

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ

Escuela de Posgrado



Factores que contribuyen y/o limitan la implementación del Plan de Salud Mental 2020-2021, en el centro de salud Bethania del distrito de El Agustino

Tesis para obtener el grado académico de Maestro en
Gerencia Social con mención en Gerencia de Programas y
Proyectos de Desarrollo que presentan:

Marlon Renán Cruz Orozco

Alex Roberto Huamán Idrogo

Tesis para obtener el grado académico de Maestra en
Gerencia Social con mención en Gerencia de Programas y
Proyectos de Desarrollo que presentan:

Llascca Lucero Arellano Cárdenas

Asesor:

Mg. Javier Alejandro Pineda Medina

Lima, 2024


Informe de Similitud

Yo, Javier Alejandro Pineda Medina, docente de la Escuela de Posgrado de la Pontificia Universidad Católica del Perú, asesor(a) de la tesis titulada: "Factores que contribuyen y limitan la implementación efectiva del Plan de Salud Mental 2020-2021, en el centro de Salud Bethania del distrito de El Agustino", de los autores: Alex Roberto Huaman Idrogo, Marlon Renan Cruz Orozco y Llascca Lucero Arellano Cardenas , dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 18%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software *Turnitin* el 6/12/2024.
- He revisado con detalle dicho reporte y en la Tesis, no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las pautas académicas.

Lugar y fecha:

Lima, 15 de Diciembre de 2024.

Apellidos y nombres del asesor: <u>Pineda Medina, Javier Alejandro</u>	
DNI: 29654086	Firma 
ORCID: 0000-0002-7060-1384	

RESUMEN EJECUTIVO

La investigación actual buscó identificar los factores que contribuyeron o limitaron la implementación efectiva del Plan de Salud Mental 2020 – 2021 del MINSA, en el centro de salud Bethania ubicado en el distrito de El Agustino. Si bien las autoridades de salud han presentado estrategias que incluyen acciones con intervención directa en la comunidad afectada por la pandemia, se ha visto un incremento de problemas mentales en esta parte del país. Los especialistas han detectado la falta de autocuidado y de atención colectiva y solidaria de la salud mental en los hogares dentro de la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

La investigación es de tipo cualitativa, ya que, se pretendió analizar la implementación del Plan de Salud Mental 2020 - 2021 en el Centro de Salud "Bethania", a través de la recolección de información proveniente de los usuarios (familias de la Asociación de Viviendas de Bethania) y del personal de salud que trabaja en el centro antes mencionado. Así mismo, se llevó a cabo una investigación mediante un análisis detallado de una situación particular, al Plan de Salud Mental.

Con este análisis de trabajo de campo se detecta la efectividad del plan en la población objetivo. Como parte del proceso de investigación, se observa una articulación entre en centro de salud Bethania, la asociación de viviendas Bethania, la comisaria de la jurisdicción, el municipio de El Agustino, entre otras instituciones.

Es importante señalar que a pesar de que más de 313 mil personas fueron atendidas por presentar problemas de depresión a nivel nacional solo en el 2021, en zonas vulnerables como la asociación de viviendas de Bethania se ha logrado el desarrollo de una resiliencia familiar en el contexto del COVID-19. Además del manejo del estrés y el interés por fomentar la actividad física para favorecer a optimar la calidad de vida de la población.

Este minucioso trabajo trata de explicar cuáles han sido las variables y/o factores que intervienen en una correcta ejecución del plan de salud mental, luego de que una crisis sanitaria a nivel mundial golpeará a miles de hogares afectando directamente la salud mental de millones de individuos. Este es un nuevo desafío

que esperamos sea aprovechado para desterrar el antiguo modelo de servicios de salud especializados en la salud mental.

ABSTRACT

The current research sought to identify the factors that contributed to or limited the effective implementation of the MINSA Mental Health Plan 2020 – 2021, at the Bethania health center located in the district of El Agustino. Although health authorities have presented strategies that include actions with direct intervention in the community affected by the pandemic, an increase in mental problems has been seen in this part of the country. Specialists have detected the lack of self-care and collective and supportive attention to mental health in homes within the health crisis caused by COVID-19.

