mayor

Definición del adulto mayor según el artículo 7 de la Ley Instituto Nacional Seguridad Social (INASS) y dice así “*A los efectos de la aplicación de esta Ley, se entiende por: Adulto y adulta mayor, a la persona natural con edad igual o mayor a sesenta años de edad*”.⁽¹³⁾

Fundamento epistemológico

El apoyo social y las redes sociales en el modelo ecológico de desarrollo humano

El modelo ecológico de desarrollo humano de Bronfenbrenner, ofrece una comprensión de la compleja y permanente interacción de las personas con sus ambientes más o menos inmediatos, donde se integran la estructura y la dinámica de las redes sociales y las transacciones de apoyo que se generan en estas. Garbarino ubica las redes sociales en el mesosistema, desde este punto de vista se formarían a partir de los distintos microsistemas (familia, vecinos, amigos, compañeros de trabajo). Es un modelo conceptual que permite integrar conocimiento, elaborar nuevas hipótesis y brindar un encuadre teórico a partir del cual se puedan elaborar estrategias de intervención en la comunidad. Las bases sobre las que

Brofenbrenner fundamentó su teoría del desarrollo humano se encuentran en los trabajos de Freud, Lewin, G.Mead, Vigosky, Otto Rank, Piaget, Fisher. Aunque fue su propia experiencia personal y profesional, lo que lo llevó a considerar la importancia del contexto social y de la fenomenología frente a la investigación experimental y las pruebas psicométricas. Sus investigaciones interculturales le hicieron reflexionar sobre la capacidad del ser humano de adaptación, tolerancia y creación de ecologías en las que vive y se desarrolla. La orientación ecológica en la intervención comunitaria tiene por objeto de trabajo la interacción de la persona y su ambiente. A la persona se la ve en permanente desarrollo y se concibe éste como un cambio perdurable en el modo en que una persona percibe su ambiente y se relaciona con él. Los distintos ambientes definidos en el modelo ecológico son a su vez sistemas, funcionando como tales, en los cuales el ser humano es un elemento más. Dentro de estos sistemas, los aspectos físicos (vivienda, configuración de un barrio, ruidos, servicios) son también elementos en interacción que han de ser considerados en la valoración e intervención comunitaria. ⁽¹⁴⁾

Los modelos ecosistémicos describen los procesos adaptativos e inadaptativos de las personas y los factores situacionales e individuales que median en estos procesos. La aportación de Dohrenwend quien elaboró un modelo conceptual de inadaptación que se apoya en el concepto de “tensión psicológica”, y no necesariamente psicopatológica, frente a los acontecimientos vitales estresantes. También definió como factores situacionales moderadores del estrés predictores de adaptación, la presencia de recursos materiales y de una red de redes sociales. Un concepto con importantes implicaciones en apoyo social y como factores psicológicos, las aspiraciones, valores y competencias personales. Caron, integra los postulados de Dohrenwend en la perspectiva ecosistémica y describe los factores que pueden variar los procesos de adaptación de las personas. Estos son: la calidad de los microsistemas, la explotación y estabilidad adecuada de los microsistemas, las competencias cognoscitivas y la estima de sí mismo. Si reflexionamos, sobre los anteriores postulados aplicándolos a los distintos usuarios de los servicios sociales y a contextos marginales, podremos entender, desde la perspectiva ecosistémica, los procesos adaptativos e inadaptativos que en ellos se generan. La perspectiva ecosistémica nos permite conocer las interacciones entre los microsistemas de las personas y, por tanto, dónde y cómo surgen las redes de apoyo social, como funcionan y qué papel podemos jugar los profesionales. ⁽¹⁴⁾

El modelo de Baltes

Denominado de selección, optimización y compensación (SOC), según el cual en todos los periodos de la vida se dan pérdidas y ganancias psicológicas, pero es en la vejez donde las pérdidas se descompensan superando significativamente a las ganancias. Así, en las últimas etapas, los apoyos sociales por ejemplo, no compensan lo suficiente el deterioro que se da en la estructura fisiológica y conductuales. En última instancia, la selección, optimización y compensación consistiría en una estrategia de organización aplicada por el adulto mayor para enfrentarse a la vida, estrategias que si son adecuadas pueden ser indicadores de envejecimiento saludable.

Las medidas de afrontamiento consisten en que tengan su proyecto de vida, se fijen sus objetivos, valoren sus propias capacidades y de alguna manera busquen llegar a las metas. Entendiendo que los mayores no solo reaccionan ante los distintos cambios contextuales, sino que además son capaces de manejar de forma proactiva su propio mundo social.⁽¹⁵⁾

Epidemiología

El envejecimiento de la población es un tema de estudio en auge frente a la magnitud que ha alcanzado en la sociedad contemporánea de muchos países. Sus causas remiten al descenso de la tasa de natalidad y al aumento de la esperanza de vida. Los efectos de esta dinámica son multidimensionales y afectan las biografías de las personas, sus necesidades, el rol de la familia y las demandas de la población hacia el Estado.⁽¹⁶⁾

Al entrar en el siglo XXI, el envejecimiento a escala mundial impondrá mayores exigencias económicas y sociales a todos los países. La Organización Mundial de la Salud (OMS) sostiene que los países podrán afrontar el envejecimiento si los gobiernos, las organizaciones internacionales y la sociedad civil promulgan políticas y programas de envejecimiento activo, que mejoren la salud, la participación y la seguridad de los ciudadanos de mayor edad. Es el momento de hacer planes y actuar.⁽²⁾

En todos los países, y sobre todo en los países en vías de desarrollo, las medidas para ayudar a que los adultos mayores sigan sanos y activos son, más que un lujo, una auténtica necesidad.

Este tipo de políticas y programas han de basarse en los derechos, las necesidades, las preferencias y las capacidades de las personas mayores. Además, también hay que considerar

una perspectiva del ciclo vital que reconozca la importante influencia de las experiencias vitales anteriores en la manera de envejecer de las personas.

La organización de las Naciones Unidas (ONU) establece que una población está envejecida cuando el grupo de personas de 65 años o más se ubica en un 7% o supera ese valor. Esta situación, que se manifiesta de manera muy pronunciada en las sociedades con transición demográfica avanzada, hace décadas que se ha comenzado a notar en algunos de los países de América Latina y el Caribe, de los cuales Cuba, Uruguay, Argentina y Chile son los que presentan una mayor proporción de adultos mayores de la región.⁽¹¹⁾

La revolución demográfica

En todo el mundo, la proporción de personas que tienen 60 años, y más, está creciendo con más rapidez que ningún otro grupo de edad. Entre 1975 y 2025, se prevé que la población con más edad aumente en unos 694 millones, o el 223 por ciento. En 2025, habrá un total de cerca de 1,2 billardos de personas con más de 65 años. Para el año 2050, habrá 2 billardos, con el 80 por ciento de ellas viviendo en los países en vías de desarrollo.⁽¹⁷⁾

La composición de sus edades, es decir, los porcentajes de niños, jóvenes, adultos y adultos mayores en un país dado, es un importante elemento que ha de tener en cuenta los responsables políticos. El envejecimiento de la población se refiere a una disminución de la proporción de niños, jóvenes y un aumento de la proporción de personas de 60 años y más. A medida que la población envejezca, la pirámide de población triangular de 2002 será sustituida en 2025 por una estructura de tipo cilíndrica.

En América Latina y el Caribe la población de 60 años y más está aumentando sostenidamente en todos los países. Se trata de un proceso generalizado de envejecimiento de las estructuras demográficas que lleva a un aumento tanto en el número de personas adultas mayores como en el peso de esta población en la población total.⁽¹⁸⁾

Entre los años 2000 y 2025, 57 millones de adultos mayores se incorporarán a los 41 millones existentes. Entre 2025 y 2050 este incremento será de 86 millones de personas. Los países de mayor población de la región (Brasil y México, junto a Colombia, Argentina, Chile, Perú, Venezuela) concentrarán la mayor parte de este aumento, pero en los países más pequeños este aumento también será significativo, especialmente a partir de 2025. Entre el 2025 y el

2050, entre un quinto y un cuarto del incremento de la población adulta mayor se producirá en estos países.⁽¹⁸⁾

En este contexto, los adultos mayores van adquiriendo un peso poblacional cada vez más significativo, las regiones deben enfrentar un reto que plantea el enorme aumento de la proporción de población de 60 años y más, que pasa de 8% en el año 2000 a 14,1% en el año 2025 y a 22,6% en el año 2050.

