

Tercera Parte

LAS EXPERIENCIAS

8. La experiencia gubernamental. La identificación de “Propuestas de Atención Psicosocial”: 1999-2003. Municipios afectados por el conflicto armado y el desplazamiento forzado. Gobernación de Antioquia, Dirección Seccional de Salud de Antioquia, Hospital Mental, Carisma, Programa Aéreo de Salud, Red de Solidaridad Social, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-Regional Antioquia, Comité Departamental de Atención Integral a la Población Desplazada de Antioquia.

Propuesta de Atención Psicosocial Jornadas Educativas en Salud Mental⁹⁴

1. Presentación

La información que aparece aquí sobre las “Jornadas Educativas en Salud Mental” es el resultado de intensas experiencias humanas vivenciadas en diversas poblaciones de Antioquia, entre enero y octubre de 1999. Un intercambio vital en el que tomaron parte más de 2.700 personas de diversa edad y condición social, a lo largo de 13 jornadas. Cada una de ellas, propició la elaboración de un informe con los aspectos más significativos, a la luz de los criterios de recolección de la información contruidos y desarrollados durante el camino recorrido.

⁹² Véase: ACNUR. Oficina para Colombia. Balance de la política de atención al desplazamiento interno forzado en Colombia 1999-2002. Bogotá, octubre de 2002.p. 164.

⁹³ Véase: ACNUR. Oficina para Colombia. Balance de la política de atención al desplazamiento interno forzado en Colombia 1999-2002. Bogotá, octubre de 2002.p.166.

⁹⁴ El documento que aquí se recoge es un resumen de la “**Guía Metodológica de las Jornadas Educativas en Salud Mental**”, realizadas por la Gobernación de Antioquia con la Dirección Seccional de Salud y su Programa de Salud Mental, en alianza con Pompas de Jabón. Medellín, 1999.

Los informes hicieron posible el análisis y la síntesis general del proceso, promoviendo el acercamiento inicial entre dos lenguajes: el investigativo y el poético. Esta iniciativa se guió por las siguientes preguntas: ¿Cómo movilizar energías estancadas, petrificadas, hacia un proceso curativo en dirección a nosotros mismos y en interacción con el mundo?: ¿Cómo recuperar la expresión auténtica del alma y salir de esta inercia, de esta intransigencia sedentaria, de esta insensibilidad generalizada?: ¿Cómo concebir la Salud Mental?: ¿Cómo Educar en Salud hoy?

Educación, hoy, exige la conjunción entre la ciencia y la conciencia, entre el universo de los objetos y el del sujeto, dos universos que es necesario integrar. La educación debe admitir la existencia de demandas individuales y colectivas, reconociendo la historia personal y colectiva, siempre dotada de rasgos particulares; unir las motivaciones, los objetivos y la memoria cultural necesaria para la participación en el mundo actual. La individualización de la educación cierra la brecha entre la esfera privada y la vida pública, dándole central importancia a la diversidad y al reconocimiento del otro, con principios heterogéneos, sin separar ese reconocimiento del conocimiento propio. Así mismo vela por corregir activamente las desigualdades, enfrentando a todos los educandos por diferentes que sean, con los mismos instrumentos y los mismos problemas. La idea central radica en desarrollar en cada uno la capacidad de vivir activamente el cambio, como sujeto que fortalecido en su personalidad, sabe manejar los instrumentos que lo vinculan a la realidad.

Educación en salud mental hoy, Es enfrentarse a una de las mayores dificultades en las tareas de lo humano, a sabiendas de que lo humano necesita de las dificultades para su salud, porque se trata de reinventar la realidad permanentemente, de reencantarla, en el movimiento paradójico y creativo de la generación de nuevas imágenes que den salida y expresión a la energía vital; bajo la condición de que cada individuo y cada cultura descubran sus propias pautas y cultiven sus propios procesos, convocando la individualidad, la particularidad, lo único e inédito y acudiendo a la tradición como bagaje y aval de la nueva producción, admitiendo las rupturas que dan lugar a la diferencia; diferencia que por lo demás no será deficiencia ni carencia, sino otra posibilidad que hace parte de la extensión del rizoma. La existencia de los seres humanos está orientada en dos direcciones, hacia el mundo exterior y hacia las exigencias vitales de la propia naturaleza. La salud consiste en armonizar las exigencias en ambas direcciones.

Hoy se hace necesario abrir caminos hacia el desarrollo personal e íntimo para menguar las dificultades que se presentan al estar cruzados por una racionalidad desbordada, imperante y despótica que se fortaleció en detrimento del desarrollo de la vida interior; vida interior que, relegada y apabullada, solo se manifiesta mediante el desborde a través de síntomas de guerra, de depresión y violencia; porque aquellas exigencias de la propia naturaleza que no se realizan acordes a sus fines, desbordan y enferman individual y socialmente, perdiéndose de esta manera el sentido sagrado de la existencia, entendido este, como el valor misterioso de la vida que hace de todo cuanto habita al ser humano un asombroso milagro. Así, la Salud Mental implica trabajar en dos direcciones, exterior e interior, consciente e inconsciente, estética y ética, para incidir en todas las esferas

vitales, hacia un camino creativo y curativo de cada uno consigo mismo y con el mundo, para ligar la armonía rota y restituir los lazos. En el marco de la campaña de Salud Pública: “El Remedio está en Ti, está en Mí”, se propone realizar las Jornadas Educativas en Salud Mental:

Jornada, es hacer un alto en el camino aquí y ahora. Un aquí y un ahora sacralizados y ritualizados para recuperar el sentido y acceder a la comprensión y al autorreconocimiento. Un momento mítico y ritual para comprometerse a través de la propia experiencia a saber de sí en términos individuales y culturales. Una disposición que involucra el cuerpo, dispone el ámbito y transforma la realidad reencantándola. Una jornada de un ámbito para contribuir a la búsqueda del propio mito.

Educativa en tanto transformadora de la propia experiencia; experiencia que adquiere un sentido único del cual hay que responsabilizarse y reconocer como fuente de vida; experiencia que se liga y enriquece con otras ya vividas y que se conservan como memoria, memoria que se vuelve luz, espejo y oráculo del propio camino.

Salud mental como la acción permanente de cultivar, cuidar y restaurar el alma. Alma como la unión de cuerpo y mente, de acción y palabra, unidos a medio camino entre el entendimiento y el inconsciente. Alma que exige que mediante la imaginación se establezca la conexión entre naturaleza y cultura, entretejidas a nivel cotidiano, cultural y planetario. Alma que no tiene afán de perfección o salvación y tiene el encargo de aplicar la poética, el arte, la lúdica y la reflexión a la vida de todos los días. Salud Mental para un individuo y para una cultura, consiste en encontrar el propio mito y vivir con él.

2. Objetivos

2. 1 Objetivo Superior

Activar imágenes mediante la estimulación del potencial creador de los individuos y las comunidades. Identificar aspectos psicosociales a través de la activación de estas imágenes.

2. 2 Objetivo del Proyecto

Los participantes VIVENCIAN y RECONOCEN herramientas artísticas, lúdicas y de reflexión, que les permiten generar cambios de actitud (sentimientos, creencias, prácticas), para el mejoramiento de la calidad de vida individual y comunitaria.

3. Conceptos básicos

➤ Lo simbólico

Los seres humanos salen de la mismidad en dirección al otro y a lo otro, ingresando en el mundo simbólico, en el mundo del sentido; desde la profundidad de la psique lo humano encuentra su expresión. Desde allí, la tierra es el campo donde se teje la herida

de la unidad perdida y desde donde urdir la trama hilo a hilo, día a día, permanentemente, suturando esa separación de la madre naturaleza, para hacerse sus hijos. Lo simbólico es la reunión de conciente e inconsciente. Los símbolos habitan lo humano, son anteriores a la experiencia sensorial, son autónomos y en cada uno constituyen el reservorio que tiene que ser activado en el intercambio social.

