

CONTENIDO

- I. CONTEXTO
- II. JUSTIFICACIÓN
- III. OBJETIVOS
- IV. ESTRATEGIA
- V. MODELO DE INTERVENCIÓN
- VI. RESULTADOS ESPERADOS
- VII. ACTIVIDADES
- VIII. CONTRAPARTES
- IX. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES
- X. EVALUACIÓN

I. CONTEXTO

EL HURACAN MITCH HA EVIDENCIADO LAS CARENCIAS SOCIALES Y LA DESIGUAL DISTRIBUCION DE BIENES Y SERVICIOS

El paso del huracán Mitch por El Salvador, durante los últimos días de octubre y primeros de noviembre de 1998, causó cuantiosos daños. De acuerdo con la cuantificación realizada por el Gobierno de El Salvador, se estimó el número de víctimas mortales en 239, en 20 los desaparecidos y en 85,000 damnificados, de los cuales 55,000 acudieron a los albergues, cerca del 1.5 por ciento de la población total del país. Según investigación realizada entre 15,000 personas damnificadas, el 46.6 por ciento son niños y niñas menores de 15 años, siendo esta proporción superior al promedio nacional en áreas rurales. Entre los principales daños a la infraestructura social, destacan los de vivienda con un total de 2,295 viviendas destruidas y 8,077 dañadas, o sea poco más del 1 por ciento del total de viviendas del país. En cuanto a la infraestructura educativa, se reportaron 326 escuelas dañadas, ya sea por causa de las inundaciones o por haber servido de albergues, dejando a 92,625 niñas y niños afectados por la carencia o mala condición para desarrollar su actividad educativa.

En el sector de salud, un total de 22 unidades de salud resultaron dañadas. Los daños en infraestructura de saneamiento básico se estiman en un total de 155 estructuras de agua potable y 14 estructuras de alcantarillado. La destrucción y sobre todo la contaminación de los pozos y letrinas domiciliarias en las zonas más golpeadas, pueden considerarse como masivas; se han contabilizado 7,622 pozos y 9,193 letrinas dañadas o por reubicar y construir. Los efectos en la red vial se estiman en un total de 70 puentes parcialmente dañados y 3,300 kilómetros de vías terrestres destruidas, incluyendo la destrucción de los 3 puentes de tipo bailey sobre el río Lempa. De los distintos sectores de la economía, el que resultó más afectado ha sido el sector agrícola, en tanto los sectores industrial, turismo y financiero no sufrieron mayores pérdidas por destrucciones directas de existencias ni infraestructuras.¹

Las cifras nos muestran que el impacto sufrido ha sido fuerte, las pérdidas materiales son cuantiosas a tal grado que expertos señalan que el país ha retrocedido casi diez años tomando como parámetro los indicadores económico-sociales.

El Salvador se encuentra ubicado en una zona en la cual los desastres naturales se presentan con cierta periodicidad, los terremotos para el caso. La desigual distribución de bienes y servicios, las carencias sociales, el deterioro ecológico y la falta de una adecuada preparación frente a las emergencias, crea las condiciones óptimas para que un fenómeno natural impacte seriamente a grandes segmentos de la población que por su condición de pobreza o de extrema pobreza son quienes están permanentemente vulnerables.

La población directamente afectada habita en asentamientos ubicados en terrenos del alto riesgo, laderas, barrancos, riberas de los ríos en donde la precipitación copiosa de las lluvias asociadas a

¹ Plan de Reconstrucción y Modernización Productiva de El Salvador 1999-2020. Reunión Grupo Consultivo para la Reconstrucción y Transformación de Centro América

la inexistencia de la infraestructura necesaria de prevención como son las bordas en los ríos y sistemas de drenajes posibilitan daños continuos en términos de pérdidas humanas y materiales

Las tierras cultivadas, también ubicadas en zonas de alto riesgo, fueron inundadas perdiéndose los cultivos que constituyen la mayor fuente de ingresos y de subsistencia de estas familias dejando sumida a la población en mayores niveles de pobreza.

La pérdida de seres queridos –familiares y amigos-, bienes materiales, la ruptura de las redes sociales tienen serias consecuencias en la psique individual y colectiva y sus manifestaciones involucran el ayer, el hoy y el mañana. El impacto de los desastres trae consecuencias psicosociales profundas, las secuelas dejadas por el conflicto armado en el país constituyen un buen ejemplo.