The research is qualitative, since it was intended to analyze the implementation of the Mental Health Plan 2020 - 2021 in the "Bethania" Health Center, through the collection of information from users (families of the Bethania Housing Association) and health personnel working at the aforementioned center. Likewise, an investigation was carried out through a detailed analysis of a particular situation, to the Mental Health Plan.

With this fieldwork analysis, the effectiveness of the plan in the target population is detected. As part of the research process, an articulation is observed between the Bethania health center, the Bethania housing association, the jurisdictional police station, the municipality of El Agustino, among other institutions.

It is important to note that despite the fact that more than 313 thousand people were treated for depression problems nationwide in 2021 alone, in vulnerable areas such as the Bethania housing association, the development of family resilience has been achieved in the context of COVID-19. In addition to stress management and the interest in promoting physical activity to help optimize the quality of life of the population.

This detailed work tries to explain what have been the variables and/or factors that intervene in a correct execution of the mental health plan, after a global health crisis hit thousands of homes, directly affecting the mental health of millions of

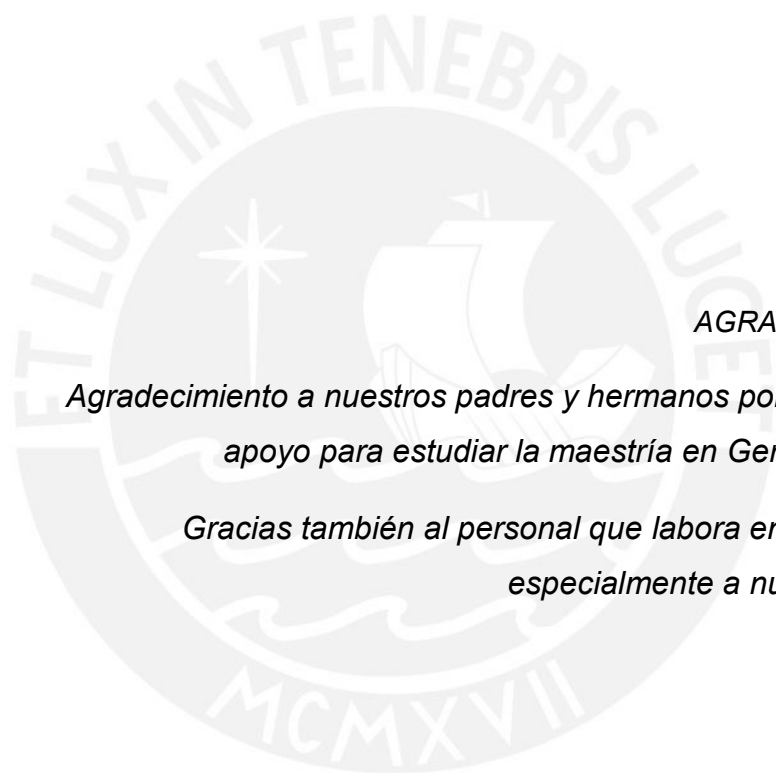
individuals. This is a new challenge that we hope will be used to banish the old model of health services specialized in mental health.



ÍNDICE

RESUMEN EJECUTIVO	2
ABSTRACT	4
SIGLAS Y ABREVIATURAS	10
INTRODUCCIÓN	12
CAPÍTULO I	14
1.1. Planteamiento del problema.....	14
1.2. Preguntas de investigación.....	20
1.3. Justificación.....	21
1.4. Objetivos.....	23
CAPÍTULO II	24
MARCO TEÓRICO REFERENCIAL	24
2.1. Diagnóstico situacional.....	24
2.2. Marco normativo internacional	28
2.3. Marco normativo nacional.....	30
2.4. Proyecto analizado.....	33
2.5. Investigaciones relacionadas	36
2.6. Principales enfoques	38
2.7. Conceptos claves	44
CAPÍTULO III	49
3.1. Diseño de la investigación	49
CAPÍTULO IV.....	52
PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS... 52	
4.1. Acciones implementadas por el plan de salud mental que promueven la participación de los actores locales de la asociación de vivienda Bethania.....	53
4.2. Roles asignados a los actores locales a través de la implementación del plan de salud mental	65
4.3. La participación de los actores locales (A.V. Bethania) para alcanzar los objetivos del plan de salud mental.....	72
CAPÍTULO V.....	81
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	81
5.1. CONCLUSIONES.....	81
5.1.1.Efectividad de las acciones implementadas por el Plan de Salud mental que promovieron la participación social en la Asociación de Vivienda Bethania.....	82

