



Modelo de intervención

No. 2

Intervención comunitaria:
No te olvides de mí, para
mejorar la atención a las
demencias en Perú rural

Contenido

- 2 Contexto en el que se realizó la intervención / ¿Por qué la intervención?
- 4 ¿Cómo se realiza la intervención?
- 7 ¿Qué seguimiento se debe dar?
- 8 Conclusiones y recomendaciones



Contexto en el que se realizó la intervención

La intervención comunitaria “No te Olvides de Mí, para mejorar la atención a las demencias en Perú rural”, se realizó en el distrito de Quilmaná, Provincia de Cañete, región de Lima. Un municipio rural con varias comunidades dispersas que cuentan con un alto porcentaje de población adulta mayor (19%), en comparación al porcentaje nacional (9,6%).

La población total de Quilmaná asciende a 16.400 personas, de esa cifra 3.040 son personas mayores de 60 años. La principal actividad económica es la agricultura (70%).

La experiencia ha permitido desarrollar una Guía que busca orientar las intervenciones comunitarias en zonas rurales, que requieran de respuestas efectivas a las demandas actuales de salud mental de las personas mayores, especialmente en el tema de demencias.

Este proyecto fue diferente porque teníamos que sensibilizar y orientar a la comunidad. Fue difícil ser aceptados, a veces nos impedían ingresar a sus hogares porque no podíamos darles medicinas o acceso a un centro para el adulto mayor. Para mí fue una experiencia impactante observar que muchos adultos mayores, que necesitan el apoyo de sus familiares, viven solos y logran salir adelante.

¿Por qué la intervención?

Dos procesos importantes advirtieron la necesidad urgente de atender la salud mental de la población adulta mayor:

- En países de bajos y medianos recursos se está produciendo un fenómeno en el tema de salud, las enfermedades infecciosas están siendo reemplazadas por las crónicas, no transmisibles, como la demencia y la depresión;
- El crecimiento acelerado de la población mayor de 60 años se está dando principalmente en las regiones de América Latina y el Asia, razón por la cual el

aumento de adultos mayores frágiles dependientes será un reto para la salud pública. Por otro lado, los problemas de salud mental representan el 22% de la carga de enfermedades en el sistema de salud; sin embargo, en estas regiones menos del 2% del gasto público en salud se invierte en salud mental (OMS, 2011).

En el Perú el 98% del presupuesto de salud mental se destina a los tres hospitales psiquiátricos ubicados en la capital (OMS, 2008), que muchas veces son inaccesibles para personas en condición de pobreza y las que viven en zonas rurales y/o comunidades alejadas.



En gestiones anteriores IMEDER realizó un levantamiento de datos sobre salud mental y demencias en la zona de Quilmaná. El estudio evidenció la falta de respuestas al problema de salud mental de parte del gobierno municipal como de los servicios de salud y la propia comunidad. En ese sentido, se propuso definir una intervención bajo los siguientes parámetros:

- **Intervención comunitaria**

Conjunto de acciones destinadas a promover el desarrollo de una comunidad a través de su participación activa en la transformación de su propia realidad.

- **Área rural**

Comunidad alejada de los cascos urbanos, de difícil acceso, cuyas actividades básicas son la agricultura y ganadería.

- **Persona adulta mayor**

Cada unidad humana de 60 o más años.

- **Envejecimiento**

Proceso dinámico, progresivo e irreversible en el que intervienen factores biológicos, psicológicos y sociales.

- **Salud mental**

Estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de contribuir a su comunidad.

- **Demencia**

Enfermedad que afecta el cerebro, generando la pérdida progresiva de las funciones intelectuales (memoria, lenguaje, atención, orientación, concentración, juicio y otras funciones cognitivas), cambios en el comportamiento, emociones y alteración del funcionamiento en las actividades de la vida cotidiana. Muchas son las causas que la producen, pero la más frecuente es la Enfermedad de Alzheimer.

En países de bajos y medianos ingresos se está produciendo un fenómeno en el tema de salud, las enfermedades infecciosas están siendo reemplazadas por las crónicas, no transmisibles, como la demencia y la depresión.

¿Cómo se realiza la intervención?

Objetivos de la intervención

- Sensibilizar, concientizar y generar conocimientos sobre las causas, atención e impacto de la demencia en una comunidad rural.
- Mejorar la atención a las demencias en una población rural.

