

EXPERIENCIA DE INTERVENCIÓN DE SALUD MENTAL COMUNITARIA EN UNA POBLACIÓN AFECTADA POR DESASTRE EN EL DISTRITO DE AMBAR 1998-1999

Margarita MOYA* Gloria GUIPIO**

Se describe un Programa de intervención de Salud Mental dirigido a poblaciones en riesgo y/o afectadas por desastres en el distrito de Ambar, con participación de la propia comunidad organizada y otros actores sociales. Consiste en que luego de la sensibilización de las autoridades y líderes de instituciones y de las organizaciones de base y después de realizar un diagnóstico situacional grupal; se realizó un trabajo coparticipado con responsabilidad, adiestrando a agentes comunitarios los cuales presentan un perfil actitudinal, con conocimiento y habilidades sobre instrumentos y herramientas promocionales de salud mental y preventivas a adoptar en desastres que aplicaran en la población infantil, escolar y adulta del Distrito. Se presentan los resultados de seguimiento del año 1998 y 1999, se observa las actividades que realizan el comité de salud mental y los agentes comunitarios, con asesoría, supervisión y monitoreo del equipo de Salud Mental de nuestra institución.

PALABRAS CLAVES: *Salud Mental - Desastres - Agentes Comunitarios - Población en Riesgo y afectada*

EXPERIENCE OF THE PREVENTIVE MENTAL HEALTH COMMUNITY INTERVENTION IN A POPULATION AFFECTED BY DISASTER AT AMBAR DISTRICT 1998-1999

It is been described a preventive mental health program dedicated to populations at risk or affected by disasters at Ambar district with the participation of the local organising community and other social actors. After the sensibilization of the authorities and leaders of other institutions and a situational group diagnosis, a co-participated work with responsibility and training communities agents was done. These agents show attitudinal profiles with knowledge and skills with instruments and tools to promote mental health to adopt, preventive actions in population at risk or affected by disasters to be applied with children, students and adults population of this district. We show the results of the follow-up during 1998 and 1999 and the activies done by the mental health committe and community agents under supervision of the mental team of our institution.

KEY WORDS: *Mental health - Disaster - Community agents - Population with risk or affected*

(*) Trabajadora Social Coordinadora del Programa de Intervención de Salud Mental en Poblaciones en riesgo y/o afectadas por desastres, Departamento de Salud Mental Comunitaria, INSM "HD-HN"

(**) Enfermera integrante del Programa de intervención en desastres, del Dpto de Salud Mental Comunitaria INSM "HD-HN"

GENERALIDADES

El Perú, por su ubicación geográfica, diversidad de climas y regiones que tiene, es altamente vulnerable a diferentes fenómenos naturales, sin embargo cada una de estas regiones está expuesta a determinados fenómenos que con mayor o menor posibilidad pueden generar algún desastre natural.

A fines de 1997 y el primer trimestre de 1998 y el 99, varias zonas del país fueron afectadas por el fenómeno del Niño, el que trajo consigo intensas lluvias que ocasionaron la crecida de ríos, inundaciones, avalanchas o huaycos. Los daños a causa del fenómeno del Niño afectaron a poblaciones enteras que de la noche a la mañana sufrieron pérdidas humanas y materiales, así como destrucción de viviendas, carreteras puentes, caminos, entre otros

Ante esta situación de emergencia que vivió nuestro país, tanto el gobierno como diversos sectores, instituciones y otras entidades, han desplegado notables esfuerzos por brindar apoyo material, sin embargo se descuidó y dejó de lado una parte básica y fundamental como es la salud mental del individuo del grupo familiar y de la comunidad misma que vivió situaciones de desastre.

En muchos aspectos se evidenció la ausencia de programas preventivos en poblaciones consideradas como zonas altamente vulnerables o denominadas poblaciones en riesgo.

En las zonas afectadas también se sintió cierta indiferencia de parte de los gobiernos locales para afianzar y fortalecer en la población una actitud preventiva y estar así preparada frente a situaciones de desastre disminuyendo la presencia de conductas no adaptativas ante eventos de esta naturaleza.

PROPUESTA DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN

Frente a esta situación el Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi", a través del programa de intervención de salud mental en poblaciones en riesgo y/o afectadas por desastres coordinó con diversas instituciones a fin de evaluar las zonas más afectadas por desastres, siendo dentro de Lima provincia, el distrito de Ambar uno de ellos.

Este programa se caracteriza por ser preventivo promocional y tiene como objetivo principal fomentar y desarrollar habilidades preventivo promocionales de salud mental en grupos en riesgo y/o afectados por desastres, para favorecer conductas adaptativas, para lo cual se utilizaron diversas estrategias de trabajo comunitario, en las fases correspondientes a través de tres líneas de acción.