II. JUSTIFICACION

Experiencias de desastres naturales vividas, no sólo en nuestro país, han mostrado la poca o inexistente atención psicosocial que se brinda a las poblaciones afectadas. Los programas van generalmente orientados a la reconstrucción de bienes –muy importante- pero debe ser acompañada de programas de rehabilitación psicosocial que posibiliten la reconstrucción emocional, afectiva y de funcionamiento de hombres, mujeres, niños y niñas en tanto personas e interactuando en un complejo tejido de relaciones sociales.

La pérdida de seres queridos, de vivienda, de bienes, el alojamiento en albergues temporales, la ruptura de apoyo social, formal o informal, constituyen cambios fundamentales que alteran el bienestar individual y colectivo provocando manifestaciones tales como: tristeza, impotencia, somatizaciones, ansiedad, desesperanza, violencia, drogadicción; las formas son variadas pues los mecanismos de respuesta están vinculados a la historia personal y colectiva. Para enfrentar la nueva realidad se hace necesario la revisión de los recursos con los que se cuenta –propios y ajenos- que han sido manejados en situaciones anteriores y aquí el apoyo del grupo –familiar o ampliado- tiene un papel preponderante.

En esta situación anormal quienes resultan ser los más vulnerables son precisamente los niños y las niñas pues ellos dependen de los mayores. Algunos autores señalan que la consecuencia psicológica aparecida en los niños y niñas luego de una catástrofe se relaciona con la actitud de los padres hacia el desastre y las consecuencias en ellos aparecidas.

A medida que el niño y la niña crecen su experiencia les indica que hay una sucesión de eventos que se repiten en forma regular. Para ellos esta regularidad comprende la presencia de sus padres o figuras sustitutas, el despertar por la mañana, el alistarse para ir a la escuela, jugar con sus amigos, dormir en el mismo lugar, la vida es casi siempre la misma, pasa su día dentro de la familiaridad de su mundo, pero cuando hay una interrupción en el curso natural de su vida corriente el niño, la niña se ven invadidos de temor y angustia, que en este caso no son producto de la fantasía; son una realidad y le es muy difícil expresarlo. Los niños y niñas temen la pérdida de sus padres, de sus familiares, de sus amigos, temen quedarse solos pues dependen de los mayores. La pérdida de sus juguetes es también relevante para ellos pues son una prolongación de sí mismos.

En este tipo de situaciones los niños se aterrorizan al tomar los temores de sus padres pues ello significa que el peligro es real y consecuentemente manifiestan conductas inusuales como irritabilidad, pesadillas, insomnio, temor de ir a la escuela y otras. Comúnmente, pasado el peligro inmediato, los padres se ven afectados por la tensión que acompaña la falta de perspectivas de trabajo, la necesidad de resolver aspectos básicos- alimentación, vivienda, atención médica- y tienden a ignorar las necesidades emocionales de los niños, niñas, tienden más a sentirse sorprendidos de la persistencia de los temores infantiles que interfieren la rutina familiar y ello desencadena un ambiente de violencia intrafamiliar en donde los directamente afectados son los niños, niñas y las mujeres.

Es en este sentido que instituciones orientadas a dar servicios en atención a la salud mental hemos emprendido esfuerzos coordinados para la implementación de un programa que contribuya a la rehabilitación psicosocial de la población directamente afectada por el huracán Mitch, cuyo énfasis fundamental lo constituyen los niños y niñas en el marco de su familia y de su comunidad.

III. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Contribuir a la rehabilitación -emocional, afectiva, cognitiva y de funcionamiento- de niños, niñas, jóvenes y adultos de las comunidades afectadas por el huracán Mitch por medio del desarrollo de un programa interinstitucional de intervención psicosocial basado en acciones grupales.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Realizar el diagnóstico psicosocial de la situación de la niñez, la familia y las redes comunitarias a través de la entrevista a líderes, familias y autoridades locales.

Elaborar un modelo de rehabilitación psicosocial para niños, niñas, jóvenes y adultos a través de la coordinación de las instituciones vinculadas a servicios de salud mental.