Población objetivo

La intervención se dirige a los adultos mayores de la comunidad, con la inclusión de personas de otros grupos, sus familiares, el gobierno e instituciones locales.

Recursos necesarios

- Disponer de un presupuesto que cubra las diferentes actividades que forman parte de la intervención.

Tocamos muchas puertas, algunas se abrieron otras no, diseñamos estrategias de intervención, enfrentamos los desafíos, no fue fácil. Hoy los miembros de la comunidad que participaron de la intervención dicen: ‘Demencia no es locura’, reconocen que es una enfermedad. Aún queda mucho camino por recorrer.

- Mapear la zona de trabajo, reconocimiento de campo.
- Desarrollar un Directorio de personalidades relevantes de la comunidad y medios de comunicación.
- Diseñar guías y protocolos de evaluación, material de difusión, acordados y adaptados a modismos y cultura de la zona.
- Preparar y adaptar todos los instrumentos a ser aplicados al contexto sociocultural.
- Elaborar cronograma de actividades relacionado a metas mensuales, semestrales y anuales.

Metodología

Este modelo de intervención se desarrolla en seis etapas:

1. Selección, reconocimiento de la zona y capacitación al equipo de trabajo

El equipo se conforma por médicos, psicólogos y técnicos de enfermería. También se requiere de una persona encargada de la coordinación general y otras para la organización en campo, además de voluntarios. Los integrantes del equipo deben estar sensibilizados con respecto a las poblaciones menos favorecidas, tener interés en la capacitación continua y poseer habilidades para la comunicación con la comunidad.

Las capacitaciones se realizan a través de: exposiciones teóricas, revisiones bibliográficas, videos y prácticas. Se aplica una evaluación pre y post capacitación.

Los temas desarrollados en las capacitaciones son:

- Envejecimiento normal físico y mental, deterioro cognitivo leve, demencia, depresión, derecho y empoderamiento de las personas mayores.

- Uso y aplicación de instrumentos para la detección de alteraciones cognitivas y depresión. Aplicación de escalas de calidad de vida para la persona con demencia y el cuidador.
- Manejo y llenado de protocolos de evaluación / entrevista.

Periódica y sistemáticamente se deben realizar reuniones con el equipo de trabajo a fin de supervisar *in situ* su actuación, la calidad del producto y también identificar y resolver las dificultades, dudas y otros. Además, se necesita desarrollar talleres y dinámicas que promuevan la motivación e integración del trabajo para facilitar un óptimo desenvolvimiento público.

2. Diagnóstico situacional

Los miembros del equipo deben visitar la zona de intervención con el objetivo de conocer el área geográfica de trabajo, sus características, formas de acceso y distribución de las viviendas.

En la visita a campo se debe interactuar con los miembros de la comunidad a fin de conocer sus principales características, necesidades, usos, desenvolvimiento y costumbres.

Además, se deben conocer las instituciones que funcionan en la localidad (Municipalidad, Establecimiento de Salud, Comisaría, Instituciones Educativas, Iglesia, Mercado Principal), para presentar e informar sobre el objetivo de la intervención, sensibilizar e iniciar el contacto que permitirá el establecimiento de alianzas de trabajo.

El reconocimiento de campo implica indagar sobre la existencia de servicios o programas dirigidos a las personas mayores en general y a aquellas con demencia.

Con el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento del proceso normal de envejecimiento, demencia y depresión, se debe seleccionar de forma aleatoria a miembros de la población de diferentes grupos etarios, a quienes también se les debe aplicar un sondeo inicial.