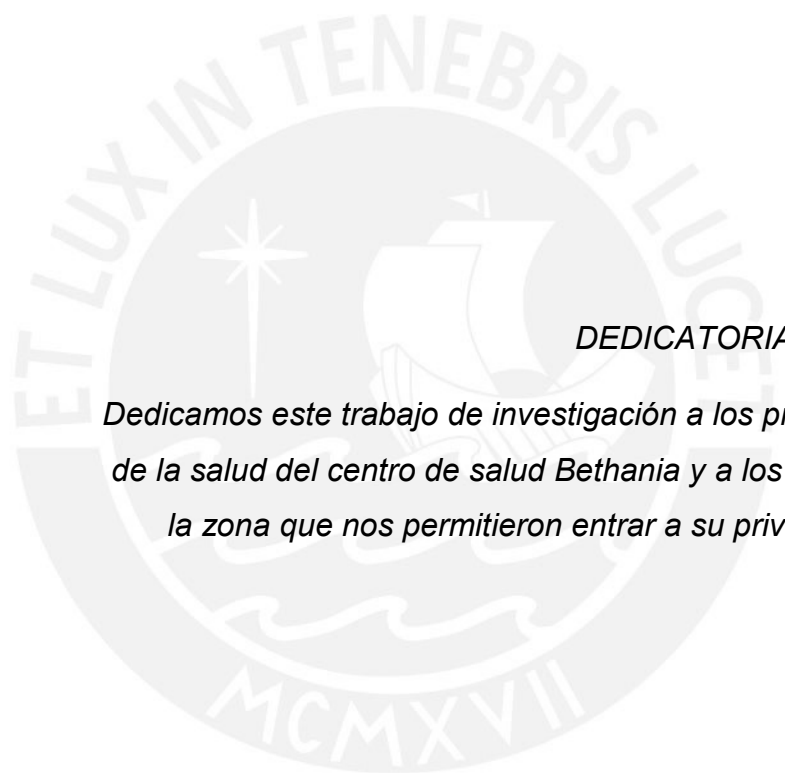
5.1.2. Roles asignados a los actores locales para fomentar su participación en el Plan de Salud Mental	83
5.1.3. La participación de los actores locales de la Asoc de vivienda Bethania y su contribución para alcanzar los objetivos del Plan de Salud Mental.....	84
5.2. RECOMENDACIONES	85
5.2.1. Efectividad de las acciones implementadas por el Plan de Salud mental para promover la participación social en la AV. Bethania.....	86
5.2.2. Roles asignados a los actores locales en el Plan de Salud Mental para fomentar su participación.....	87
5.2.3. La participación de los actores locales de la A.V Bethania y su contribución para alcanzar los objetivos del Plan de Salud Mental.....	87
CAPÍTULO VI.....	89
PROPUESTA DE MEJORA.....	89
6.1. Objetivo general	89
6.2. Prioridades.....	89
6.3. Enfoques transversales	89
6.4. Estrategias en relación a las prioridades.....	90
ANEXOS.....	93
Fotografías en el Centro de Salud Bethania.....	93
Matriz de variables e indicadores	95
Guía de preguntas de las entrevistas semiestructuradas.....	98
BIBLIOGRAFÍA.....	100



AGRADECIMIENTO

Agradecimiento a nuestros padres y hermanos por su amoroso apoyo para estudiar la maestría en Gerencia Social.

Gracias también al personal que labora en la Maestría, especialmente a nuestro asesor