➤ Lo sagrado

Lo sacro es el capullo que guarda los más hondos misterios de la vida, las preguntas eternas del alma y las huellas de los intentos que la humanidad ha realizado en su afán de responderlas. ¿Qué es la vida? ¿Qué sentido tiene? ¿Qué es la muerte? ¿De dónde venimos? ¿Hacia dónde vamos? ¿Quién es Dios? ¿Qué hay más allá de esta vida? .Si la religión, la “Re-ligare”, es el arte de la memoria, lo sagrado es todo aquello que recuerda las cosas que son eternas, perennes y como se sabe, la eternidad es una de las ansias arquetípicas del alma humana que contrasta con la mortalidad individual. El hecho es que la humanidad siempre ha tenido una necesidad antropológica de creer en algo que sobrepasa los límites de la fragilidad individual.

➤ Lo ritual

El rito es un acto participativo y de comunicación; todo está congregado y todos reunidos en comunidad ajustándose a ciertas normas en un acto solemne y religioso, cuya única intención es celebrar. Se celebra una especie de retorno, se hace fiesta, donde el tiempo y el espacio se detienen, la participación en el rito reafirma la vida, la renueva. Los mitos que acompañan estos rituales reactivan la potencia creadora del mundo, que se va desgastando con el paso del tiempo y va vaciando de sentido los símbolos. Síntoma de ello son el aburrimiento, el afán, la sensación de repetición y monotonía que apagan el sentimiento de vida.

➤ Lo lúdico

El juego es una actitud simbólica que opera una descodificación temporal y espacial. El juego distancia un poco de la realidad para reinventarla. Es una participación que involucra a otro-s- (objetos, espectadores) en un intento de ordenar el mundo estableciendo ciertas reglas de comunicación para religarse, reunirse con sigo mismo y con los otros a través de ese acto juguetón que comprende la distancia entre uno y lo demás y que en el acto de comprenderla, la simboliza, se la representa, suturando la herida primordial de estar separados de la naturaleza como totalidad, pero de estar unidos a ella, precisamente mediante la posibilidad creativa a través del juego. La lúdica permite cartografiar y mapear el alma a través de las imágenes individuales y colectivas y estos mapas son el territorio que debe ser comprendido.

➤ Arteterapia

Para Angela Philippini⁹⁵ es la expresión de la singularidad creativa que da voz y forma a conflictos olvidados, afectos reprimidos y talentos desusados. Bajo un estilo personal y único cada quien se involucra y participa con sus propias manifestaciones artísticas,

⁹⁵ Angela Philippini: Directora de la Clínica del Pomar de Arteterapia. Brazil

explorando los caminos que no han sido andados en busca de las imágenes que preexisten lo humano. Arteterapia como una vía para explorar el imaginario y acceder a un proceso de despetrificación, donde la energía psíquica fluya en la perspectiva individual y cultural. Es hacer silencio en el afuera, hasta que del adentro emerjan colores, formas y movimientos, que enraícen de nuevo, con energía vital que ha sido encauzada por las vías de la violencia, el desamparo, la orfandad y el aislamiento.

➤ La hermenéutica

Comprender, leer y descubrir toda la simbología de las creencias y los mitos, permite amplificar las imágenes para encontrar en ellas vías que recreen el sentido de la vida. Tales creencias y mitos funcionan para que la energía libidinal fluya o se petrifique, descomponerlos y disgregarlos posibilita reconocerlos y recrearlos para que nutran. Ligarse a las imágenes míticas es tarea fundamental de los seres humanos, estas imágenes se constituyen en herramientas propias para la comprensión de cada uno en la búsqueda individual y cultural. Cuando el yo se guía por dichas imágenes que lo remiten a símbolos, entonces puede conservar la vida en el aquí y en el ahora, viene la toma de conciencia que no es más que acceder a la emergencia de las energías inconscientes; así se liga con imágenes, como eslabones, el mundo humano y el mundo natural⁹⁶.

➤ La biografía

Existe la creencia en pensar que “somos lo que hacemos, no lo que somos”. Al escuchar la palabra “biografía”, inmediatamente es posible imaginar una sucesión de hechos tragicómicos, trabajos, amores accidentados y cosas que pasan; todas ellas ordenadas cronológicamente. La biografía es una especie de viaje de libro que comienza con los incidentes que se atraviesan en el proceso de gestación y finaliza con un melancólico entierro enmarcado. Se podría transformar el punto de vista de la linealidad de la evolución que asciende y desciende, por la visión completa de lo que se hace en el intrincado proceso vital: en el punto fundacional de la rueda; la pasión, el deseo, la vocación; se articula, se enreda, se recoge, se recorta, se une, se teje y desteje alrededor de las relaciones, los lugares, las memorias y los accidentes que van nutriendo aquello que se anhela y devanando la madeja de aquello que somos.

4. Metodología

➤ El paso de lo sociopolítico a lo psicosocial

Convencidos de que el proceso individual nutre la cultura y que la cultura revitalizada por sus individuos permite la diferencia como máxima expresión de la vida, se posible acercarse a la Participación, a la Expresión del afecto y la sexualidad, a la Autoestima y el Autocuidado y a la Tolerancia en términos de movimiento pendular y desde una perspectiva psicosocial que contempla el afuera y el adentro.

⁹⁶ Marta Cecilia Vélez S. Psique, Mito e imaginación. Documento Medellín Julio 1999

Autoestima y autocuidado

Niveles de conciencia frente al propio cuerpo y a la psique. Disposición y capacidad para emprender el recorrido interior con relación al propio cuerpo y a los sentimientos. Oscila entre la Auto-observación y la evasión de sí mismo y del otro.

Expresión del afecto y la sexualidad

Manifestaciones que a través del cuerpo son expresión de los vínculos emocionales consigo mismo y con el otro (humanos objetos, animales, espacios). Oscila entre la Ternura y la Violencia hacia sí mismo y hacia el otro.

Participación

Disposición y capacidad de transformar la realidad e incidir en ella a partir del reconocimiento y la valoración de sí mismo y de escuchar al otro. Oscila entre el ego y el alma

Tolerancia

Límites y/o posibilidades para confrontarse con imágenes, palabras y otras expresiones que desnudan la propia naturaleza humana. Lo ridículo y lo absurdo asombra o extraña, oscilando entre el maravillarse, horrorizarse o avergonzarse

➤ La correspondencia entre el adentro y el afuera

El afuera es espejo del adentro. Los cuentos y los mitos, los personajes, los seres de la naturaleza, las condiciones de tiempo y espacio, los objetos mágicos, las crisis, los fracasos, los logros, los cambios y los desenlaces, revelan los estados del alma, son un reflejo a través del cual poder saber de cada uno como individuos y como cultura. Para cada lector existen unos significados y unos sentidos propios, únicos, particulares y cambiantes; a través de los cuales él puede comprender su mundo, hacer alma acercándose a las imágenes y a los símbolos que estos relatos le ofrecen. Algunas puntadas para hacer el trabajo de comenzar a comprender, como camino hacia la transformación: ¿Viven en mí, me habitan todos aquellos seres y cómo?; ¿Qué estados de ánimo y que situaciones que se dan durante el relato tienen relación con mi vida?; ¿Los personajes masculinos y femeninos y las demás parejas de opuestos, denotan aspectos psíquicos que habitan en mi alma?; ¿Cuándo me comporto como dichos personajes?; Sus roles y el desempeño de estos.