En todos los países aumenta la proporción de personas adultas mayores, pero para el año 2025, Cuba y la mayoría de los países del Caribe tendrán una estructura por edad más envejecida. De hecho, para el año 2050 se proyecta una proporción de adultos mayores superior al 15 % en todos los países y superior a 30 % en varios de ellos.⁽¹⁸⁾

Demografía del adulto mayor en el estado Nueva Esparta:

La densidad demográfica del estado Nueva Esparta tiende a incrementarse en el tiempo debido al aumento de la población, observando un incremento en la cohorte de adultos mayores y se explica por el envejecimiento experimentado por la población producto de los avances en materia de salud que conlleva a significativas mejoras de la morbilidad. La transición demográfica observada en los censos 1990, 2001 y 2011, se aprecia la disminución de la tasa de natalidad y un incremento en las otras edades, lo cual se verifica a través del ensanchamiento de los tramos centrales de la pirámide.⁽¹⁹⁾ (ver anexo A)

Bases legales

La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela en su artículo 80 y Ley de los Servicios Sociales, son los instrumentos legales que regulan las normas y leyes de acuerdo a los artículos correspondiente a la investigación a realizar. En este caso se investigó los siguientes artículos.

El artículo 80 se refiere a los deberes y derechos que tienen los adultos mayores, y que son garantizados por el Estado Venezolano y el artículo 4 de la ley de Servicios sociales que se refiere a la intersectorialidad y participación de todos los organismos públicos y privados para desarrollar programas y servicio acercándose a la comunidad. El artículo 5 se refiere al derecho de conformar redes de servicios de apoyo y el artículo 6 hace mención a la conformación de la red de los voluntarios con la participación de la sociedad civil.^(13,20)

Este instrumento de ley se puede llevar a cabo a través del Instituto Nacional Servicio Sociales (INASS), siendo el Centro De Servicios Residencial “Dr. Monseñor Rafael Arias Blanco” responsable de ejecutar las políticas y programas de atención al adulto mayor como lo son atención médico asistencial, casa de día, guardería geriátrica o casa de reposo donde residen número importantes de adultos mayores, ubicado en la ciudad de Juan Griego municipio Gaspar Marcano estado Nueva Esparta.

Aspectos éticos

En la investigación las autoras de la propuesta de gestión de la red de apoyo social al adulto mayor dirigida a impactar la calidad de vida y el entorno del adulto mayor a través de vínculos de programas gubernamentales y no gubernamentales, respetamos los principios de la autonomía, la beneficencia y la justicia, considerando el consentimiento informado de todos los participantes adultos mayores, de las instituciones y coordinadores de los programas al adulto mayor, cuya autorización se reflejará en un documento.⁽²¹⁾

La autonomía se relaciona con los aspectos de respeto y dignidad al adulto mayor, sus creencias, integridad física y libertad para decidir y participar de la investigación.

La beneficencia, son los adultos mayores los beneficiados como usuarios de la red de apoyo social y también como miembros coparticipe de las acciones para un envejecimiento activo y saludable.

La justicia, los adultos mayores son sujetos de derechos y objeto de la investigación, a través de la cual se plantea una plan de acción de la red de apoyo social al adulto mayor como estrategia de afrontamiento a la coresidencia y planificar acciones buscando la equidad e igualdad de derechos para todos los adultos mayores, tanto para los activos saludables como los que están en situación de riesgo biopsicosocial.

Objetivo general

Diseñar una propuesta de gestión para la red de apoyo social al adulto mayor del estado Nueva Esparta en el año 2012.

Objetivo específico

1. Describir la situación actual de los programas para el adulto mayor del estado Nueva Esparta.

2. Organizar un directorio de redes sociales que involucre a todos los actores de la atención en salud del adulto mayor.

(Privados, públicos, comunidades y general.)

3. Proponer una red de apoyo al adulto mayor en el estado Nueva Esparta.

MÉTODOS

Tipo de investigación

De acuerdo al objeto de estudio de las redes de apoyo social se realizó una investigación de tipo prospectivo de corte descriptivo, transversal y cuantitativo que analizó los aspectos a desarrollar de la propuesta de gestión de la red de apoyo social en la fase de diagnóstico y diseño.

El estudio tiene elementos de base descriptiva por que destaca con mayor precisión las características de un determinado objeto o situación, en tal sentido la definición de investigación descriptiva es aquella en la que se describen usos, practicas, costumbres y rasgos prevalecientes que caracterizan a una situación o realidad como una vía para explicarla, comprenderla, estudiarla y proponer su transformación o mejora.”⁽²¹⁾

Población y muestra

El universo de estudio son las redes de apoyo social para todos los adultos mayores de 60 años que se encuentran residenciados en el estado Nueva Esparta, que son los usuarios de la propuesta de gestión de la red de apoyo social, donde el objeto de estudio se establece por los enlaces gubernamentales y no gubernamentales, reconocido por el directorio en las redes sociales para establecer vínculos entre los usuarios y actores involucrados en los cuidados del adulto mayor y la unidad de análisis son los programas en atención al adulto mayor de las instituciones.

Los informantes claves fueron las instituciones y coordinadores de los diferentes programas que atienden a los adultos mayores en el estado Nueva Esparta quienes dieron repuestas a la entrevista estructurada.

Según los métodos estadísticos se utiliza la fórmula de desviación estándar, arrojando el siguiente resultado: 67.279 habitantes, con una desviación estándar del 5,6% ($n = N \cdot Z^2 \cdot p/q / Z^2 \cdot p + N$) desviación estándar = 304,9 = 305.

Según la muestra arrojada se le aplicó la encuesta para conocer su situación actual en relación a los programas y ayudas técnicas que recibieron. (Ver anexo B, C)

También se realizó una encuesta a una muestra aleatoria intencionada en la población general (universidades, empresas y comunidad) conformada por 60 voluntarios y 5 de ellos se utilizó como prueba piloto, dado al criterio de confiabilidad, con el objeto de desarrollar el perfil del voluntariado de la red de apoyo social que ejecutaran las acciones de organizar, dirigir y operar las actividades en beneficios de los adultos mayores. (Ver anexo D)

Procedimiento

Debido a la naturaleza de la investigación descriptiva se revisaron textos, documentos y artículos para su análisis, como fuentes primarias de revisión bibliográfica en textos y revistas científicas de la Biblioteca Dr. Miguel Salazar del Hospital Dr. Luis Ortega de Porlamar y página web www.biblioms.org a través de referencias electrónicas en los buscadores especializados como Scielo, Biblioteca Cochrane, Lilacs, PubMed, entre otros.

En este caso se utilizó en la investigación el análisis cuantitativo de las instituciones en cuanto a la ejecución de programas de apoyo social, a través de la entrevista estructurada, al igual la encuesta aplicada a los 305 adultos mayores como sus usuarios y de cómo les afecta la falta de una red de apoyo al adulto mayor, ya que en estas variables la característica más resaltante es la interpretación que se le dieron a los datos obtenidos en las diferentes entrevistas y encuestas, utilizando criterios de credibilidad, transferibilidad y confirmabilidad, siendo la observación, la entrevista estructurada y encuestas, el recurso para el análisis que se centra en la descripción de la situación actual, el conocimiento de las acciones y programas a los adultos mayores en el estado Nueva Esparta.

Para el análisis cuantitativo se computó el número y tipos de programas al adulto mayor ubicado en el estado Nueva Esparta. Se recolectaron las estadísticas biográficas que aportaron las instituciones y también de las encuestas que se aplicaron a los usuarios representándose gráficamente los resultados por distribución de frecuencias y porcentuales.