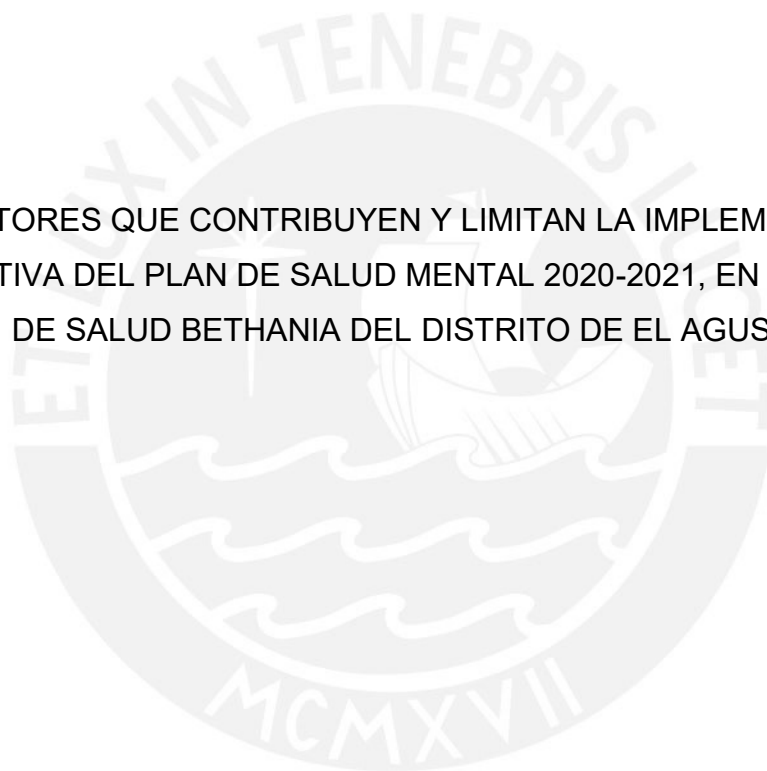
DEDICATORIA

Dedicamos este trabajo de investigación a los profesionales de la salud del centro de salud Bethania y a los vecinos de la zona que nos permitieron entrar a su privacidad.

SIGLAS Y ABREVIATURAS

MINSA:	Ministerio de Salud
COVID 19:	Coronavirus
DIRIS LIMA ESTE:	Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este
CIE:	Clasificación Internacional de Enfermedades
PNUD:	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
OMS:	Organización Mundial de la Salud
INEI:	Instituto Nacional de Estadística e Informática
APEIM:	Asociación Peruana de Empresas de Inteligencia de Mercados
PEA:	Población Económicamente Activa
ODS:	Objetivos de Desarrollo Sostenible
OMS:	Organización Mundial de la Salud
DIRESA:	Dirección Regional de Salud
GERESA:	Gerencia Regional de Salud
IPRESS:	Instituciones, empresas públicas, privadas o mixtas, creadas o por crearse como personas naturales o jurídicas para la prestación de servicios de salud.
CEPAL:	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
ONU:	Organización de las Naciones Unidas
FESP:	Funciones Esenciales de la Salud Pública
ILPES:	Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social

FACTORES QUE CONTRIBUYEN Y LIMITAN LA IMPLEMENTACIÓN
EFECTIVA DEL PLAN DE SALUD MENTAL 2020-2021, EN EL CENTRO
DE SALUD BETHANIA DEL DISTRITO DE EL AGUSTINO



INTRODUCCIÓN

La tesis está enfocada a conocer y analizar cuáles fueron los factores que contribuyeron y/o limitaron la ejecución efectiva del Plan de Salud Mental (PSM) 2020-2021, en el Centro de Salud Bethania. Nos pareció que la participación social tuvo mucho que ver en los logros que tuvo el PSM en la Asociación de Vivienda Bethania. Para verificar esto, analizamos si la manera como se implementó dicho Plan incentivó la participación constante, otro aspecto que analizamos fue si los roles que se les dio a los actores locales estimularon su participación; y el tercer aspecto que analizamos fue, si la participación social en la época del COVID-19 fue decisiva para que el Plan de Salud Mental logre sus objetivos propuestos.

Los resultados encontrados confirmaron estas preposiciones, con ello la investigación reafirma la relevancia de involucrarse socialmente en la ejecución y avance de las políticas públicas.

Los otros factores que contribuyeron a conseguir los objetivos del Plan de Salud Mental (el autocuidado y cuidado comunitario frente al COVID-19) tuvieron que ver con el tipo de relación entre el personal que labora en los centros de salud y los pobladores basados en:

- El buen trato
- La aproximación de los profesionales de la salud mental hacia la comunidad, a sus instituciones y domicilios para brindar información y darles el apoyo psicológico
- La presencia del personal en la vida organizativa de la población, asambleas comunales, ubicación de los líderes más representativos.
- La comunicación permanente virtual y presencial (con las debidas precauciones)
- Las respuestas oportunas a los problemas de angustia, preocupación y depresión.
- Capacitación de los líderes reconocidos en COVID-19. Gracias a esta capacitación se tuvo mayores aliados con bastante “llegada” a la población” y por tanto se logró que mejoren las medidas de prevención y vacunación (en su gran mayoría).