➤ Implicarse y explicarse

Todo aquello que se propone como práctica, ha sido vivenciado en los promotores de las jornadas. Lo fundamental es leer las dinámicas y los procesos, teniendo en cuenta los ritmos del otro. Los motivos que posibilitan o impiden el desempeño en algunas actividades son legítimos y se trata de comprenderlos más que de enjuiciarlos.

➤ Combinar el pensamiento lineal y el pensamiento irradiante mediante la elaboración de cartografías y mapas mentales.

Mediante la integración del mundo de las palabras y el mundo de las imágenes y asumiendo que cada individuo es único y que su aporte al proceso es muy valioso, se estimula el encuentro para que afloren todas las conexiones posibles. El pensamiento irradiante es la forma natural y virtualmente automática en la que ha funcionado siempre el cerebro humano. La expresión de dicho pensamiento deberá ser también irradiante, reflejando su propio proceso. Un mapa mental es una expresión del pensamiento irradiante y tiene tres características esenciales: a) el asunto a tratar cristaliza en una imagen o palabra central; b) los temas irradian de la imagen central en forma ramificada; c) las ramas forman una estructura nodal conectada⁹⁷. Las palabras remiten a imágenes y las imágenes vienen acompañadas de formas, colores y tamaños, estos recursos contribuyen a despertar la creatividad, si las imágenes son vívidas permiten, más aún, que aflore el potencial necesario para enfrentar y resolver problemas relacionados con la realidad. Paralelamente estos ejercicios fundamentados en una pregunta que parte de cada uno (ética), fomentan el disfrute de las imágenes mismas (estética), permitiendo cultivar el poder de la visualización y de la amplificación de dichas imágenes.

➤ Pistas para leer el cuerpo-territorio

¿Cómo hemos interiorizado nuestro cuerpo? ¿Cómo estamos habitando nuestro cuerpo?. Este, concebido como una red simbólica, un tejido, un escenario del lenguaje, un territorio habitado por cada uno de nosotros, exige saber de él, de todas y cada una de sus partes para que cuente del camino que hay que recorrer para hacer alma. Los diferentes recorridos por el propio cuerpo a través del automasaje, la relajación, las representaciones de él a través del dibujo, la danza y la escritura, hacen tomar conciencia para saberse cada uno. Concebido el cuerpo como territorio se expande y con él el cuarto, la casa, el barrio, el país, el planeta. Una unidad del adentro y del afuera que cuenta quienes somos, dónde y cómo estamos, cuales símbolos nos identifican, qué modalidades de expresión de vida hemos construido.

➤ Una construcción del silencio

El silencio constituye una herramienta muy valiosa en el proceso y la búsqueda de hacer alma; cerrar los ojos y lograr interioridad, dejar de lado por un rato el bullicio, la carrera, el afán y dar paso a ese vacío que facilita la emergencia de las propias imágenes a través del color, las formas, los movimientos, que conectan con las raíces para recuperarlas, de los efectos de la orfandad y el aislamiento; el propósito es reconectarnos con la energía vital, para encontrar las conexiones perdidas.

➤ La construcción del tiempo y el espacio rituales

El sentido de estructurar un espacio ritual para la jornada tiene su justificación en ella misma. Se trata de delimitar un territorio especial que ofrece imágenes y propone actitudes corporales diferentes. Así en la jornada, el tiempo y el espacio, con cada uno

⁹⁷ Tony Buzan y Barry Buzan, Mapas Mentales pag. 66, 67, 69.

de los elementos que ayudan a conformarlo son extracotidianos. Una línea de velas encendidas, por ejemplo, simboliza el umbral de un nuevo espacio, de un nuevo tiempo, otro territorio que es el del alma. Vamos a cruzar la senda simbólica de lo conocido a lo desconocido, de lo invisible a lo visible porque sabemos que: El que cree crea.

➤ Una metáfora para hacer alma

Una metáfora, la del tejido, acompaña todo el tiempo la experiencia. Tejer con hilos visibles e invisibles. Se toma de la tradición indígena norteamericana la construcción del atrapasueños. Este se construye con hilos y bejucos, en sus redes han de quedar atados un elemento animal, uno vegetal y uno mineral. Se deja un hoyo claramente demarcado en algún lugar de la estructura. Las pesadillas y los malos sueños se quedan atrapados en la red y solo pasan los buenos sueños. El atrapasueños es un conjuro mágico que permite que lo que se teje afuera quede también anudado dentro de quien teje. Atrapar un sueño es dejarse atrapar por el asombro, sentir que se flota sobre un globo verde a través de los cielos. Es permitir que el cuerpo recuerde su historia. Que las manos se conviertan en una araña juguetona que teje sus penas y sus alegrías.

➤ El paso de los conceptos a la experiencia

Grupos poblacionales

Se realizaron 13 Jornadas así: Diez, en los municipios de Betulia, Marinilla, Buriticá, Concordia, Dabeiba, Pueblo Rico, San Pedro de los Milagros, Ituango, Yarumal y San Juan de Urabá. Tres, en el municipio de Medellín con tres grupos de población diferentes, uno con funcionarios públicos, otro con internos de la Cárcel Bella Vista y otro con los asistentes a la Feria Expogobernación, en el Stand de Salud. Para la caracterización de la población se tuvieron en cuenta doce grupos de adultos, puesto que los resultados de la participación en la feria, merecen otro tratamiento; once grupos de jóvenes y once grupos de niños, ya que en la Cárcel sólo participaron adultos.

Selección de la muestra

La Dirección Seccional de Salud, asignó los municipios correspondientes para llevar a cabo las Jornadas. En cada uno, un equipo intersectorial municipal de actores comprometidos en procesos de acompañamiento en programas de salud, seleccionó 75 adultos, 75 jóvenes y 75 niños, que participaran de la actividad.

Categorías y criterios de análisis

Los Conceptos empleados para la caracterización de la población fueron: Autoestima y Autocuidado, Expresión del Afecto y la Sexualidad, Participación y Tolerancia. Para cada uno de estos conceptos se crearon categorías que facilitaron el acercamiento entre la teoría y la práctica. A cada categoría se le asignaron unos criterios cuya finalidad era favorecer el seguimiento de la dinámica grupal, a la luz de los conceptos generales.

Estos criterios son una invitación a tejer sentido, a dar puntadas que recreen la vida, a jugar, a atreverse; son una propuesta móvil entre otras posibles y que invita a seguir jugando. El proceso para lograrla fue el siguiente:

- Elaboración de la Matriz de Planificación del proyecto y definición de los cuatro conceptos guía.
- Selección de las actividades a realizar.
- Elaboración de guías de observación. Hechas a través de informes escritos, medios audiovisuales, registro fotográfico y audios. informes de las jornadas).
- Descripción y análisis de las prácticas, los sentimientos y las creencias en cada uno de los aspectos que guiaron la jornada.
- Depuración de la información a través de la elaboración de mapas mentales que permitieron la definición de las categorías y de los criterios para cada concepto. Los conceptos se amplificaron con base en los criterios surgidos de su correlación con la vivencia.

Resultados

Servicio 1: Vía los símbolos, las artes (danza, pintura, expresión verbal y musical) y la lúdica, evocar imágenes, inventar caminos y distanciarse un poco de la realidad para reinventarla

1.1 Contar expectativas; bailar al son de la música; hacer rondas; ejercicios de expresión corporal; tomarse el espacio, escuchar cuentos, historias y retahílas.