La investigación permitió medir variables en función de una magnitud de 305 encuestas que se aplicaron a adultos mayores para explorar su conocimiento, tipos de apoyos informales y formales que reciben, uso de las redes sociales y programas existentes, se tomó en cuenta la accesibilidad donde verificaremos si el adulto mayor tiene acceso geográfico y tecnológico a las redes, cuanta distancia hay en trasladarse de su domicilio al lugar específico de su red de apoyo, acceso económico, si disponen de dinero o tiene el apoyo de algún familiar, explorar el conocimiento que tienen de los beneficios que le corresponde como persona de la tercera edad, si conoce o tiene hábitos saludables, rutinas de ejercicio, entre otras cosas.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La recolección de los datos se realizó aplicando los siguientes instrumentos:

La entrevista estructurada que se le aplicó a las instituciones a través de la técnica de guía de entrevista, siendo los informantes claves.

La aplicación de 305 encuesta que se aplicó al adulto mayor y a la muestra aleatoria de 60 participantes de la población en general (de las universidades, empresas y comunidad), a través de la técnica de cuestionario.

Tratamiento estadístico

El análisis estadístico se realizó con el software Epi-info 3.5.3 donde se organizó la base de datos para la elaboración de las tablas y las distribuciones de frecuencias porcentuales y para la representación de gráficos se usó Excel.

RESULTADOS

Las variables se abordaron tomando en cuenta la estructura física y organizativa de los programas existentes en el estado Nueva Esparta, relacionadas con la atención del adulto mayor, utilizándose, para esto, los diferentes criterios e indicadores cuantitativos por lo cual se planteó el siguiente diseño de una propuesta de gestión de la red de apoyo social para el adulto mayor, estableciendo vínculos interinstitucionales e intersectoriales representadas en la matriz (ver anexo 1). Lo que establecería una retroalimentación de las instituciones a las comunidades organizadas y/o usuarios y viceversa.

Si bien es cierto que ha sido amplia la cantidad de programas al adulto mayor facilitados por parte del Estado, tanto el ámbito regional y como el local destinados a desarrollar la intervención social para garantizar mejores condiciones de vida, que permitan y faciliten la inclusión social, también es cierto que no hay coordinación en la gestión con un eje transversal que logre la efectividad de los programas y el máximo bienestar y felicidad a la mayor población de adultos mayores, quedando evidenciado en las entrevistas estructuradas a las instituciones gubernamentales y observaciones de los informantes claves sobre la situación actual de los programas estudiados, a través de las siguientes acciones: 1. Revisión biográfica de las instituciones formales del estado y 2. La consulta popular a través de la encuestas a los usuarios adultos mayores, que después de un extensivo análisis, se proponen las etapas del diseño de gestión de la red de apoyo social a los adultos mayores en caso de ejecutarse. (Ver la tabla 1). Se llegaron a los siguientes resultados:

1. En el estado Nueva Esparta el ente rector dedicado a la atención del adulto mayor se encuentra ubicado en el municipio Gaspar Marcano, en la calle El Sol, se denomina Centro de Servicios Residencial “Dr. Monseñor Rafael Arias Blanco” organismo que depende del Instituto Nacional de Servicio Sociales adscrito al Ministerio del poder popular para las comunas y protección Social. Las gráficas que a continuación se exponen su fuente proceden de la misma institución sobre la población y los programas. (Ver gráfico 1 y 2)

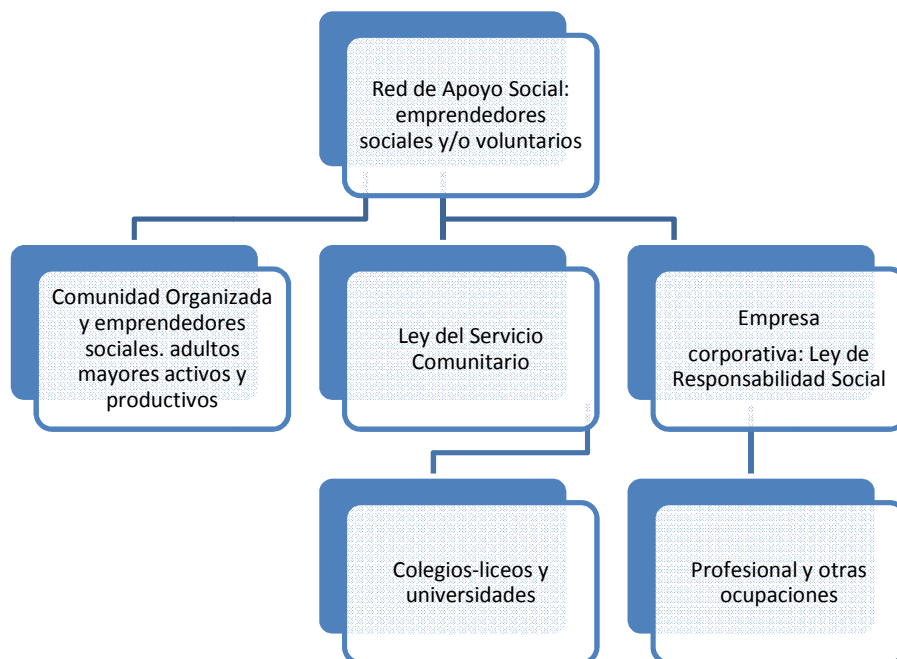
La coordinación de Programas Sociales institución adscrita al Ministerio del Poder Popular (MPPS) para la Salud cuenta con ayudas técnicas que favorecen a los adultos mayores, de igual forma las alcaldías de los diferentes municipios señalaron que cuentan con programas dirigidos al adulto mayor explicados en el gráfico 3 y 4, a nivel de las organizaciones no gubernamentales solo se cuenta con la Fundación Alzheimer Capitulo Nueva Esparta que apoya a los adultos mayores con deterioro cognitivo y con una de reciente creación denominada ASOMAYOR.

En el área de atención privada el Estado Nueva Esparta cuenta con varias instituciones que se desempeñan como hogares y residencias de adultos mayores atendiendo un 5 % de esta población.

2. La exploración realizada a los adultos mayores a través de las 305 encuestas aplicadas arroja los siguientes resultados, distribuidos en frecuencia y relación porcentual.

1. La distribución porcentual con relación al sexo se aprecia en el gráfico 5, donde el sexo femenino representa el 51% y el sexo masculino el 49%. El 37,7% manifiesta estar casado, que el 42,6% son bachilleres, que el 55,7% recibe su pensión y está jubilado y el 85,9% posee vivienda propia. (ver tablas 2, 3, 4, 5).
2. Se identificaron los factores asociados a la disponibilidad de apoyo social y los tipos de apoyo social recibidos de los cuales el 94,8% de los encuestados señaló que reciben apoyo de su grupo familiar, (ver la tabla 6).
3. Se pudo conocer que el 72,8 % de los adultos mayores no conocen los programas existentes en el estado y solo un 27,2% conocen los programas de atención. (Ver tabla 7)
4. La tabla 8 muestra los beneficiarios de los programas existentes, donde el 22,3 % reciben apoyo institucional y el 55,4 % no.
5. En la tabla 9 se aprecia la procedencia del lugar de los adultos mayores encuestados que abarca los 11 municipios del estado Nueva Esparta, sobresaliendo Mariño con un 31,1 % seguido de un 14,1 de García y 13,4% de Maneiro.
6. Todos los encuestados respondieron la manera como les afecta la falta de una red de apoyo social. En la tabla 10 se observa que un 28,8% puntualiza en sus aspectos personales, un 23,7 en varios sentidos y un 23,6% le produce exceso de estrés.
7. Del 63% encuestados se perciben a sí mismo con buena calidad de vida y se encuentran en la etapa productiva pues laboran y participan en grupo de voluntariado y con relación a las actividades que realizan un 55,7 % caminan de manera regular lo que conlleva a estar saludables (Ver tabla 11 y 12), que el 37% participan en organizaciones comunitarias y el 26,2% usan las redes sociales (ver tabla 13 y 14).

La propuesta de la red de apoyo social al adulto mayor del estado Nueva Esparta, es el tejido social auto sostenible por medio de los emprendedores sociales o voluntarios, generando un primer nodo crítico que luego se duplicaría a sí mismo, extendiéndose a cada municipio, que se gestionara a través del manejo de los recursos que otorga la ley en el cumplimiento del servicio comunitario de las universidades y liceos públicos y privados de 120 horas por persona, ver la matriz siguiente:



Matriz de la propuesta de la red de apoyo social al adulto mayor del estado Nueva Esparta.