CARACTERÍSTICAS DE LA ZONA DE INTERVENCIÓN

El distrito de Ambar se encuentra ubicado a la margen derecha del río Supe, a 69 km. de la ciudad de Huacho, en la provincia de Huaura, pertenece al departamento de Lima, tiene una población de 5,000 habitantes distribuidos en 14 caseríos, las que fueron afectadas por largas y prolongadas lluvias.

En diciembre de 1997 y enero de 1998, este distrito fue afectado por desastres naturales, ante el desborde de la laguna de Totorococha, y con ello los huaycos que arrasaron ganados, destruyeron caseríos, cultivos, carreteras y caminos. Sufriendo no sólo por sus pérdidas materiales sino también por la dolorosa pérdida de sus seres queridos; hecho que llevó a esta población a estar incomunicada, aislada por aproximadamente un mes. Estas características del desastre nos dan una idea

de la magnitud del evento en esta zona, y que a pesar de la tragedia los pobladores unieron esfuerzos y trabajaron en forma conjunta sus instituciones, y organizaciones para reconstruir su comunidad.

Es así como el equipo de trabajo del "Programa de intervención de salud mental en poblaciones en riesgo y/o afectados por desastres" del INSM "HD-HN" estableció coordinaciones con las instancias respectivas como Defensa Nacional del Ministerio de Salud, el Hospital Regional de Huacho, USE 06 de Huacho, D:A:S Ambar, quienes nos facilitaron información y a la vez el desarrollo del programa en este distrito y sus caseríos.

METODOLOGÍA APLICADA

1º FASE : Sensibilización

- a) Se inicia en una primera etapa con la fase de sensibilización en la comunidad, coordinando con las autoridades, alcalde, regidores, gobernador, tenientes gobernadores de los caseríos, con la policía nacional, líderes de organizaciones de base, a fin de enlazar acciones conjuntas y de esta manera forjar un programa con participación multisectorial.

Asimismo, como la situación lo ameritó se brindó atención a través de consejería a personas, a grupos de familias de los caseríos en relación a problemas que estos pobladores presentaron a consecuencia del desastre.

Se elaboró y distribuyó material de difusión en la población informando sobre el desarrollo del programa, y algunas pautas a seguir.

Paralelamente en esta fase se procedió al recojo de datos para la elaboración del **diagnóstico situacional** del distrito de Ambar cuyos datos se obtuvieron a través

de la ficha de diagnóstico psicosocial y la encuesta familiar, cuyas conclusiones son las siguientes:

- El distrito de Ambar está ubicado en una zona geográfica accidentada.
- La existencia de pobreza de la población afectó fundamentalmente a los caseríos de Lascamayo, Arinchay, Jalcan, Huacán, encontrándose que el 75.7% es pobre, el 21.2% muy pobre y el 3.03% de nivel medio.
- Su población tiene centrada su actividad económica fundamentalmente en la agricultura y la ganadería (pequeñas parcelas de cultivo de pan llevar, y cabezas de ganado).
- El distrito está organizado por 14 caseríos, los que no cuentan con servicios básicos de saneamiento.
- Ambar fue afectado por avalanchas (huaycos) que ocasionaron pérdidas de vidas humanas (14 familias, quedando niños huérfanos), y de ganado, pérdidas materiales: viviendas, y de cultivos, vías de comunicación totalmente destruidas., causando en el 57.5% de la población, impacto moderado, en el 24.2% impacto grave, y en el 18.1% impacto leve.
- Esta situación de desastre provocaron reacciones de conductas desadaptativas: síndrome de estrés post-traumático, reacciones de ansiedad, angustia, pánico, agresividad, alcoholismo, desintegración familiar, y también migración masiva a la costa. Actualmente hay nerviosismo, preocupación por las próximas lluvias y temor que vuelva a suceder un nuevo desastre en la zona.
- El afronte colectivo al desastre fue inicialmente favorable, pero careció de continuidad y no incluyó acciones asistenciales ni preventivas de salud mental dirigidas a la población afectada.
- Los habitantes del distrito alcanzan instrucción secundaria, por carecer de instituciones de mayor nivel educativo.
- Ambar en una fase después del desastre, sufrió una epidemia de tos

convulsiva. Además una mayor incidencia de leishmaniasis o uta, de infecciones respiratorias y diarreicas, paralelamente se vivió una plaga de ratas que dañaron cultivos luego del desastre.

La población demanda intervención de instituciones para prevenir futuros daños y aminorar el impacto post - traumático, ya que son conscientes de ser una población altamente vulnerable a desastres.

b) **Encuentro de líderes:** El trabajo progresivo nos permitió establecer vínculos y estrechar coordinaciones de compromiso de trabajo con representantes de las instituciones y organizaciones del lugar para poder llevar a cabo el primer encuentro de líderes que se realizó en el mes de setiembre, cuyos objetivos fueron los siguientes:

- Sensibilizar a autoridades y líderes del distrito de Ambar.
- Conformar un comité local de intervención en salud mental.
- Presentar el programa a autoridades, instituciones y organizaciones representativas del distrito de Ambar.