1.2 Pintar con los dedos la imagen de un sentimiento doloroso que experimente con más frecuencia; escribir una palabra que lo defina y describirlo con otras palabras asociadas al sentimiento; conversar acerca de ese mapa; colectivizar las actividades en pequeños grupos; exposición de las imágenes pintadas.

1.3 Levantar un croquis del mapa del propio cuerpo concebido como territorio y de los otros territorios más familiares y que son extensiones de cada uno, pintar y ubicar el corazón de este y los males que lo aquejan según su percepción particular; colectivizar la actividad en grupos pequeños; contar y escuchar a los compañeros; ubicar los mapas individuales en un croquis territorial.

1.4 Danzar y encontrar sonidos que permitan la expresión del sentimiento elegido, pintado y nombrado individualmente. Colectivizar la danza y la musicalización de los sentimientos mediante coreografías creadas en grupos. Construcción de un atrapasueños colectivo para cada municipio.

1.5 Fogata: Ritual, reunión de lo sagrado y lo pagano, conjuro y evocación colectiva, término y comienzo, invocación del alma. El fuego, elemento transformador y evocador de imágenes. Se convoca durante la jornada, Construcción colectiva del espacio, Guías de participación, Mito: invocación del origen; invocación del fuego, Danza-cantos del

equipo, Homilía; comunión, marca, tatuaje, Tejido de red; telaraña, letanía, Ofrenda: quema, Expresiones artísticas autóctonas y propias de la región, Proyección del vídeo realizado en la jornada

Servicio 2: Vía la reflexión, emprender el viaje interior para resignificar la cotidianidad

2.1 Relato de Mitos alusivos a las temáticas trabajadas

2.2 Reflexión individual acerca de los sentimientos y los pensamientos que suscita la actividad con el cuerpo, con la pintura, con los sentimientos, con las imágenes, con los mapas, con el tejido, con la danza, la música y la lúdica

2.3 Reflexión en pequeños grupos y puesta en común, expresión de sentimientos y pensamientos y ejercitar la escucha del otro

2.4 Plenaria para ubicar las temáticas a nivel de la vida cotidiana y la realidad concreta

5. Recomendaciones

La experiencia durante estos 10 meses de trabajo llevó a plantear una “Guía Metodológica”, como una brújula que orientara acciones educativas en Salud Mental que dinamizara, apoyara y acompañara los momentos en los que se encuentran las poblaciones. Las recomendaciones se hacen teniendo en cuenta los intercambios posibles a realizarse a partir de la presente experiencia.

➤ Recomendaciones en promoción y prevención

Continuar un proceso a nivel del departamento de Antioquia con el fin de sensibilizar y promover la Salud Mental desde la educación para fortalecer las redes y los vínculos existentes entre los distintos actores de la vida municipal, articulando Cultura, Salud y Educación.

- La jornada permite jugar y celebrar, vía el ritual, el encuentro con aspectos sombríos y enquistados del alma, entendidos estos como energía petrificada que se vuelve síntoma. Las jornadas permiten que caigan las máscaras y se recreen los lazos sociales y los vínculos existentes.
- La realización de la jornada arroja unos elementos diagnósticos de la población destinataria en términos de tendencias, particularidades y matices; creencias, mitos y símbolos que los inspiran y constituyen su imaginario colectivo. Este valor a partir de dicho diagnóstico, nutre dinámicas de carácter individual y cultural en dos sentidos, acerca a los destinatarios a ellos mismos y los acerca a otras comunidades como la científica, la académica y la política.
- La participación en el Stand de Salud fue un primer paso importante para promover salud y lograr impacto en los transeúntes. Mediante esta estrategia se divulgan los

- programas y se establecen lazos con los interlocutores, al nivel de pares institucionales y movimientos alternativos

➤ Recomendaciones en Formación:

Construir espacios mentales que permitan contextualizar el conocimiento del espacio vital, espacios interiores habitados por lo diverso, mediante una experiencia formativa.

- Construir una experiencia, exige que quien la sueña, la vuelva vida, así ella genera transformaciones. La formación consiste en hacer y reflexionar el hacer para dinamizar la vida. Es un implicarse y explicarse constantes en doble vía, donde todos los actores participan como aprendices.
- La sistematización de la experiencia de manera escrita, fotográfica y audiovisual permite consignar y registrar las distintas imágenes del proceso; donde se pueden leer, como en un tejido, los distintos momentos de la trama, que a la vez son fuente permanente de consulta.
- Una perspectiva de la formación es llevarla a cabo con grupos consolidados: estudiantes, grupos juveniles, tercera edad, artísticos, de mujeres etc. La formación puede hacerse también con grupos espontáneos.
- Otra perspectiva es llevarla a cabo con multiplicadores: maestros, personal de la salud, profesionales del área social, madres comunitarias, grupos de padres.

➤ Recomendaciones en Intervención:

- Habiendo identificado focos de acción en grupos de población a través de la promoción y la prevención, la intervención podrá ser: puntual, de cogestión, de apoyo, a corto, mediano y largo plazo.
- Se trata de un desempeño en el campo de lo psicosocial. allí, la voz interior a través del cuerpo anuncia aquello que cada cual tendrá que vivir. Lo que se propone es un ámbito donde las preguntas que se hacen, movilizan la energía psíquica a través del canto, la danza, la pintura, el tejido y la lúdica.
- El diseño de un sistema de monitoreo y evaluación se convierte en una carta de navegación que permite unos referentes a partir de los cuales se lee la realidad. Estos referentes se transforman en el camino y el sistema se hace a sí mismo, recreándose.

➤ Recomendaciones en Investigación:

Inscribir la presente guía, producto de la experiencia, en una investigación transdisciplinaria desde una propuesta hermenéutica.

- Se está cerrando una primera fase del proceso investigativo. Al comienzo se trataba de la búsqueda vital de caminos, de sospechas, sin saber entrelazar los hilos. Fue la práctica con cada uno de los grupos la que mostró cómo se hacía el tejido.

- Se articularon conceptos y vivencias y todos los elementos imaginados fueron tomando cuerpo, adquiriendo sentido y coherencia. Se fue tras la pista, al encuentro, de aquellas alternativas que permitieran plantear políticas en Salud Pública y en Salud Mental, hoy.
- La experimentación sigue para que aquello imaginado se materialice.

➤ Recomendaciones para los grupos de población según la edad

Adultos

- Ante una sobrevaloración de los roles, de querer agradar a los otros, y de establecer relaciones de competitividad, quedan por fuera del espectro de la conciencia aspectos de lo humano necesarios de desarrollarse, que requieren el fortalecimiento de vías que abran paso a la imaginación, como la capacidad de jugar.
- El juego desprejuicia la interacción con el otro y quien juega experimenta el vigor de la fuente creativa.
- Amerita este grupo de población un énfasis particular en el trabajo con autoestima y autocuidado.

Jóvenes

- En los jóvenes enfrentados al cambio por su momento evolutivo y cuyo testimonio mas claro es el cuerpo, se hace necesario el reconocimiento de los otros, lo cual los lleva a asumir diversas búsquedas. Ante el miedo a explorar se tornan excluyentes y buscan estereotipos para agruparse y ser distintos, pero ante lo fallido de los modelos convencionales que les propone el contexto, requieren ámbitos que les permitan vivir el desafío, no hacia fuera únicamente sino conjugándolo con el adentro, con la invitación, no a competir desde el poder y la norma sino en pro del deseo y la búsqueda responsables.
- Amerita este grupo de población un énfasis particular en el trabajo con Expresión del Afecto y La Sexualidad.