Capacitar mediante talleres vivenciales a profesionales del área social, líderes de comunidad y jóvenes en el modelo de rehabilitación psicosocial para niños, niñas, jóvenes y adultos.

Implementar el modelo de rehabilitación psicosocial mediante la formación de grupos de autoayuda desarrollando actividades con adultos y familias para la restauración de las redes sociales y la rehabilitación individual.

Documentar la experiencia educativa y de desarrollo del modelo de rehabilitación psicosocial para niños, niñas, jóvenes y adultos, mediante el registro de las actividades de campo y de las actividades de coordinación institucional.

Consolidar la coordinación de las instituciones vinculadas a la implementación del modelo de rehabilitación psicosocial para niños, niñas, jóvenes y adultos mediante la formulación de un plan de acción de seguimiento para el mediano y largo plazo.

Evaluar de manera periódica el proceso a diferentes niveles: en la coordinación, con los facilitadores y finalmente con la comunidad.

IV. ESTRATEGIA

La estrategia de intervención tiene su fundamentación en los siguientes ejes:

La coordinación interinstitucional como soporte para la elaboración técnica de los materiales necesarios, la capacitación de los facilitadores, el seguimiento del programa y la elaboración de una estrategia a mediano y largo plazo.

La inserción de jóvenes como facilitadores del proceso es otro de los elementos fundamentales con un resultado en dos vías. los jóvenes “se sienten útiles” reforzando con ello su autoestima y para los menores -por la cercanía de la edad- son modelos fáciles de imitar.

El carácter de voluntariado de los facilitadores garantiza en sí mismo una acción cargada de un espíritu de solidaridad, conducta que indirectamente fomenta en los niños y niñas un valor tan importante como es la solidaridad.

El involucrar a los líderes de la comunidad es un elemento que facilita el éxito de las acciones, la población cree en sus líderes y confía en ellos.

V. MODELO DE INTERVENCIÓN

MODELO DE REHABILITACIÓN PISCO-SOCIAL PARA NIÑOS, NIÑAS, JÓVENES Y ADULTOS

El modelo se basa en el trabajo grupal con niños, niñas vinculando en algunas actividades a sus padres o a una figura significativa (abuelo, abuela, familiares). El modelo tiene como propósito facilitar la *expresión*, en niños, niñas y jóvenes, de sentimientos, ideas y la toma de conciencia de los comportamientos que surgen a partir de las vivencias traumáticas. Así mismo facilita la *asimilación e integración* del suceso a través de la evaluación de las pérdidas sufridas, los recursos con los que se cuentan y la proyección hacia el futuro. Además promueve el fortalecimiento y/o *reactivación de las redes adultas de apoyo* (familia, comunidad, escuela). El modelo se desarrolla en tres momentos: el de desahogo, el de compartir la experiencia vivenciada y el de la hora de pensar.

Para la implementación del modelo se integran grupos de 10 a 15 niños y niñas que son atendidos por dos facilitadores- previamente capacitados -, desarrollando siete sesiones exclusivamente con los niños y niñas y dos sesiones con padres y madres. Los facilitadores llevan una hoja de registro por cada niño y niña la cual es utilizada para la evaluación individual. Los recursos técnicos utilizados son la expresión verbal, gráfica, corporal, relajación, juegos, dinámicas de grupo y cantos.

Para la población adulta el modelo se basa en el trabajo grupal de autoayuda. Tiene como propósito facilitar el desahogo, el manejo del estrés, la búsqueda del sentido a la existencia y las proyecciones de acciones futuras; mediante el trabajo grupal distribuido en 12 sesiones,

promoviendo espacios de desahogo de la angustia, rabia, tristeza, impotencia, además se proporciona conocimiento de técnicas para el control del estrés, facilitando el desarrollo de la esperanza, el incremento de la autoestima y la redefinición del nuevo proyecto de vida. Para la implementación del modelo se integran grupos de 10 a 15 personas que son atendidos por facilitadores previamente capacitados. Los recursos técnicos utilizados son la expresión verbal, gráfica, corporal, técnicas de relajación, respiración, masaje, terapia ocupacional, integración a tareas de la reconstrucción, actividades recreativas.

VI. RESULTADOS ESPERADOS

Diagnóstico psicosocial de la situación de la niñez, la familia y de las redes comunitarias realizado.