El logro de los objetivos tuvo éxito, ya que la convocatoria y asistencia fue multisectorial con representatividad de 36 personas (95 %), lo que condujo finalmente a la **conformación del comité local de salud mental del Distrito de Ambar** y el compromiso de trabajo de todas las instituciones presentes (municipalidad, gobernador y tenientes gobernadores, regidores, juez de paz, la policía nacional, el sector educación, comedor, y club de madres, promotores de los caseríos, presidente de la comisión de regentes, presidenta del comité de damas, representantes del centro de salud, entre otros.)

El comité local de salud mental que tiene como objetivo intervenir con acciones preventivo promocionales para preservar la salud mental

de su comunidad ante estas situaciones, asesorado por el equipo de trabajo de este programa bosquejó un plan de trabajo donde priorizó: la capacitación, la ejecución y actividades de promoción y prevención en salud mental, con asesoría permanente del equipo de salud mental del INSM "HD-HN"

2º FASE : De Capacitación

Capacitación a Agentes Comunitarios de salud mental, a fin de :

Que adquieran conocimientos, habilidades y destrezas básicas en el rol del Agente Comunitario de salud mental en desastres: en aspectos referentes a relaciones humanas, técnicas de promoción y comunicación popular, técnicas de enseñanza para trabajos con grupos, técnicas del manejo de autocontrol, fomento de la organización, desarrollo de conductas prosociales. así como conocimientos para la elaboración de diagnósticos situacionales.

A los Agentes Comunitarios se les capacitó bajo el sistema modular, que consta de 5 módulos: Módulo I: Salud Mental y Desastres, Módulo II: Perfil del Agente Comunitario, Módulo III: Relaciones Humanas, Módulo IV: Actividades de Promoción, Módulo V: Actividades preventivas en Salud Mental en Comunidades en riesgo y/o afectadas por Desastres, con temario: grupos de soporte, libre expresión, conductas prosociales.

Cada módulo tiene su pre y post-test, a fin de determinar el grado de información y conocimiento de los agentes comunitarios en torno al contenido del módulo. La metodología es participativa, con desarrollo de dinámicas grupales, técnicas de animación, talleres, ejercicios vivenciales. veintisiete Agentes fueron capacitados, aprobando el curso.

A continuación presentamos características de los Agentes Comunitarios capacitados:

CUADRO N° 01
CARACTERÍSTICAS DE LOS PROMOTORES CAPACITADOS DEL DISTRITO
DE AMBAR-HUACHO 1998

<i>CARACTERÍSTICAS</i>	<i>No.</i>	<i>%</i>	<i>FEMENINO</i>	<i>MASCULINO</i>
TOTAL	34	100	16	18
<i>EDAD</i>				
20-34 años	10	26	6	4
35 - 50 años	17	50	9	8
50 años a más	7	24	1	6
<i>INSTITUCIÓN,</i> <i>ORGANIZACIÓN, CARGO:</i> <i>COLEGIO</i>				
<i>COLEGIOS:</i>	24	70	13	11
Docente	14	42	7	7
Director	7	21	5	2
APAFA	3	9	1	2
Teniente Alcalde	3	2		3
Alcalde	1	3		1
Policía Nacional del Perú	2	6		2
Salud	2	6		2
Juez de Paz	2	6	1	1
<i>GRADO DE INSTRUCCIÓN</i>				
Primaria completa	5	18	1	4
Secundaria incompleta	1	3		1
Secundaria completa	2	6		2
Superior	24	41		14
Técnica	2	6	2	

CUADRO N° 02
CARACTERÍSTICAS DE LOS PROMOTORES CAPACITADOS DEL DISTRITO
DE AMBAR-HUACHO 1998

3° FASE: De Implementación:

<i>CARACTERÍSTICAS</i>	<i>TOTAL</i>		<i>SEXO</i>			
			<i>FEMENINO</i>		<i>MASCULINO</i>	
TOTAL	34	100				
<i>LUGARES DE PROCEDENCIA</i>						
Ambar	16	50	21	8	29	
<i>CASERIOS:</i>	2	6	8		6	
Huacan						
Paracas	2	6	2	3	2	6
Gantuyoc	2	6		1	3	
Sancos Siglos	1	3	1		3	
Anay	1	3	1		3	
Acacoto	1	3		1	3	
Jalcan	1	3		1	3	
Arinchay	4	12	1	3	3	3
Lancasmayo	3	9	2	6	1	3
Cochachuín	1	3	1	3		

a). **Implementación de actividades de Promoción de Salud Mental:** Los agentes comunitarios brindarán información de salud mental en el Distrito de Ambar y caseríos, a través de material educativo, elaborado por los 34 agentes comunitarios de salud mental capacitados.