Niños

- La experiencia mostró que la jornada para ellos tenía el carácter de un juego, de fiesta, de encuentro. Es importante trabajar con los adultos encargados de su tutoría, ya sean maestros, padres, líderes o recreacionistas, puesto que ellos repiten estereotipos culturales basados en la reproducción de roles rígidos, cuya tendencia es al consumismo y asumir el cuerpo como prótesis. El niño se concibe como un estado del alma, un estado del ser, que no necesita ser enmarcado en categorías pues este estado, además de asombrar, devuelve como en espejo las imágenes de sus adultos.

Propuesta de Atención Psicosocial “BRIGADAS DE SALUD MENTAL”

DSSA – Empresa Social del Estado Hospital Mental: 1999 - 2000
Atención a Municipios afectados por la violencia⁹⁸

Introducción

La “Propuesta de Atención Psicosocial” puesta en marcha a través de las Brigadas de Salud Mental (Convenio DSSA-HOMO), durante los años 1999-2000, consta de dos fases que son: la evaluación diagnóstica, con unos objetivos y recomendaciones para la intervención; y la fase de intervención, con unos objetivos y unos resultados producto de la intervención. En trabajo está dirigido a sectores sociales importantes de los municipios afectados por la violencia en el Departamento de Antioquia: Sector Salud, Sector Educación, Administraciones Municipales y Comunidades.

La riqueza de la información permitió reconstruir unos “perfiles de la situación de salud mental” por sectores atendidos en los municipios y una caracterización de las recomendaciones y los resultados de las intervenciones realizadas.

1. Ubicación general de los municipios

En estas actividades y espacios se acopia la información necesaria para hacer una descripción denominada “ubicación general” en la que a manera introductoria se habla en cada caso de la ubicación geográfica, extensión, la demografía la economía y, en ocasiones, se reportan sobre el estado del conflicto en la localidad. Luego se registra la impresión diagnóstica que describe el ambiente que reina en los sectores Salud, Educación, Administraciones Municipales y Comunidades locales.

2. Evaluación diagnóstica

Se realiza mediante una visita al municipio que ha sido víctima de un hecho violento para acopiar información y establecer lazos de confianza entre el equipo de trabajo y la población en general.

⁹⁸ La referencia bibliográfica-documental sobre los archivos revisados y con base en los cuales se reconstruyó la “Propuesta de Atención Psicosocial” a cargo de las “Brigadas de Salud Mental” del Convenio DSSA-ESE HOMO durante los años 1999 – 2000, se presenta al final del presente Informe de Sistematización.

2.1 Objetivo

Diagnosticar por sectores el estado de la salud mental en los municipios de Antioquia afectados por la violencia y hacer propuestas alternativas de atención a los problemas identificados, mediante propuestas de trabajo en red interinstitucional e intersectorial y el fomento de la autogestión y el trabajo grupal en las comunidades.

2.2 Acciones

En cada evaluación diagnóstica se realizan algunas de las siguientes actividades:

- Contactos y coordinación interinstitucional.
- Reuniones de concertación de actividades con representantes de las administraciones municipales, Direcciones Locales de Salud y las E.S.E Hospital.
- Reuniones de socialización y concertación de actividades con representantes municipales.
- Encuentros con el Sector Salud, Administrativo, Educativo, Comunitario.
- Encuentros sectoriales con representantes de Salud, administración, educación y comunidad.
- Reuniones diagnósticas con representantes de instituciones, líderes de organizaciones y representantes de la comunidad.
- Aplicación del Cuestionario de Autorreporte CAR, análisis y diagnóstico al personal de las E.S.E municipales, puestos y Centros de salud, personal de las administraciones municipales y docentes.
- Charlas, entrevistas y reuniones con representantes de las diferentes instituciones municipales, ECOS, líderes, ASOCOMUNAL.
- Atención psicoterapéutica a personal de las E.S.E., docentes y comunidad.
- Actividades de ventilación y apoyo con personal de las E.S.E., de la administración municipal y de instituciones educativas.
- Espacios de recreación, expresión y alegría con los niños, jóvenes y adultos.
- Atención domiciliaria a familias afectadas por la violencia.
- Asesoría a grupos organizados en posibles alternativas de intervención en la comunidad.
- Grupos psicoeducativos con demandantes de atención psicológica.
- Capacitación en asistencia psiquiátrica con médicos de las E.S.E.
- Psico diagnósticos con niños y jóvenes escolarizados.
- Consulta externa psiquiátrica con comunidad en general.
- Consulta externa psicológica con comunidad en general.
- Consulta externa trabajo social con comunidad en general.

2.3 Impresión diagnóstica por sectores

a. Sector Salud: Ansiedad, depresión, sentimientos de desamparo, abandono, soledad e ira reprimida, síntomas disociativos y autoesquemas alterados, conductas evitativas, tendencia al aislamiento individual, comunicación interpersonal pobre, excesiva ansiedad, pánico, sentimientos de amenaza, trastornos gastrointestinales, dolores de cabeza, pérdida del apetito y del sueño.

b. Sector Educación: Deserción escolar, aumento de agresividad entre los jóvenes, lo mismo que problemas en las relaciones interpersonales, altas demandas de escucha, interés de los jóvenes por vincularse a los grupos armados. Disminución de los promedios académicos, analfabetismo, ausencia de condiciones físicas y de infraestructura en los planteles, dificultades en la zona rural para que los padres apoyen y promuevan la educación de los hijos; además, el madresolterismo juvenil afecta los índices de escolaridad.

c. Administraciones municipales. Entre los empleados de las alcaldías hay conductas de tipo paranoide, evitativo, hiperreactividad a los estímulos, deterioro en el juicio de la realidad, alteraciones en el sueño y el apetito, no hay actividades grupales y/o artísticas. Alta rotación de funcionarios públicos.

d. Las Comunidades. Comunidades bastante alteradas, en Shock y con altos niveles de ansiedad y ansiedad flotante, sin reacción ni procesos adaptativos, cargadas de conductas evitativas, paranoides, trastornos depresivos, duelos, desencadenamiento y recaída de enfermedades psiquiátricas y no psiquiátricas. Se identifican respuestas generalizadas de ansiedad y depresión. Las patologías psiquiátricas más frecuentes son la maníaco depresión, la adicción al Ativan y la ansiedad entre las personas de la tercera edad.

En las relaciones comunitarias, la vida se ha visto afectada por el incremento del alcoholismo, el consumo de sustancias psicoactivas, la violencia intrafamiliar, el machismo, el trabajo infantil. Incremento de la extorsión, el boleteo, las muertes selectivas, el suicidio y el parasuicidio.

Aislamiento social y disminución de actividades comunitarias, son comunes las conductas que evitan reuniones grupales y manifestaciones colectivas. La actividad deportiva y cultural se paraliza. Alta migración de la zona rural a la urbana y de la zona urbana a otras zonas del país, extinción de actividades económicas tradicionales, desempleo.

- Niños. Se presentan casos de estrés postraumático (miedo, sueños desagradables, insomnio, regresiones en otros síntomas), habituación e introyección de las formas violentas de relación intersubjetiva manifestadas en el juego, la escuela y la familia. Conductas evitativas, de negación y temor generalizado.
- Jóvenes. Hay descomposición de los jóvenes, presentan procesos maladaptativos, paranoia, alteraciones del sueño, apetito, irritabilidad, deseos de abandonar el estudio y el pueblo, incremento en el consumo de droga. Se ha impactado su cultura por incidencia del narcotráfico y cultivos ilícitos que han aumentado la criminalidad. El suicidio y el parasuicidio especialmente en jóvenes entre 15 y 21 años.