Por tanto, se coordina con las universidades y liceos para el cumplimiento de la ley, notificando la participación de la red de apoyo social al adulto mayor como un servicio comunitario.

Así también de aquellas organizaciones sin fines de lucro y ONG, como ASOMAYOR o Capitulo Alzheimer Nueva Esparta. También desde la comunidad organizada, a través de los comités de adultos mayores y club de abuelos que son activos puedan seguir siendo productivos a través de la labor del voluntariado.

Por lo cual se aplicaron 60 encuestas en diferentes sitios como universidades, empresas y comunidades donde se obtuvieron los siguientes resultados:

En la tabla 15 se aprecia que de los 60 encuestados el 83,3% aceptaron ser voluntarios de la red de apoyo social al adulto mayor. Donde se le exploró en qué áreas podrían apoyar de acuerdo a sus habilidades ver tabla 16. Los motivados tienen ocupaciones diversas que se complementan ver la tabla 17.

DISCUSIÓN

El propósito del diseño de la propuesta de gestión es articular y organizar dos escenarios: la red de apoyo social al adulto mayor del estado Nueva Esparta y las redes sociales, estableciendo una infraestructura física y otra virtual, para generar vínculos sociales, bajo un enfoque dinámico de observación y análisis del comportamiento de las instituciones y los usuarios, partiendo de su identificación en un sistema de relaciones, por lo cual se construyó un entorno particular del diseño de gestión de la red y se articula al contexto actual, para satisfacer la demanda de bienes y servicios de la realidad social.⁽²²⁾

La triangulación de las instituciones que atienden al adulto mayor como son: INASS, MPPS, gobernación y alcaldías coinciden en las entrevistas estructuradas que aún no se han desarrollado los artículos 4,5 y 6 de la Ley de Servicios Sociales, que se refiere a la gestión interinstitucional, intersectorial y la red de voluntarios, por tanto aunque existe apoyo formal con algunos programas, en los actuales momentos no se han desarrollado una red de apoyo social formal al adulto mayor, ni redes intersectoriales que trabajen coordinadamente y propicien un entorno favorable para mejorar la calidad de vida del adulto mayor en el estado Nueva Esparta, como hace referencia Duran et al.⁽⁴⁾

De acuerdo a las gráficas suministradas por los organismos oficiales, los programas institucionales son extensos, solo benefician al 10% de la población, manteniéndose un déficit de cobertura, por lo cual el apoyo informal predomina en el contexto. De los 305 adultos mayores encuestados, el 27,2 % conoce los programas, el 22,6 % es beneficiario y el 26,2% usa las redes sociales, como señala Montes de Oca, es importante reconocer el tipo de apoyo formales y/o informales y si tienen redes y contactos, aun predomina el apoyo informal en nuestro medio y todavía sigue siendo nuestra realidad palpable de América Latina.⁽⁷⁾

El 100% de adultos mayores encuestados coinciden el modo en que les afecta el hecho de que no exista una red de apoyo social formal, al igual la poca cobertura de los programas, afectándoles en la calidad de atención de los servicios médicos y rehabilitación, beneficio del transporte, en estar informados, poca infraestructura para el desarrollo socio-cultural, recreativo y turístico, como señala Ávila-Toscano⁽¹⁰⁾, sobre la función social de las redes sociales dentro

de los contextos de pobreza, así como su relación con la salud y calidad de vida, de la misma manera Zapata ⁽⁵⁾ plantea de como el apoyo social y las redes juegan un papel vital en la tercera edad, en situaciones de crisis, de coresidencia y la falta de equidad. La integración social depende de las redes de apoyo con las que cuenta el adulto mayor.

Actualmente es el momento de hacer planes y acciones de la red de apoyo social porque existe receptividad para la construcción del tejido social y el establecimiento de los vínculos a través de un eje transversal, tanto de las instituciones a nivel intersectorial como con las comunidades organizadas y usuarios, que tienen una disposición y disponibilidad del 83,3 en las encuestas realizadas en empresas y universidades, con un potencial de habilidades en diversas áreas en las cuales pueden apoyar de acuerdo al perfil del voluntario: tenemos así 48% en la área recreativa, en diseño y planificación un 13,3%, y en la tecnológica un 21,7%.

El alcance de la misma estará en función de los intereses, posibilidades y necesidades de la población, organizando los recursos disponibles para realizar una gestión más eficaz y asertiva y aumentando la cobertura a toda la población de adultos mayores tanto para los activos-productivos como para los que tienen mayor riesgo biopsicosocial.

La creación del directorio y las redes sociales representa la sistematización de los datos organizados de toda la información de los programas procedente de las instituciones y/o comunidades, manteniendo un mecanismo transdisciplinario entre ellos (INASS, MPPS, alcaldía, ONG comunidades organizadas y usuarios), cuyos contenidos en la web establecerá el nodo crítico de las redes sociales en sí mismo, para la retroalimentación de la información: Recursos económicos, tecnológico, recreativos, sociales, emocionales y culturales, para el servicio de las instituciones y los usuarios, por lo tanto están basadas en el intercambio de bienes y servicios que estarán disponibles a los usuarios de la tercera edad.

Para los aspectos técnicos y operativos del directorio y lograr establecer la base de datos, se encuentran en la web, servidores o administradores gratuitos disponibles tales como: Arfoo.net, Doomby.es, ASP.net

RECOMENDACIONES

La función social de la red de apoyo social al adulto mayor del estado Nueva Esparta, es una estrategia regional que está orientada a la aplicación de los programas sobre las redes de apoyo

al adulto mayor y las redes sociales enmarcadas en las últimas tendencias de la cultura organizativa a la par con la globalización.

Como población y corresponsables del sector salud es necesario tener una visión de mayor alcance del desarrollo humano en la tercera edad, como refiere Baltes y Bronfenbrenner, mediante la planificación, organización y ejecución de programas saludables de promoción de salud y prevención de enfermedades, que le permitan al adulto mayor mejorar su salud integral y se empodere del bienestar social que trae consigo las redes de apoyo para que se involucre y participe en diversas actividades sociales que le permitan mejorar sus condiciones físicas y autonomía personal, así como la posición, si tiene o no su proyecto de vida y la satisfacción que tenga frente a la misma.

La triangulación de las entrevistas estructuradas y observaciones, con las autoridades afines, dedujeron que existe la disponibilidad y sensibilidad necesaria que favorece la factibilidad de ejecución de la propuesta de gestión y es favorable el contexto, teniendo un marco legal que permite generar la cultura organizativa y participativa. Por tanto, la propuesta impactaría en un modelo de gestión de mayor eficacia en el manejo de comunicación e información, conocimientos de los programas, la distribución de recursos y de los indicadores de calidad de vida de la población de adultos mayores en el estado Nueva Esparta. La posterior ejecución de este diseño de gestión de la red de apoyo social permitirá medir el alcance, mediante la evaluación y retroalimentación, estableciendo nodos críticos a través de los enlaces y vínculos que se establecerán entre las instituciones, comunidades y usuarios.

Es muy importante y necesario:

1. Organizar mesas de trabajo para concertar y participar coordinadamente por el bien común del adulto mayor. Se apoyaran en un elemento común: el directorio digital de la Reddemayoresdelestadonuevaesparta y las redes sociales.
2. Conocer la situación actual de la transición demográfica del adulto mayor y hacia donde se perfila un futuro incierto sobre el envejecimiento.
3. Tener en cuenta los esfuerzos que ha realizado la OMS en relación a los acuerdos internacionales y las políticas de salud al adulto mayor.
4. Sensibilizar a la población y preparar los eventos sobre envejecimiento saludable, fortaleciendo la promoción de salud y prevención de enfermedades.

Definición de la red de apoyo social para el adulto mayor en el Estado Nueva Esparta.

La red de apoyo social es un sistema de emprendedores sociales y voluntarios que procede de la sociedad civil organizada, a través del capital social, siendo un conjunto bien definido de actores, usuarios, grupos, organizaciones, comunidades, profesionales, entes gubernamentales y no gubernamentales, universidades y la empresa como ejercicio de la responsabilidad social y del servicio comunitario del estado Nueva Esparta.