La experiencia del Centro de Salud en la implementación del Plan de Salud mental logró los propósitos propuestos, en gran medida por la metodología y estrategias de intervención que incentivó la participación social en todo el proceso.

Algunos de los factores limitantes tuvieron que ver con la escasa articulación de los demás sectores públicos y de las autoridades municipales. Otros factores limitantes fueron la limitada evaluación y monitoreo, y el débil enfoque de género que no propició la colaboración e incorporación de muchas féminas líderes, así como tampoco de su problemática referida a la economía del cuidado.

La investigación puede aportar a mejorar el modelo de salud mental diseñado por el Estado a partir de los establecimientos de salud para sectores menos favorecidos social y económicamente. El modelo de participación social en la política pública de salud mental, se vuelve una experiencia posible de replicar para lograr eficacia y eficiencia en prevenir y promover la salud integral, con ello mejorar la calidad de vida de los ciudadanos en general.

La investigación expresa el colapso del sistema de salud y su ineficiente intervención a los problemas en la salud mental, así como también algunas de sus alternativas de mejora.

Se espera que, tras estos hallazgos, el sector de salud modifique o cambie las estrategias poco efectivas de participación ciudadana, y se pueda recoger de mejor forma las opiniones, experiencias, necesidades y recomendaciones para que el servicio de salud mental responda a sus problemas y fomente el involucramiento de los usuarios

El estudio actual se clasifica como investigación cualitativa, ya que nos interesa conocer los aspectos personales internos (vivencias, opiniones y sentires) los cuales son muy importantes pues contribuyen o limitan la implementación efectiva del Plan de Salud Mental 2020 – 2021, en el Centro de Salud Bethania.

En los próximos capítulos, exploraremos la presentación del dilema, su fundamentación, metas, el marco teórico de referencia, la planificación de la investigación, el análisis y la interpretación de los hallazgos, así como las conclusiones y sugerencias adecuadas.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, JUSTIFICACION Y OBJETIVOS

PROPUESTOS

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El COVID-19 evidenció la fragilidad del sistema de salud en general, y también sacó a luz muchos problemas de salud mental existentes, los cuales aumentaron, debido al enclaustramiento, temor frente al virus, inseguridades materiales y de salud.

La pandemia de COVID-19 representó un desafío sin precedentes para la economía y la salud en Perú, revelando las profundas brechas de pobreza y desigualdad que existen en la nación. Las acciones tomadas para enfrentar la crisis de salud resultaron en una disminución en las tasas de expansión económica (-11,1% del Producto Interno Bruto en 2020, según el INEI), con la pérdida de 1,5 millones de empleos y una disminución del 10,5% en los ingresos familiares, según las proyecciones de la Organización Internacional del Trabajo. (<https://www.unicef.org/peru/coronavirus/un-ano-pandemia-covid-ano-accion-peru>)

La modificación de la Ley 30947, conocida como Ley de Salud Mental, establecía como fundamental la protección de la salud mental en grupos vulnerables (niños pequeños, jóvenes, mujeres y personas mayores), así como la introducción de servicios de atención en la comunidad, como elementos clave de las redes de salud integradas.

Se estima un incremento de la incidencia de trastornos mentales (una tercera parte y la mitad de la población expuesta puede sufrir alguna manifestación psicopatológica, de acuerdo a la magnitud del evento y el grado de vulnerabilidad).

...los hallazgos preliminares de la encuesta poblacional (58,349 personas) sobre salud mental durante la pandemia por COVID-19 y toque de queda, mostró que el 28.5% de todos los encuestados refirieron presentar sintomatología depresiva... El grupo etáreo con mayor afectación depresiva fue el de 18 -24 años. (MINSA 2020: 22-23).