- Familias. Los grupos familiares se ven alterados emocionalmente con SEPT en su fase inicial de protesta / negación. Violencia intrafamiliar y abuso sexual, maltrato infantil y descomposición conyugal, la violencia ejercida desde la palabra es frecuente y efectiva.

2.4 Recomendaciones

De acuerdo a la situación encontrada se formulan recomendaciones para cada sector y éstas pueden ser en el campo de la atención, la capacitación, el fortalecimiento de procesos comunicativos. La suma de las recomendaciones por sectores, encontradas en los informes contendría las siguientes propuestas:

a. Sector salud

En atención: Brindar psicoterapia individual y grupal por psiquiatría, psicología y trabajo social al personal de los hospitales que lo soliciten. Establecer control farmacológico a las patologías que lo requieran. Conformar un grupo psicoterapéutico con personal de los hospitales y grupos psicoeducativos con personal extramural de los hospitales. Establecer redes de Atención a los pacientes con trastornos psiquiátricos y ampliar el stock de medicamentos psiquiátricos de las farmacias. Retomar el trabajo con las redes de prevención de la violencia intrafamiliar y fortalecer la red E.S.E. municipios – HOMO. Redactar un protocolo para el manejo de urgencias psiquiátricas para el personal médico, incluir dentro del stock básico de medicamentos de urgencias drogas para los pacientes psicóticos. Brindar apoyo psicológico para detectar casos de atención psiquiátrica y neurológica. Desarrollar un Plan de salud Mental, que incluya consulta psiquiátrica, psicológica y de trabajo social. Involucrar a los centros y puestos de salud en las actividades de la D.S.S. y HOMO.

Fortalecer los programas de promoción y prevención en salud, para atender a la población con deficiencias mentales, intervenir oportuna e interdisciplinariamente los casos de suicidio y parasuicidio, apoyar el programa de salud mental con recurso humano calificado, diseñar estrategias de salud mental con la comunidad y familias de alto riesgo. Elaborar un plan de emergencia en salud mental, para generar mecanismos de detección de pacientes enfermos mentales en las zonas rurales. Crear, en los municipios, al menos un cargo en el área de la salud mental para que lidere el trabajo educativo con enfoque preventivo a través de la conformación o activación de redes de apoyo psicosocial, psicoeducativas, psicopreventivas, dirigidas especialmente a la familia, los niños y los jóvenes. Crear grupos y espacios institucionales que faciliten el aireamiento de su salud mental, formación y cualificación del personal de la E.S.E. en promoción, prevención y atención básica en salud mental.

En capacitación: Orientar a los funcionarios que adelantan acciones relacionadas con salud mental en técnicas de relajación, el manejo de pacientes difíciles y agresivos, agitados en urgencias, con depresión, SEPT y conversivos. Orientar y asesorar a la D.L.S. en realización de diagnósticos de salud mental.

Capacitar teóricamente a los grupos de las E.S.E en intervención en crisis, suicidios y parasuicidios, en temas prioritarios de psicopatología, en detección y remisión de pacientes psiquiátricos, farmacología psiquiátrica, urgencias psiquiátricas, primeros auxilios en salud mental y manejo del paciente conversivo / psicosomático.

Hacer talleres psicoafectivos con los ECOS, psicoeducativos con promotoras rurales de salud y auxiliares de enfermería de los puestos de salud y personal de las unidades de salud.

En comunicación: Intervenir los procesos inadecuados de comunicación entre el personal de salud y la comunidad. Fomentar la creación de espacios grupales lúdicos y artísticos. Hacer espacios de ventilación y apoyo para el personal de las E.S.E.

b. Sector educación:

En atención: Apoyar y asistir a los liceos en la creación de modalidades de intervención a la problemática de drogadicción y alcoholismo. Hacer psicoterapia grupal y talleres de expresión psicoafectiva con niños y jóvenes. Crear espacios lúdico artísticos con estudiantes de primaria y secundaria. Abrir espacios grupales e individuales de terapia y apoyo para líderes. Hacer actividades lúdicas de elaboración de pérdida y duelo con niños y jóvenes. Mejorar logísticamente los establecimientos educativos. Continuar con el programa de restaurantes escolares. Fortalecer el centro de recursos educativos de los municipios. Ampliar la cobertura educativa para el nivel preescolar y secundaria.

En capacitación: Los profesores necesitan capacitación en manejo de situaciones complicadas con los niños, implementación de programas de salud y talleres sobre primeros auxilios en salud mental. Capacitar al personal de la casa de la cultura en la articulación de propuestas artísticas con la salud mental.

c. Administraciones municipales

En atención: Psicoterapia grupal en alcaldías y atención individual al personal que lo requiera. Hacer psicoterapia grupal e individual al grupo directivo de las alcaldías. Incluir dentro de las actividades de los comités interinstitucionales el proyecto de prevención y atención de la violencia intrafamiliar. Apoyar, financiera y administrativamente, la D.L.S en proyectos de prevención y promoción. Desarrollar proyectos para atender problemas de alcoholismo y drogadicción. Retomar el trabajo en la red de prevención y atención a la violencia intrafamiliar. Adecuar y dotar zonas recreativas y de deporte. Apoyar desde la D.L.S los proyectos institucionales de educación sexual, ética, valores y escuela de padres. Apoyar el programa de salud mental con recurso humano calificado.

En capacitación: Asesorar la adaptación y mejoramiento del plan departamental de cultura del municipio. Asesorar y orientar a la DLS sobre intervención en salud mental en la población. Hacer talleres psicoeducativos con los funcionarios de la administración municipal. Hacer talleres psicoeducativos con los comités interinstitucionales.

d. Comunidades

En atención: Brindar consulta psiquiátrica, psicológica y de trabajo social para los afectados por la violencia. Continuar el trabajo con los niños desde lo artístico y lo recreativo. Fomentar la comunicación activa, las actividades artísticas y culturales con la comunidad para disminuir los mecanismos maladaptativos. Generar y fortalecer los procesos grupales de autogestión y configuración de redes de apoyo. Recuperar los espacios deportivos y culturales. Hacer grupos psicoterapéuticos con tercera edad. Brindar consulta psicológica. Intervenir los casos de violencia intrafamiliar oportuna e interdisciplinariamente. Diseñar estrategias de salud mental con las familias de alto riesgo. Acompañar a los grupos de jóvenes y scout en el desarrollo de actividades lúdicas y recreativas con niños.

En capacitación: Es necesario ubicar líderes comunitarios para iniciar procesos en Red e involucrarlos en actividades educativas. Hacer capacitaciones sobre técnicas para el manejo del estrés y relajación. Hacer talleres psicoeducativos con líderes comunitarios rurales y urbanos y también con mujeres. Capacitar a los grupos organizados para que sean multiplicadores y autogestores de procesos de salud mental. Capacitar a los líderes comunitarios en temas relacionadas con la prevención en salud mental. Promover la salud mental en escuelas y colegios a través del trabajo artístico, lúdico y deportivo. Hacer talleres con los padres para mejorar la convivencia y el desarrollo familiar. Crear espacios de sensibilización y reflexión para la comunidad. Capacitar, asesorar e intervenir en salud mental a nivel individual, grupal y a las familias.

3. Propuesta de intervención

Esta se programa de acuerdo a las recomendaciones de la evaluación diagnóstica y las capacidades del programa de salud mental en el Departamento.

3.1 Objetivo

Prestar atención en salud mental para individuos, grupos y familias con apoyo interdisciplinario en la psicología, la psiquiatría y el trabajo social, haciendo énfasis en los sectores salud, educación, las administraciones municipales y las comunidades.