La red de apoyo es de tipo informativa, educativa para crear vínculo intersectorial de las instituciones y la comunidad de manera bidireccional y de retroalimentación con los usuarios, manteniendo un mecanismo transdisciplinario, para uso de aquellos adultos mayores que son independientes y activos para que lo sigan siendo, para aquellos adultos mayores que tienen una discapacidad física, intelectual, social o ambiental y para apoyo a la familia y cuidadores. Al igual reforzar las políticas de promoción de salud y prevención para un envejecimiento saludable.

Para realizar la intervención y elaborar la red de apoyo se propone las siguientes estrategias o fases: Posterior al cuestionario se realiza una pre-selección de voluntarios para organizar el grupo en el cual se les dará un taller de inducción de conocimiento, desempeño y reconocimiento de habilidades. Para captar más recursos se puede organizar el primer taller de emprendedores sociales o voluntarios.

Formar el comité organizador de reddemayoresdelestadonuevaesparta y darle la legalidad pertinente.

REFERENCIAS

1. Botero B, Pico M. Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en adultos mayores de 60 años: una aproximación teórica. *Hacia la promoción de la salud* [Revista en línea] Dic 2007 [consultado 2012, abril] 12; 11-24. Disponible en: http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista%2012_2.pdf
2. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento activo. *Rev. Esp. Geriátría* 2002 [consultado 2012, abril] 37(S2):74-105. Disponible en: http://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/vejez/oms_envejecimiento_activo.pdf
3. Guzmán JM, Huenchuan, S, Montes de Oca V. Redes de apoyo social a las personas mayores: marco conceptual. En: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), CELADE División de Población. Reunión de expertos en redes de apoyo social a personas adultos mayores: el rol del estado, la familia y la comunidad. Santiago de Chile, CEPAL, 2002.[consultado 2012, marzo] Disponible en: <http://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/7/11497/JMGuzman.pdf>
4. Durán D, Orbegoz LJ, Uribe-Rodríguez AF, Uribe JM. Integración social y habilidades funcionales en adultos mayores. *Univ. Psychol.* Abr 2008 [consultado 2012, marzo] 7(1); 263-270. Disponible en: http://www.scielo.unal.edu.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672008000100019&lng=pt&nrm=iso
5. Zapata, H. Adulto mayor: participación e identidad. *Revista de Psicología de la Universidad de Chile* 2001 .[consultado 2012, abril] 10(1) 189-197 Disponible en: http://www.vejez.cl/media/users/9/495179/files/43328/Adulto_Mayor_Participaci_n_e_Identidad.pdf
6. Peláez, M. La construcción de la base de la buena salud en la vejez: situación de las Américas. *Rev Panam Salud Pública* 2005 [consultado 2012, abril] 17(5/6); 299-302. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v17n5-6/26267.pdf>

7. Montes de Oca, V. Familia, sociedad y vejez: las personas adultas mayores y sus apoyos informales 2001 [consultado 2012, agosto] 14; 34-35. Disponible en: <http://www.biblioteca.org.ar/zip22.asp?texto=92540>

8. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) CELADE. División de Población. Recomendaciones para políticas sobre redes de apoyo social de personas adultas mayores En: Reunión de expertos en redes de apoyo social a personas adultos mayores: el rol del estado, la familia y la comunidad. Santiago de Chile, CEPAL 2002 [consultado 2012, agosto] Disponible en: <http://www.cepal.org/celade/agenda/0/11250/recomendaciones.pdf>

9. Salinas A, Manrique B, Téllez-Rojo MM. Redes de apoyo social en la vejez: adultos mayores beneficiarios del componente para Adultos Mayores del Programa Oportunidades. En: III Congreso de la Asociación Latinoamericana de Población ALAP, Córdoba; del 24 al 26 de septiembre de 2008 [Consultado 2012, abril] p. 161-179. Disponible en: http://www.alapop.org/2009/images/DOCSFINAIS_PDF/ALAP_2008_FINAL_281.pdf

10. Ávila-Toscano J. Redes sociales, generación de apoyo social ante la pobreza y la calidad de vida. Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología 2009 [consultado 2012, agosto] 2(2): 65-73. Disponible en: http://www.iberoamericana.edu.co/Publicaciones/RevistaIberoPsicologia/R03_ARTICULO7_PSIC.pdf

11. Fernández R, Manrique-Abril FG. Rol de la enfermería en el apoyo social del adulto mayor. Enfermería Global. [Revista en línea] Jun 2010 [consultado 2012, abril]; No 19, p. 1-9; Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n19/reflexion1.pdf>

12. Fundación Caritas para el Bienestar del Adulto Mayor I.A.P. Guía de aprendizaje no formal para el adulto mayor [Monografía en Internet] México DF, 2005.[consultado 2012 julio] disponible en: http://www.gerontologia.org/portal/archivosUpload/Guia_Redес_Adulto_Mayor.pdf

13. Ley de Servicios Sociales. Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela, N° 38.270, (12/9/2005). Disponible en: www.tsj.gov.ve/legislacion/LeyesOrdinarias/14.-GO_38270.pdf

14. Villalba C. Redes sociales: un concepto con importantes implicaciones en la intervención comunitaria. *Intervención Psicosocial*. 1993. [consultado 2012, septiembre], 2 (4), p. 69-85. Disponible en: <http://www.copmadrid.org/webcopm/publicaciones/social/1993/vol1/arti6.htm>

15. Quintero, M, compiladora. *La salud de los adultos mayores, una visión compartida*. 2 ed. Washington: Organización Panamericana de la Salud, 2011

16. Liliana F, Lehner M, Ponce M, Venturiello M, Mario S. Adultos mayores: percepción de salud y redes sociales. En: III Congreso de la Asociación Latinoamericana de Población ALAP, Córdoba; del 24 al 26 de septiembre de 2008 [Consultado 2012, septiembre] p. 1-16. Disponible en: http://www.alapop.org/2009/images/DOCSFINAIS_PDF/ALAP_2008_FINAL_267.pdf

17. Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) División de Población. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). *Los adultos mayores en América Latina y el Caribe: datos e indicadores*. En: Boletín informativo, edición especial con ocasión de la II Asamblea Mundial de Naciones Unidas sobre el Envejecimiento. Madrid: CELADE/CEPAL, 2002. P. 1-79. [consultado 2012, marzo] Disponible en: <http://www.redadultosmayores.com.ar/buscador/files/ORGIN003.pdf>

18. OPS/OMS. Instituto Nacional de Envejecimiento. *Envejecimiento de las Américas proyecciones para el siglo XXI*. Washington: Departamento de Comercio de los EE.UU, Administración de Economía y Estadística. Oficina del censo; 1997. [Consultado 2012, abril] Disponible en: ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/vejez/ageams.pdf