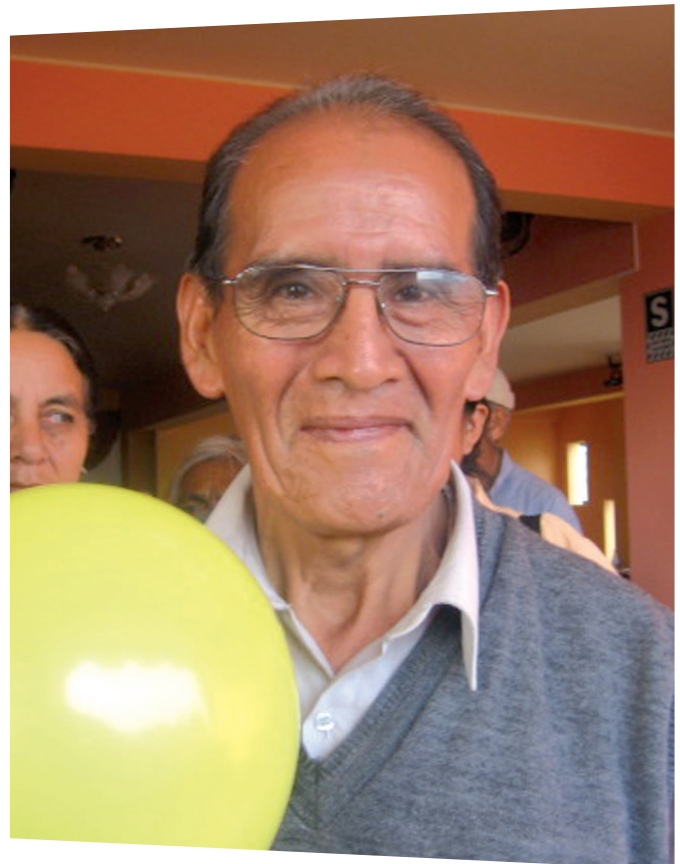
También se sugiere realizar una campaña de salud mental para detectar la presencia del síndrome demencial y depresión en un grupo randomizado de personas mayores de la comunidad.

3. Preparación de material

El equipo trabaja en la elaboración de material de capacitación; sondeos e instrumentos de evaluación; formularios de registro de datos; material informativo respecto a envejecimiento, salud mental, demencia, derechos de las personas mayores; material de difusión del proyecto y actividades; contenidos de sesiones educativas y sensibilización. Se pueden realizar revisiones periódicas para generar cambios y/o adaptaciones de acuerdo a las necesidades del público objetivo según cada actividad.

4. Intervención

La intervención requiere del desarrollo de actividades dirigidas a la comunidad y simultáneamente el establecimiento de alianzas con autoridades y representantes de instituciones locales.



Comunidad

- **Ferias de salud mental**

Se recomienda realizar presentaciones del proyecto ante la comunidad, los objetivos, actividades y resaltar la importancia de la intervención. Sensibilización en el tema de demencia.

- **Campañas de salud mental**

Esta actividad permite la detección e identificación de las personas mayores con síndrome demencial; se aprovechan para brindar información respecto a envejecimiento, demencia y Alzheimer.

- **Sesiones educativas**

En estas sesiones se ofrece información actualizada y confiable; capacitar y orientar a los adultos mayores y la comunidad en temas de envejecimiento, demencia y Alzheimer.

- **Actividades intergeneracionales**

Es necesario programar actividades informativas y de integración que fomentan la participación y valoración positiva de las personas mayores en la comunidad.

- **Visitas domiciliarias**

Estas visitas sirven para aplicar la evaluación integral del adulto mayor con síndrome demencial. Orientación a los familiares y cuidadores en temas afines a la salud mental y cuidados que requiere el adulto mayor.

Se sugiere desarrollar las actividades en fechas significativas para la comunidad (aniversario de la comunidad, día nacional y/o mundial del adulto mayor, otras festividades locales y/o nacionales).

Autoridades y representantes de instituciones locales

- **Reuniones con autoridades del gobierno local**

Se agendan estas reuniones para presentar

el diagnóstico situacional de las personas mayores de la comunidad; informar sobre el nivel de conocimiento de la población en temas de envejecimiento y demencia, para enfatizar en la necesidad de brindar respuestas efectivas a los miembros de la comunidad. Es importante destacar la intervención como una posibilidad de generación de acciones conjuntas en favor de las personas mayores.

5. Generación de un programa integral para las personas mayores de la comunidad que incluya la salud mental

Los ejecutores del proyecto deben buscar que la comunidad y las autoridades se involucren en el proyecto y obtengan como producto un programa para las personas mayores, que incluya un área orientada a actividades de promoción e intervención en salud mental, especialmente en el tema de demencias.

6. Capacitación de actores clave del programa de salud mental

Se recomienda que sea el gobierno local que seleccione a las personas, preferentemente del área de promoción social, para ser capacitadas por el equipo de trabajo, asumir la implementación y continuidad del programa de salud mental.

La intervención requiere del desarrollo de actividades dirigidas a la comunidad y simultáneamente el establecimiento de alianzas con autoridades y representantes de instituciones locales.