3.2 Resultados de la intervención por sectores

De acuerdo a las recomendaciones hechas durante la evaluación diagnóstica se programan actividades durante 4 o 5 días y se repiten visitas a los municipios de acuerdo a la intensidad del conflicto y a la capacidad del grupo para cubrir las demandas. Estas actividades entendidas como resultado de la intervención pueden clasificarse así:

a. Sector salud

En atención

- Inducción a funcionarios de las E.S.E.
- Reuniones con gerentes de las E.S.E y D.L.S.
- Espacios de ventilación y expresión de sentimientos grupales con personal de las E.S.E.
- Potenciación de procesos grupales de apoyo a través del arte y la dramaturgia.
- Trabajo social con familias de empleados.
- Psicoterapia individual.
- Intervenciones individuales por psiquiatría.
- Consultas psicológicas.
- Talleres psicoterapéuticos
- Grupos terapéuticos para consulta psicológica y psiquiátrica.

En capacitación

- Talleres socio educativos sobre los síntomas manifestados por los empleados del sector salud enfatizando en trastornos de ansiedad, depresión y estrés postraumático.
- Capacitación al personal de la E.S.E en psiquiatría, farmacología psiquiátrica e intervenciones terapéuticas en casos de emergencia, en primeros auxilios en salud mental.
- Asesoría individual en el manejo de algunos casos específicos a los médicos de las E.S.E.
- Capacitación en Psicoterapia de grupo e intervención comunitaria desde el arte a los Equipos Comunitarios de Salud (ECOS)
- Capacitación en salud mental a promotoras de salud, médicos, bacteriólogas y enfermeras de las E.S.E

b. Sector educación

En atención

- Inducción a maestros.
- Espacios de ventilación con maestros.
- Talleres psicoeducativos.
- Inducción a funcionarios y docentes del sector
- Espacios de ventilación y expresión de sentimientos grupales con maestros y alumnos.
- Potenciación de procesos grupales de apoyo a través del arte y la dramaturgia con jóvenes de los grados décimo y once.
- Consultas psicológicas.
- Talleres psicoterapéuticos
- Grupos terapéuticos para consulta psicológica.

En capacitación

- Espacios de información y promoción sobre salud mental con los profesores
- Talleres psicoeducativos con educadores de colegios.
- Escuela de padres
- Actividades de promoción y prevención en salud mental con jóvenes.

c. Administraciones Municipales

En atención

- Inducción a funcionarios de las administraciones.
- Reuniones con alcaldes y empleados de la administración.
- Espacios de ventilación y expresión de sentimientos grupales con personal administrativo.
- Potenciación de procesos grupales de apoyo a través del arte y la dramaturgia.
- Trabajo social con familias de empleados de la administración.
- Psicoterapia individual.
- Intervenciones individuales por psiquiatría.
- Consultas psicológicas.
- Talleres psicoterapéuticos
- Grupos terapéuticos para consulta psicológica y psiquiátrica.

En capacitación

- Talleres socio educativos sobre los síntomas manifestados por los funcionarios, enfatizando en trastornos de ansiedad, depresión y estrés postraumático.

d. comunidad

En atención

- Inducción a representantes de la comunidad.
- Espacios de ventilación y expresión de sentimientos grupales con grupos organizados y población desplazada.
- Potenciación de procesos grupales de apoyo a través del arte y la dramaturgia.
- Trabajo social con familias desplazadas.
- Psicoterapia individual.
- Intervenciones individuales por psiquiatría.
- Consultas psicológicas.
- Grupos terapéuticos para consulta psicológica y psiquiátrica.
- Contacto con las Comisarías de Familia para conocer expectativas y necesidades de la comunidad.

En capacitación

- Programas Radiales sobre salud mental
- Talleres psicoeducativos con grupos organizados de las comunidades.
- Capacitación en salud mental a madres comunitarias y familias desplazadas.
- Espacios de información y promoción de la salud mental con familias desplazadas y comunidad en general.
- Escuelas de padres

4. Nuevas recomendaciones

Se formulan, permanentemente, nuevas recomendaciones que pretenden hacer ajustes para la continuidad de la intervención. Si bien pueden estar contenidas en la evaluación diagnóstica, refuerzan la necesidad de continuidad e insisten en estrategias como la interinstitucionalidad y en aspectos operativos no contemplados inicialmente. Estas recomendaciones se resumen así:

a. Sector salud

- Atención continua en salud mental al personal, y atención psicoterapéutica y psicológica individual a quienes la requieran.
- Psicoterapia grupal para abreacción de sentimientos y elaboración de duelos.
- Atención a las familias del personal de salud.
- Apoyo a través del arte para la recuperación de los espacios grupales perdidos.
- Capacitar teóricamente sobre histeria de conversión, depresión, angustia, intervención específica en momentos de crisis.
- Actualización en farmacología psiquiátrica.
- Orientación y asesoría a la DLS en realización de diagnósticos de salud mental y creación de modelos de intervención de problemáticas puntuales.
- Prestar especial atención a las promotoras rurales y brindarles psicoterapia individual por psiquiatría.
- Establecer control farmacológico a las patologías que lo requieran.
Intervenir los procesos inadecuados de comunicación entre el personal de salud y la comunidad.
- Asesorar a los ECOS en nuevos temas solicitados.
- Establecer una red de atención al paciente con trastornos psiquiátricos.
- Ampliar el stock de medicamentos psiquiátricos de la farmacia.
- Hacer talleres psicoeducativos con promotoras rurales de salud y auxiliares de enfermería de los puestos de salud y personal de la unidad de salud.
- Coordinación interinstitucional ente DLS, E.S.E. y alcaldía antes de la llegada de las brigadas a los municipios.

- Retomar el trabajo que venía haciendo la red de prevención y atención a la violencia intrafamiliar.
- Las intervenciones deben ser más cercanas una de otra y respecto al evento que las ocasiona.
- El trabajo más adecuado para las brigadas es el grupal y sobre todo a través del arte.

b. Sector educación

- Asesorar a los docentes sobre farmacodependencia.
- Apoyar y asistir los liceos en la creación de modalidades de intervención a la problemática de drogadicción y alcoholismo.
- Hacer talleres con profesores urbanos y rurales sobre primeros auxilios en salud mental.
- Capacitar al personal de la casa de la cultura en la articulación de propuestas artísticas con la salud mental.

c. Administraciones municipales

- Propiciar espacios de abreacción y fortalecimiento de la gestión grupal con el personal de las alcaldías.
- Incluir dentro de las actividades de los comités interinstitucionales el proyecto de prevención y atención de la violencia intrafamiliar.
- Contratar en cada municipio, un profesional del área de la salud mental para que haga programas de promoción, prevención y atención con la E.S.E, el colegio, las familias y la comunidad en general.
- Conformar la red interinstitucional de detección, asistencia y tratamiento de patologías mentales.
- Recomendar la continuidad del programa de brigadas de salud mental.
- Integrar la administración con la D.S.E.
- Crear grupos y espacios institucionales que faciliten el aireamiento de la salud mental.
- Socializar diagnósticos y preparar con anticipación las brigadas.

d. Comunidad

- Orientar y asesorar los procesos de intervención en la comunidad.
- Orientar el trabajo en red.
- Apoyar a los entes no gubernamentales en sus campañas educativas / preventivas.
- Mejorar los procesos comunicativos.
- Capacitar a los líderes en promoción y prevención en salud mental
- Apoyarse en los líderes comunitarios como facilitadores.
- Hacer intervenciones urgentes en farmacodependencia y alcoholismo con jóvenes.