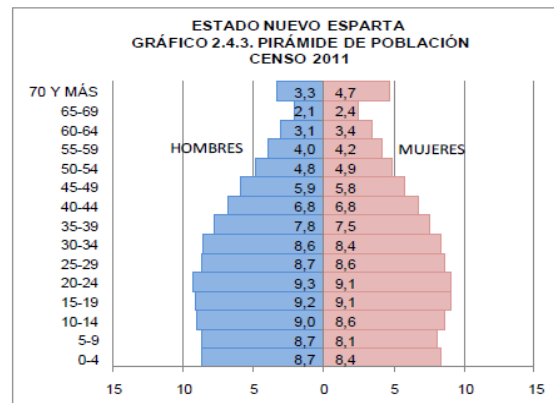
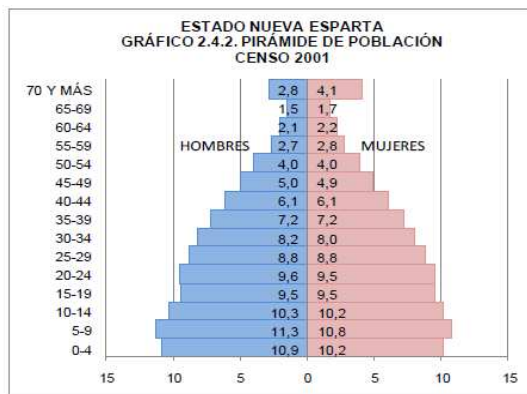
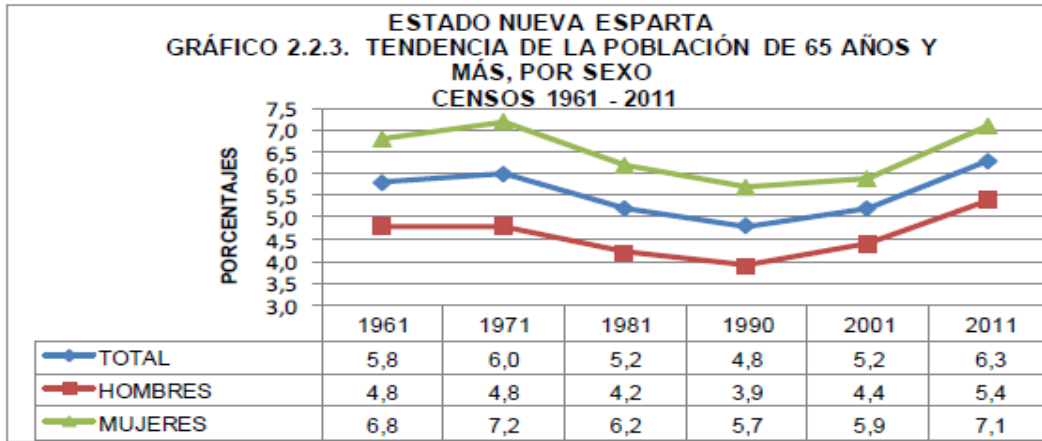
19. República Bolivariana de Venezuela, Instituto Nacional de Estadística. XIV Censo nacional de la población y vivienda: resultados por entidad federal y municipio del estado Nueva Esparta. Caracas: INE, 2012 [Consultado 2012 agosto]. Disponible en:

http://www.ine.gov.ve/documentos/Demografia/CensodePoblacionyVivienda/pdf/nueva_esparta.pdf

20. Asamblea Nacional Constituyente. Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, 1999. Gaceta Oficial N° 5.453 Extraordinario (24/03/2000).
21. Pineda E, Alvarado, E. Metodología de la investigación. 3 ed. Washington: OPS, 2008.
22. González C, Hernández M. La formación de redes sociales en el estudio de actores y familias. Perspectiva de estudio en historia y antropología. Revista hispana para análisis de redes sociales 12, 8, junio 2007.[Consultado en Marzo 2013] Disponible en http://revista-redes.rediris.es/html-vol12/Vol12_8.htm

ANEXOS

Anexo A



Fuente: Instituto nacional de Estadística. República Bolivariana de Venezuela. XIV Censo Nacional de la población y vivienda. Nueva Esparta, agosto 2012. http://www.ine.gov.ve/documentos/Demografia/CensodePoblacionyVivienda/pdf/nueva_esparta.pdf

Anexo B

Entrevista a los coordinadores de las instituciones que atienden al adulto mayor el estado Nueva Esparta

La siguiente entrevista tiene como objetivo conocer la situación actual de los programas existentes en el estado Nueva Esparta en atención al adulto mayor.

Nombre de la Institución:		
Ubicación Geográfica:	Estado:	Municipio:
Teléfono:	Nombre del Coordinador:	Correo Electrónico

Programas en atención al adulto mayor:

Nombre del programa _____ Ubicación: _____ Números de adultos mayores que atienden: _____ tipo de recursos utilizados: _____ Supervisados por: _____

¿Conoce alguna red de apoyo al adulto Mayor?

Nombre de la red: _____ Ubicación: _____

¿Cuentan con acceso a las redes sociales? Si No Cual utiliza: Facebook correo

Twitter otro _____ Calidad de acceso a las redes sociales: Buena

Regular Mala tiempo de dedicación a las redes sociales: _____

Estaría de acuerdo a la organización del directorio de las redes sociales interinstitucionales

Si No tiene conocimiento de redes de apoyo social en otros países: Si No

cuales: _____ Existe enlaces entre las instituciones de atención al adulto mayor Si No Cuales:

_____ Como es el enlace institucional explique: Nacional _____ Estatal _____

Municipal_____ Local_____ Empresas Privadas
_____otras_____

¿Cuáles son los programas de Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades en el estado Nueva Esparta?: Nombre del Programa _____

Población que atiende: _____

Tiempo de dedicación al programa: _____

Anexo C

Cuestionario para ser aplicado a la población de adultos mayores

INSTRUCCIONES:

El siguiente cuestionario se les realizará a los adultos mayores con la finalidad de conocer los aspectos relacionados a su vida diaria y la de su entorno, la información obtenida le permitirá a las autoras conocer cuál ha sido el apoyo que han recibido los adultos mayores de las instituciones gubernamentales y no gubernamentales y la necesidad que existe en el estado Nueva Esparta de la red de apoyo social al adulto mayor. Si necesita apoyo para llenarlo será realizado por el entrevistador.

Favor responder de manera clara y sencilla.

Edad:	Sexo: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	Nacionalidad: V <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	Años de Residencia	
Ubicación Geográfica:		Estado:	Municipio:	
Teléfono:		Correo Electrónico:		

Estado Civil	Nivel de Instrucción		Situación Laboral	
Soltero		No lee ni escribe	Desempleado	
Casado		Lee y escribe	Empleado. público	
Divorciado		Primaria	Empleado. Privado	
Viudo		Bachiller	Pensionado./Jubilado	
Otro		Universitario	Otro	

Discapacidades y /o enfermedades:

1.- _____ 2.- _____ 3.- _____

4.- _____ 5.- _____ 6.- _____

Medicamentos:

1.- _____ 2.- _____ 3.- _____

4.- _____ 5.- _____ 6.- _____

Miembros de la familia que conviven con usted:

Cuantos hijos tiene: _____ Quien lo apoya: _____

Asiste al Geriatra: si No Algunas veces

Consultas a la que asiste regularmente: Especialidad: _____ Donde _____

Y cada cuanto tiempo asiste a la Consulta: _____ Motivo: _____

Existe Organización Comunitaria en su comunidad: si No Cuantas: _____

Participa usted y /o su familia en las organizaciones existentes: Si no

En cuales: _____

Existen Centros Médicos- Asistencial en la Comunidad Si No

Cuantos: _____

Que programas del adulto mayor conoce:

Ud. recibe apoyo de algún programa: cuál? _____

Sabe usar la computadora? _____

Usa las redes sociales? _____

Existe algún centro y /o grupo cultural en su comunidad: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Cuantos: _____
Participa en actividades recreativas y /o culturales en su comunidad: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Con qué frecuencia lo hace: _____
Le gusta caminar: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Le gusta bailar: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Como considera usted que ha sido su salud en el transcurso de los años: Muy Buena <input type="checkbox"/> Buena <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/>
Porque: _____
Como considera usted que ha sido su vida en el transcurso de los años: Buena <input type="checkbox"/> Regular: <input type="checkbox"/>
Porque: _____
Tiene buen trato con sus familiares: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> y con los vecinos: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Observaciones: _____

Edad: Dirección:

1. Te gustaría ser voluntario de la red de apoyo social al adulto mayor programa Reddemayores del estado nueva Esparta? _____
 2. La red de voluntario es para:
 - Compartir tus aventuras, acompañar, cuidar y divertirte con los adultos mayores
 - Apoyar y contribuir a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.
 - Hacer nuevos amigos, enlaces y compartir información.
 - Dar ánimo, transmitir alegría y afecto a los adultos mayores.
 - Apoyar un adulto mayor en riesgo biopsico social: discapacidad, entorno ambiental inseguro, carencias afectivas, económicas, familiares.
 - Es trabajo en equipo para desarrollar estrategias de enlaces en la comunidad, instituciones y los usuarios para el bienestar biopsicosocial de los adultos mayores.
 3. Te gustaría adoptar un adulto mayor? _____
 4. En que área te gustaría apoyar: tecnológica-informática, diseño, recreativa-social,
 5. Confirma tus habilidades: proactivo, responsable, creativo, decidido, divertido, facilidad para comunicarte, facilidad para relacionarte, conciliador, amoroso o afectuoso, diligente, solidario, respetuoso.
 6. Actitud frente a las situaciones difíciles: _____
 7. Te gusta la búsqueda de soluciones, de recursos y planificación _____
 8. Te gusta aceptar desafíos
 9. Eres emprendedor: dime algo que hayas emprendido _____
 10. Que te gusta hacer:
 11. Te desanimas si no logras las cosas que quieres? Esperas o anhelas...
 12. Enumera tus habilidades:

Cantas, cuentas cuentos, tienes capacidad de organizar y de liderazgo, elocuente, motivador, animador, espíritu de grupo, te gusta escribir y revisar documentos,
 - 14: Tiempo que puedes invertir al voluntariado: 1 seg _____ desde tu casa _____ o grupal _____
- Numero de contactos que tienes: Cuáles son tus redes sociales:

Anexo E

Porlamar, 25 de agosto del 2012

Ciudadana:

Estado Nueva Esparta

Su despacho.

HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted ha sido invitado a participar en una investigación sobre la Gestión de la Red de Apoyo Social al adulto mayor para el estado Nueva Esparta. Esta investigación es realizada por: Lcda. Guerrero alba y Lcda. Mejías Paula, actualmente estudiantes del curso de postgrado de administración en salud pública de la UCV.

El propósito de la investigación es describir el alcance de los programas actuales de los adultos y adultas mayores en nuestro estado, ejecutados por el INASS en el estado Nueva Esparta, adscrita al Ministerio del poder popular para las comunas y protección social.

Si acepta participar en esta investigación, se le solicitará su conocimiento, participación y apoyo con la red de apoyo social al adulto mayor para el estado Nueva Esparta.

Se hace de su conocimiento que la información obtenida a través de la entrevista será única y exclusivamente en la investigación y confidencial.

Su firma en este documento significa que ha decidido participar después de haber leído y discutido la información presentada en esta hoja de consentimiento.

_____	_____	_____
Nombre	Firma	Fecha

De tener alguna pregunta sobre sus derechos como participante o reclamación relacionada con su participación en este estudio puede comunicarse con Guerrero Alba al 04169966496 y Mejías Paula al 04164958245.

Anexo: 1

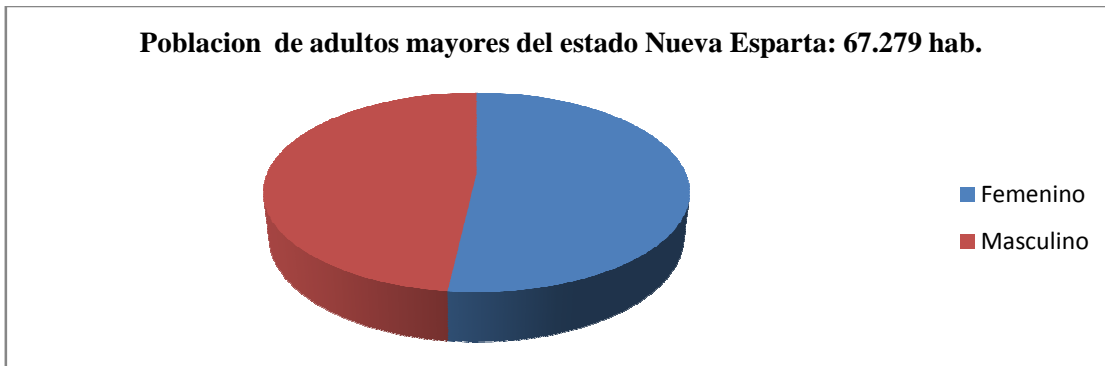
Matriz interinstitucional y/o intersectorial de la propuesta de gestión de la red de apoyo social al adulto mayor del estado Nueva Esparta.



Tabla 1: Diseño de la propuesta de gestión para la red de apoyo social al adulto mayor en el estado Nueva Esparta.

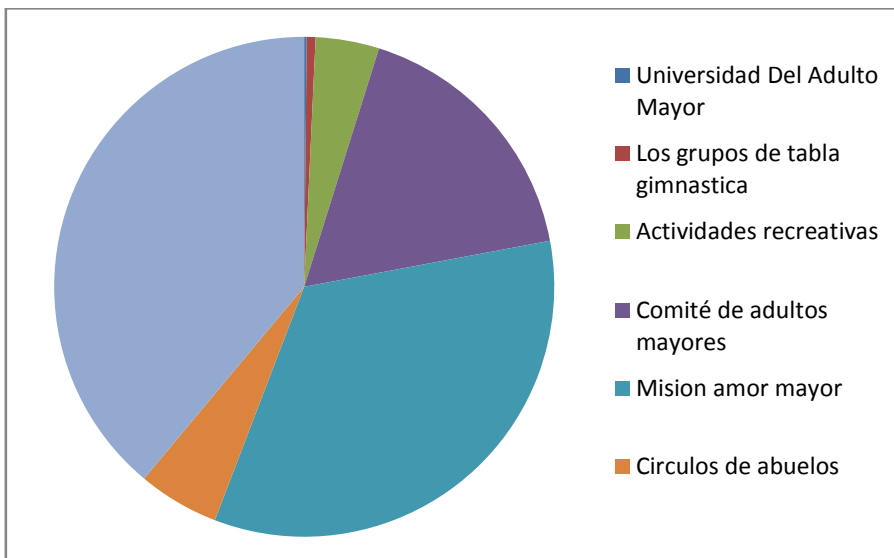
ETAPAS DEL DISEÑO DE LA PROPUESTA DE GESTION						
ETAPA I	ETAPA II	ETAPA III	ETAPA IV	ETAPA V	ETAPA VI	
Diagnos- tico situa- cional	Definición	Estrategias ↑	Organización	Operatividad	Control y evaluació n	
Matriz Foda	Misión			- Experiencia	Evaluar y control de la matriz	
	Visión		- Ente coordinador del	- Instrumen tos de comunica- cion		
	Valores		- Estado Nueva Esparta	- Quejas y sugerencia s		
Diagrama de causa y efecto	Políticas			- Retroalimen tación de actividades		
	Normas		- Inass, Gobernación, alcaldías, ong y comunidad organizadas	- Recursos humanos		
Factores internos y externos				- Tecnología		
	Retroalimentación					

Gráfico 1:



Fuente INASS. Estadísticas Biográficas

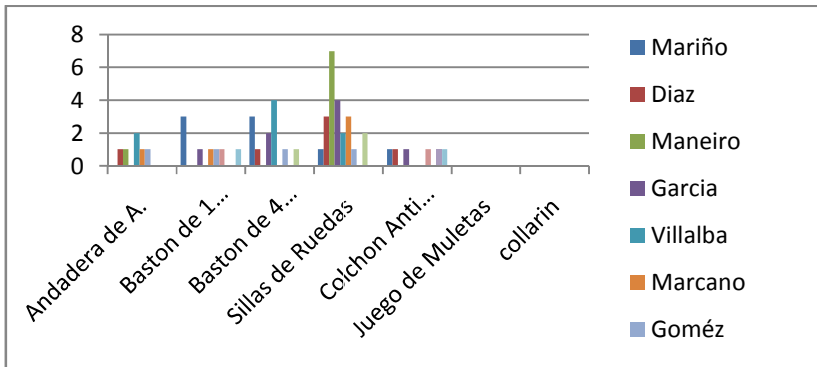
Gráfico 2:



Fuente INASS. Los programas ejecutados en el estado Nueva Esparta

Gráfico 3:

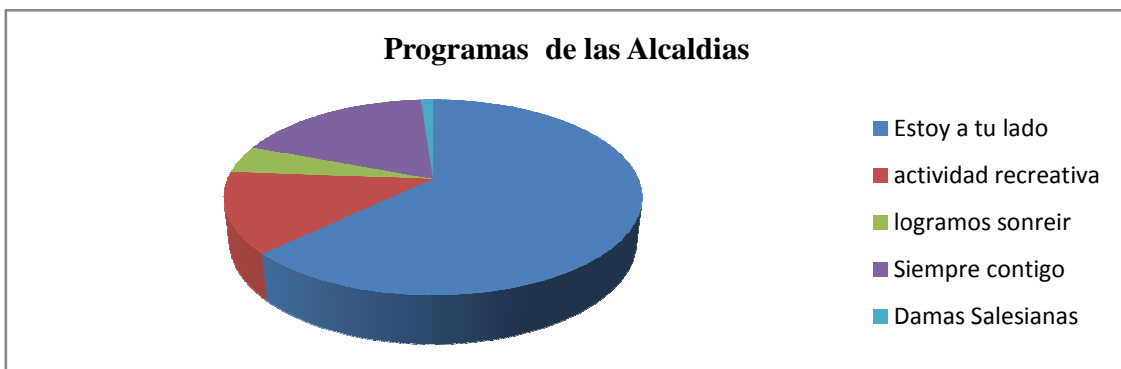
Ayudas técnicas otorgadas por la Coordinación de Programas Sociales adscritas al MPPS.