El programa de salud mental debe contar con las siguientes áreas:

Área	Descripción	Objetivo	Horarios
Despistajes	Intervenciones individuales dirigidas a los adultos mayores.	Evaluar funciones intelectuales y emocionales. Detectar deterioro cognitivo y /o depresión.	1 vez por semana Duración: 30 minutos por persona
Orientación	Actividades individuales o grupales de educación en salud mental.	Asesorar a los adultos mayores y/o su familiar en cuanto al estado de salud de su familiar de acuerdo a los resultados del despistaje.	1 vez por semana Duración: 30 minutos por persona/familia
Talleres de estimulación de las funciones cognitivas	Intervenciones grupales de lápiz y papel, verbales.	Prevenir/retrasar/ el deterioro cognitivo, estimular la socialización y bienestar emocional.	1 vez por semana Duración: 2 horas
Taller de autoestima	Integración grupal para mejorar la autoestima	Prevenir el maltrato a las personas mayores y reconocerse importante dentro de la comunidad y su familia.	1 vez por mes Duración: 2 horas
Charlas educativas	Actividades participativas brindadas a nivel familiar / comunitario.	Educar a la comunidad en general en temas relacionados a la salud mental del adulto mayor.	1 vez al mes Duración: 1 hora
Grupos de soporte/ apoyo	Reuniones de adultos mayores miembros de la comunidad.	Intercambiar experiencias, emociones y soluciones frente a la problemática de las personas mayores de Quilmaná.	1 vez al mes Duración: 1 hora
Campañas	Actividades dirigidas a la comunidad en general.	Promocionar la salud mental y/o prevenir enfermedades.	Fechas estratégicas

¿Qué seguimiento se debe dar?

Durante la ejecución del programa se debe realizar una revisión y monitoreo permanente. Se realiza una comparación sobre lo que ocurre en el desarrollo del proyecto con lo que se planificó inicialmente. El monitoreo permite descubrir anomalías, generar acciones correctivas y cambios necesarios en las actividades, presupuesto y diseño del proyecto.



Conclusiones y recomendaciones

- Las intervenciones en el tema de demencia que involucran a la comunidad permiten que sus miembros adquieran información y estén concientizados respecto a la relevancia de la ejecución de acciones, contribuyendo a la obtención de respuestas de las autoridades locales.
- Las intervenciones en favor de las personas mayores deben resaltar el reconocimiento y respeto de sus derechos, así como su inclusión en las actividades de la comunidad.
- Se sugiere que la réplica de la intervención sea en una comunidad rural que cuente con alto porcentaje de población adulta mayor.
- La generación de alianzas con autoridades locales permite dar continuidad al proyecto.
- Se recomienda desarrollar un programa de agentes comunitarios en salud entrenados, que favorezcan la salud pública de poblaciones alejadas y rurales como ha sido demostrado en la India (OMS).

Trabajar con adultos mayores fue bastante difícil, al descubrir mediante las entrevistas su realidad y sus carencias en servicios básicos. Trabajar con ellos y compartir momentos fue algo maravilloso, a la vez triste, eso me enseñó a ser más humana personal y profesionalmente. Estoy agradecida con ellos por permitirme ingresar a sus hogares y enseñarme que aunque hayan problemas o carencias siempre se puede sonreír.

Retrato de la institución

Instituto de la Memoria, Depresión y Enfermedades De Riesgo - IMEDER

Institución con gran experiencia en la prevención, diagnóstico y tratamiento de alteraciones de memoria, Alzheimer, depresión y otros problemas de salud mental.

Con trayectoria reconocida a nivel nacional e internacional, el IMEDER se mantiene a la vanguardia de los centros especializados en memoria y salud mental. El equipo profesional es multidisciplinario y brinda un abordaje moderno, integral, individualizado, y de gran calidez humana.

El IMEDER, además, desarrolla capacitación, investigación e intervención social.

Dirección: Av. Constructores 1230 - La Molina – Lima
Teléfono: (51-1) 637-3745 / (51-1) 637-3748
Página web: www.institutodelamemoria.com
Correo: investigacion.imederperu@gmail.com
secretaria@institutodelamemoria.com

Persona de contacto: PhD. Dra. Mariella Guerra.

**HelpAge
International**

personas mayores
protagonistas

HelpAge International
Centro de Desarrollo Regional para
América Latina y el Caribe

info@helpagela.org
www.helpagela.org



Project supported by:
Grand Challenges Canada
Grands Défis Canada

ageInternational
Member of the HelpAge global network