- Atender la ansiedad flotante, los procesos comunicativos alterados, represiones y paranoias persistentes en las siguientes intervenciones.
- Fomentar la creación de espacios grupales lúdicos y artísticos.
- Hacer actividades lúdicas de elaboración de pérdida con niños y jóvenes.
- Hacer más actividades psicoeducativas con mujeres.
- Hacer más talleres psicoeducativos con líderes comunitarios rurales y urbanos.
- Conformar grupos psicoterapéuticos con la tercera edad.
- Continuar con la consulta psicológica.
- Hacer talleres con los grupos de mujeres sobre autoestima y manejo del estrés.
- Las poblaciones infantiles y juveniles deben ser tenidas en cuenta en próximas intervenciones.
- Es evidente la necesidad de nuevas visitas con énfasis en el trabajo comunitario.
- Es urgente el trabajo con niños y adolescentes, canalizar la atención a través de instituciones de salud y grupos organizados.
- Continuar el trabajo con los niños desde lo artístico y lo recreativo.
- Fomentar actividades artísticas y culturales con la comunidad.

Propuesta de Atención Psicosocial
 “BRIGADAS DE PREVENCIÓN DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO”
 DSSA – ESE HOSPITAL MENTAL – PROGRAMA AÉREO DE SALUD 2000 -2001
 Municipios afectados por la violencia y el desplazamiento forzado⁹⁹

Introducción

El modelo propone hacer observación participante continua a través de la realización de entrevistas abiertas, visitas domiciliarias, talleres, redes conversacionales y reuniones interinstitucionales que se orientan como espacios para la reflexión, la expresión emocional, la lúdica, el intercambio y la construcción de historias y proyectos de vida. A partir de la información recolectada y basándose en la formación teórica y experiencias similares, se construye un contexto y se diagnostica identificando los factores de riesgo y los factores de protección que caracterizan a la población que se atiende mediante acciones de intervención con un alto contenido comunitario.

1. Contexto

Describe el estado de los municipios a la llegada de las brigadas, las características generales de la población desplazada y de la población receptora, lo mismo que las conductas sintomatológicas más evidentes. También relata el evento que motivó la intervención y la historia del conflicto en el municipio. Identifica los grupos organizados

⁹⁹ La referencia bibliográfica-documental sobre los archivos revisados y con base en los cuales se reconstruyó la “Propuesta de Atención Psicosocial” a cargo de las “Brigadas de Prevención del Estrés Posttraumático” Convenio DSSA-ESE HOMO, PROGRAMA AÉREO DE SALUD, se presenta al final del presente Informe de Sistematización.

que existen en el municipio y las actividades de acompañamiento psicosocial adelantadas hasta el momento, entre quienes se han coordinado y a qué sectores de la población se dirige la atención.

2. Objetivos

2.1 Generales

- Llevar a cabo acciones de prevención y promoción psicosocial, orientando acciones tendientes a atenuar los efectos psicosociales del desplazamiento y a potenciar la autogestión; a partir de las necesidades y posibilidades de las personas, familias y grupos desplazados, con espacios para la reflexión, la expresión emocional, la lúdica, el intercambio y la construcción de historias y proyectos de vida y fortaleciendo redes naturales e institucionales para el afrontamiento de situaciones límite producto del enfrentamiento armado.
- Acompañar a los comités locales de atención a población desplazada en su proceso de consolidación y brindarles herramientas para su interacción psicosocial con los desplazados y la población receptora.

2.2 Específicos

- Recolectar información etnográfica por medio de revisiones bibliográficas, entrevistas abiertas, lectura iconográfica, talleres y actividades culturales-comunitarias, tendientes a la orientación de las intervenciones.
- Capacitar, asesorar y acompañar a los funcionarios integrantes de las diferentes instituciones del Municipio, el PAB y el Comité de Desplazados, entre otros, con el fin de reorientar y/o reforzar acciones a desarrollar, mediante la transferencia de tecnología en el trabajo con desplazamiento a los funcionarios que requieren herramientas para abordar esta problemática municipal.
- Realizar acompañamiento y asistir a la población desplazada como resultado del conflicto armado, para evaluar el estado de salud, educación, redes de apoyo y afectivas con que cuentan y para fortalecer a nivel colectivo, la autogestión y la coordinación interinstitucional; y a nivel individual la expresión, la lúdica y la reflexión.
- Sensibilizar a la población receptora, grupos de la tercera edad, de jóvenes y de funcionarios institucionales para la articulación de sus acciones y la recuperación de la memoria cultural como herramientas para la autogestión y la auto recuperación ante eventos traumáticos, individuales y comunitarios.

3. Caracterización de la población

Se construye con la información obtenida durante las acciones, para detectar factores de riesgo y de protección entre las comunidades, y es el insumo para elaborar las propuestas. De las caracterizaciones hechas se destacan los siguientes aspectos:

3.1 Factores de riesgo

Componentes de carácter intra e inter subjetivo que determinan un alto margen de vulnerabilidad psicosocial y pueden derivar en trastornos severos de la estructura cognitivo – emocional de los individuos y las comunidades, generando patologías severas como psicosis, esquizofrenia o psicopatía. A nivel individual, pueden ser duelos no elaborados de pérdidas anteriores en hechos violentos, historias personales con relaciones familiares conflictivas o deterioradas, estructura de personalidad depresiva o con rasgos desadaptativos (rigidez psíquica). A nivel comunitario la ausencia de símbolos comunes de identidad, escasa tendencia a la organización, vínculos comunitarios frágiles, utilización de la violencia como vía cotidiana de interacción.

Entre los Comités Municipales de Atención Integral a la Población Desplazada (CMAIPD) fue frecuente encontrar que no trabajaran prevención y tampoco mantuvieran activas las redes. Presentaban dificultades con la comunicación y la circulación de información. Sus acciones no tenían la suficiente efectividad y en ocasiones rivalidad y celos entre sus integrantes con represamiento de rencor. No interlocutan con escenarios departamentales de carácter político administrativo. En algunos de los comités se valora excesivamente el activismo y se presenta deterioro de la salud mental por parte de sus integrantes por el aumento de las actividades durante las emergencias, al limitárseles los espacios para pensar y actuar tanto a nivel laboral, como personal y familiar.

Entre las comunidades rurales, en muchos casos, el aislamiento geográfico y el abandono del Estado se conjugan para hacerlas más vulnerables. Otros factores muy frecuentes son el chisme y la dificultad para conservar redes de interacción entre las veredas. El miedo no sólo desarticula las Juntas de Acción Comunal sino que impide su reconstrucción. Es general la inhibición de la expresión emocional y las dificultades comunicativas.

Entre las familias hay un manejo de autoridad paternalista que afecta la autonomía y el libre desarrollo de la personalidad. El consumo de licor entre los jóvenes y los hombres adultos es alto. Las oportunidades de estudio y capacitación para jóvenes son muy limitadas, además la inflexibilidad en el modelo pedagógico tradicional no se adapta a sus condiciones. Faltan total o parcialmente, plantas físicas para las escuelas y hay carencia total o irregularidad de maestros en las veredas por falta de nombramientos o contratación.

Entre los jóvenes falta reflexión acerca de su rol y situación vital, y entre las instituciones falta una conciencia clara de la dirección que debe tomar el trabajo con ellos y una evaluación de los diferentes momentos por los que atraviesa este sector de la población.

Donde existen refugios para los adultos mayores se encuentran aislados de las actividades que se realizan en el resto municipio y los grupos adolecen de mecanismos que les permitan tener una proyección social vinculante con el resto del municipio.