Fuente MPPS Regional

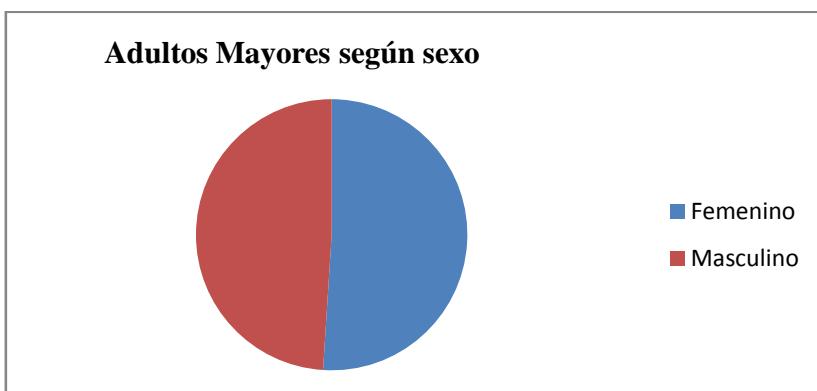
Gráfico 4:

Programas de las alcaldías del estado Nueva Esparta



Fuente alcaldías de los Municipios Mariño y Maneiro.

Gráfico: 5



Fuente: Instrumento Utilizado

Distribución de frecuencias correspondientes al estado civil de los adultos mayores. Estado Nueva Esparta, abril 2013.

Tabla 2:

Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje
Casado	115	37,7%
Divorciado	74	24,4%
Soltero	52	17,0%
viudo	60	19,7%
Otro	2	0,6%
No Contesto	2	0,6%
Total	305	100%

Fuente: Instrumento Utilizado

Distribución de frecuencias correspondientes al nivel de instrucción de los adultos mayores

Tabla 3

Nivel de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Bachiller	130	42,6%
Lee /escribe	18	5,9%
No Lee / escribe	1	0,3%
Primaria	69	22,7%
Universitario	76	24,9%
No Contesto	11	3,6%
Total	305	100,0%

Fuente: Instrumento Utilizado

Distribución de frecuencia correspondiente a la situación laboral

Tabla 4

Situación Laboral	Frecuencia	Porcentaje
Desempleado	19	6,2%
Empleado privado	7	2,3%
Empleado Publico	54	17,7%
Pensionado/jubilado	170	55,7%
Otro	48	15,8%
No Contesto	7	2,3%

Total	305	100,0%
--------------	------------	---------------

Fuente: Instrumento Utilizado

Distribución de frecuencias correspondiente si poseen vivienda propia

Tabla 5

Vivienda Propia	Frecuencia	Porcentaje
No	31	10,2%
Si	262	85,9%
No Contesto	12	3,9%
Total	305	100,0%

Fuente: Instrumento Utilizado

Distribución de frecuencias correspondiente al tipo de apoyo informal recibido por los adultos mayores.

Tabla 6:

Quien lo apoya	Frecuencia	Porcentaje
Amigos	7	2,3%
Familia	199	65,2%
Vecinos	1	0,3%
Nadie/Ninguno	1	0,3%
Otros	2	0,7%
No Contesto	95	31,2%
Total	305	100,0%

Fuente: Instrumento Utilizado

Distribución de frecuencias correspondientes al conocimiento de los programas existentes.

Tabla 7

Beneficiarios de los programas	Frecuencia	Porcentaje
No	222	72,8%
Si	83	27,2%
No Contesto	0	0%
Total	305	100,0%

Fuente: Instrumento Utilizado

Distribución de frecuencias correspondientes a los beneficiados de los programas existentes

Tabla 8

Beneficiarios de los programas	Frecuencia	Porcentaje
No	169	55,4%
Si	68	22,3%
No Contesto	68	22,3%
Total	305	100,0%

Fuente: Instrumento Utilizado

Distribución de frecuencias correspondientes al lugar de pertenencia de los adultos mayores

Tabla 9

Municipio	Frecuencia	Porcentaje
Arismendi	18	5,9%
Antolín del Campo	12	3,9%
Díaz	12	3,9%
García	43	14,1%
Gómez	22	7,2%
Maneiro	41	13,4%
Marcano	36	11,8%
Mariño	95	31,1%
Península de Macanao	8	2,6%
Tubores	8	2,6%
Villalba	10	3,3%
Total	305	100,0%

Fuente: Instrumento Utilizado

Distribución de frecuencias correspondiente a como le afecta la falta de la red de apoyo social

Tabla 10

Como le afecta la falta de la red de apoyo social	Frecuencia	Porcentaje
Falta de acompañamiento	36	11,8%
Emocionalmente	37	12,1%

Aspectos personales	88	28,8%
Exceso de stress/salud	73	23,6%
En varios sentidos	71	23,7%
Total	305	100,0%

Fuente: Instrumento Utilizado

Distribución de frecuencias correspondientes a como considera que ha sido su salud

Tabla 11

Como considera usted que ha sido su salud en el transcurso de los años	Frecuencia	Porcentaje
buena	192	63,0%
muy buena	63	21,0%
regular	19	6,9%
No contesto	31	10,0%
Total	305	100,0%

Fuente: Instrumento Utilizado

Distribución de frecuencias correspondientes a las actividades que les gusta

Tabla 12

Qué actividad le gusta	Frecuencia	Porcentaje
bailar	18	7,4%
caminar	136	55,7%
caminar/bailar	68	27,9%
otro	22	9,0%
Total	244	100,0%

Fuente: Instrumento Utilizado

Distribución de frecuencias correspondiente a si participa en organizaciones comunitarias.

Tabla 13

Participa en organizaciones/comunidad	Frecuencia	Porcentaje
no	109	35,7%
si	64	20,9%
No contesto	132	43,2%

Total	305	100,0%
--------------	------------	---------------

Fuente: Instrumento Utilizado

Distribución de frecuencias correspondiente al uso de las redes sociales

Tabla 14

Redes Sociales	Frecuencia	Porcentaje
no	144	47,2%
si	51	16,7%
no contesto	110	36,1%
Total	305	100,0%

Fuente: Instrumento Utilizado

Distribución de frecuencias correspondiente a la invitación para ser voluntario de la red de apoyo al adulto mayor.

Tabla 15

Invitación a ser voluntario	Frecuencia	Porcentaje
No	10	16,7%
Si	50	83,3%
Total	60	100,0%

Fuente: Instrumento Utilizado

Distribución de frecuencias correspondiente al tipo de habilidades del perfil del voluntario de la red de apoyo social al adulto mayor.

Tabla 16

Habilidades que puede aplicar	Frecuencia	Porcentaje
Diseño y planificación	8	13,3%
Ninguna	10	16,7%
Recreativa-social	29	48,3%
Tecnológica-informática	13	21,7%
Total	60	100,0%

Fuente: Instrumento Utilizado

Distribución de frecuencia por ocupación del perfil del voluntario de la red de apoyo social al adulto mayor.

Tabla 17

Ocupación/profesión	Frecuencia	Porcentaje
Administrador	3	5,0%
Arquitecto	4	6,7%
Chofer	3	5,0%
Cocinera	3	5,0%
Diseñadora de moda	2	3,3%
Educador	2	3,3%
Electricista	2	3,3%
Enfermera	3	5,0%
Estudiante	19	31,7%
Informática	6	10,0%
Odontólogo	1	1,7%
Otros	4	6,7%
Peluquera	2	3,3%
Publicidad	3	5,0%
Terapeuta	3	5,0%
Total	60	100,0%

Fuente: Instrumento Utilizado