Al realizar el seguimiento en Marzo y Diciembre de 1999 se encontró que habían realizado periódicos murales, afiches y boletines con contenidos educativos sobre salud mental.

b). **Implementación de actividades preventivas:** A través de actividades preventivas grupales, dirigidas a niños, adolescentes y adultos.

- La implementación de talleres de libre expresión: dibujo y pintura para niños que han vivido situaciones de desastres, con el objetivo de que expresen emociones, en 10 caseríos: Lascamayo, Jalcan, Sancos siglos, Paracas, Anay, Huacan, Arinchay, Gantulloc, Chancacoto, Cochahuain, y Ambar.

En Diciembre de 1999 se encontró que los agentes comunitarios capacitados implementaron 6 talleres en el centro educativo primario y 6 talleres en el nivel secundario del C.E. No. 2037 del Distrito de Ambar. Los recursos comunitarios han implementado los talleres, con el apoyo del INSM "HD-HN y del comité local de salud mental del lugar, quienes están movilizando recursos institucionales y económicos para complementar los materiales didácticos necesarios para el funcionamiento de los talleres.

- Implementación de los grupos de desarrollo de conductas prosociales: con

objetivos de fomentar las conductas prosociales en la población.

En cada aula escolar o grupos de la comunidad, los agentes ejecutaron acciones educativas de fomento de conducta prosocial.

- Asimismo, la formación de grupos de soporte para adultos, con objetivos de expresar sentimientos y emociones experimentados en su vida diaria,. Actualmente en formación de grupo en el Comedor del Distrito.
- Al momento el comité local ha delegado responsabilidad de la atención y el sistema de información de las actividades al centro de salud , teniendo el comité local y el centro de salud un nivel de responsabilidad coparticipada en el desarrollo del programa.

4ºFASE: seguimiento

Se realiza por los miembros del equipo de trabajo del Departamento de Salud Mental Comunitaria dos veces al año, a fin de que se cumplan los objetivos, metas y propuestas del programa. Se hizo seguimiento en el mes de marzo y diciembre y se encontró:

CUADRONº 03

ACTIVIDADES REALIZADAS POR LOS AGENTES COMUNITARIOS EN EL DISTRITO DE AMBAR

ACTIVIDADES	TOTAL	
	Nº ELABORADOS	Nº DISTRIBUIDOS
TOTAL		
1. Elaboración de material	110	
· Afiches: Tema "Derechos de los niños" y valores	2	300
· Periódico Mural (1x c/mes). 12 aulas. 9 meses. Tema valores	108	360 alumnos
2. Talleres	12	
· En Primaria (6 grados) Talleres de Pintura	6	180
· En secundaria (6 aulas). Talleres de Pintura	6	180

CUADRONº 04

COMITÉ DE SALUD MENTAL DEL DISTRITO DE AMBAR

ACTIVIDADES	TOTAL	
	Nº ELABORADOS	Nº DISTRIBUIDOS
TOTAL		
1. Elaboración de material afiches	1	300
2. Reuniones de coordinación	2	
3. Campañas de salud por simulacro	1	400
	1	

CONCLUSIONES

- Se sugiere que este modelo de intervención comunitaria sea desarrollado en poblaciones en riesgo o afectadas por desastres con el fin de prevenir y disminuir la presencia de reacciones, secuelas y conductas desadaptativas en sus poblaciones
- Se requiere establecer un programa de intervención permanente para afrontar desastres naturales en el distrito.
- El personal idóneo para las acciones preventivo promocionales en salud mental son los habitantes del Distrito y el personal que labora en él.
- Asegurar la continuidad del Programa y por ende el logro de objetivos, así como la mantención de la participación activa de las organizaciones de base y de las instituciones locales: Municipalidad, Gobernación, Oficina agraria, Policía Nacional, Centros Educativos y Centros de salud.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.- MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE AMBAR. Revista Municipal Informativa No. 1, Ambar, Agosto 1996.
- 2.- ENTREVISTAS GRABADAS A POBLADORES.
- 3.- ENCUESTAS APLICADAS A POBLACIÓN.
- 4.- GUPIO G., MARCHENAC., MOYA M., TELLO D., El informe de Encuentro de Líderes del Distrito de Ambar y Caseríos. Lima, Setiembre. 1998.
- 5.- GUPIO G., MARCHENAC., MOYA M., TELLO D., Diagnóstico Situacional del Distrito de Ambar – Huacho, Lima, Noviembre 1998.