Guías metodológicas para atención a niños, niñas, jóvenes y adultos elaboradas.

90 personas con la capacidad de brindar apoyo emocional a niños, niñas, jóvenes y adultos afectadas.

14 grupos de autoayuda para adultos y 50 grupos de niños, niñas implementados.

Dos videos para documentar la experiencia educativa y el desarrollo del modelo de intervención psicosocial producidos.

Plan de acción de seguimiento para el mediano y largo plazo elaborado.

VII. ACTIVIDADES

1. Realizar diagnóstico psicosocial de las poblaciones afectadas.

1.1. Seleccionar comunidades para la implementación del programa de rehabilitación psicosocial.

1.2 Identificar técnicas de diagnóstico y de documentación de la información, analizar información documentada y definir indicadores para el seguimiento y evaluación.

2. Elaborar el modelo de intervención.

2.1 Identificar las instituciones prestadoras de servicios de salud mental y formadoras de recursos humanos

2.2 Realizar talleres de mediación metodológica con las instituciones prestadoras de servicios de salud mental y formadoras de recursos humanos para la identificación del modelo de intervención.

2.3 Identificar y adecuar manuales existentes para el modelo de intervención psicosocial identificado.

3. Capacitar a profesionales y facilitadores locales.

3.1 Seleccionar a profesionales y facilitadores locales.

3.2 Realizar talleres vivenciales para profesionales y facilitadores locales en el modelo de rehabilitación psicosocial.

4. Implementar el modelo de rehabilitación psicosocial en las comunidades seleccionadas.

4.1 Realizar actividades grupales con niños, niñas, jóvenes y adultos.

4.2 Revisar la implementación del modelo con los facilitadores locales en el proceso del desarrollo de las actividades grupales.

4.3 Desarrollar actividades complementarias a la implementación del modelo en la escuela, en el saneamiento ambiental, en la recreación, cultura y deporte.

5. Documentar la experiencia formativa y la implementación del modelo.

5.1 Documentar la experiencia formativa y la implementación del modelo de rehabilitación psicosocial para niños, niñas, jóvenes y adultos, mediante el registro de las actividades de campo y de las actividades de coordinación interinstitucional.

6. Consolidar el equipo interinstitucional.

6.1 Consolidar la coordinación de las instituciones vinculadas a la implementación del programa de rehabilitación psicosocial para niños, niñas, jóvenes y adultos mediante la formulación de un plan de acción para el mediano y largo plazo.

7. Evaluación del programa.

7.1 Realizar evaluación en diferentes momentos del proceso y entre los diferentes actores. A nivel de la coordinación, con los facilitadores, con otros agentes importantes en la comunidad como sería el maestro -que en el caso de los menores escolares- es una fuente confiable que tiene suficientes elementos que pueden ser indicadores del nivel de impacto del programa por su relación cotidiana con los niños y niñas.

VIII. ALIANZAS Y CONTRAPARTES.

Para dar cumplimiento a los objetivos que nos hemos planteado, se ha venido trabajando de manera coordinada con instituciones vinculadas a la formación y prestación de servicios de salud mental. La Universidad Centroamericana José Simeón Cañas a través del Departamento de Psicología, de la Clínica de Atención Psicológica y de Servicio Social, Visión Mundial, Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos a través del Proyecto Defensorías, la Asociación de Capacitación e Investigación para la Salud Mental, el Ministerio de Salud, el Ministerio de Educación y la Red para la Infancia y Adolescencia

La disposición es ampliar la convocatoria a instituciones gubernamentales, no gubernamentales e internacionales que estén dispuestas a colaborar en la implementación del programa.

IX: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.

ACTIVIDAD	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Diagnóstico	X	X	X	X										
Selecc. Comunidades		X	X	X	X									
Capacitación		X	X	X	X	X								
Implementación			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Registro	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Plan de seguimiento								X	X	X	X	X	X	X

X: MONITOREO

El monitoreo se realizará de manera continua, para lo cual se ha elaborado instrumentos para el seguimiento periódico, los cuales permitan a los facilitadores identificar el comportamiento de los elementos claves del desarrollo del modelo y a su vez a la comunidad reflexionar sobre los logros del programa.