El MNSA implementó apoyo psicosocial por medio de la línea telefónica 113 opción (5), lo cual mostró buenos resultados, como los que se vieron del 8 de abril al 14 de mayo, estos fueron de 24,802 llamadas (promediando 657 llamadas por día). El 53.0 % fueron mujeres y el 47.0% varones. Será importante recalcar que los motivos más frecuentes fueron los siguientes:

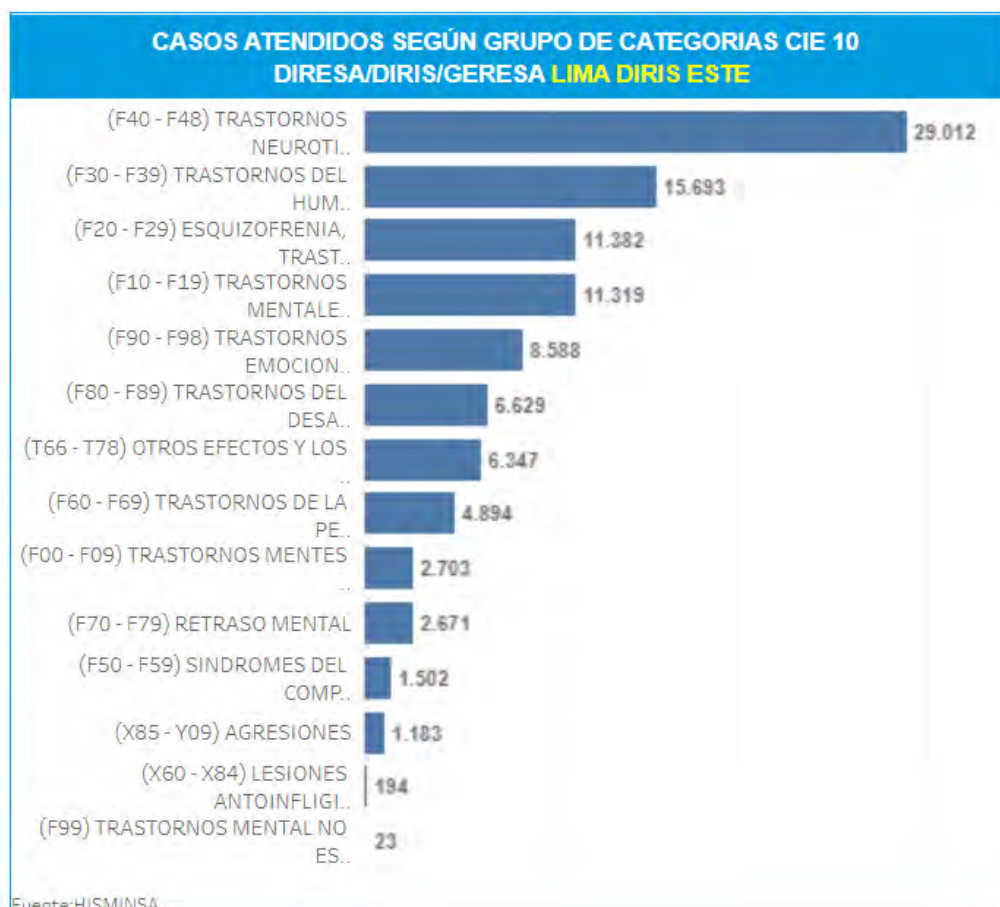
- 82.35 % orientación por estrés.
- 12.68% por síntomas ansioso y depresivos
- 2.10 % por síntomas y/o diagnóstico psiquiátrico
- 1.52 % por conflictos
- 1.30 % otros motivos

Es importante mencionar que solo el 0.1 % empleó la línea para denunciar violencia contra las mujeres. El MINSA reportó que el año 2021 en época de la pandemia hubo un incremento de 10% y 12 % (313 455) de casos a nivel nacional registrados en los diferentes establecimientos de salud.

La Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS LIMA ESTE) que tiene bajo su jurisdicción el distrito de El Agustino, (informo que) en el año 2021 se atendieron a 102 140 personas, de los cuales, 29 012 casos, según el grupo de Categoría Internacional de Enfermedades CIE 10 fueron de trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos. Por otro lado, solo 8 879 casos, según categorías CIE 10 relacionadas a salud mental fueron esquizofrenia paranoide (OMS. Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud 2008.)

Gráfico N° 1.1

Casos de salud mental atendidos en LIMA DIRIS ESTE -2022



Casos atendidos según grupo de categorías CIE 10 DIRESA/DIRIS/GERESA LIMA DIRIS ESTE (HISMINSA)

Gráfico N° 1.2

Casos de salud mental atendidos el DIRIS- ESTE



Casos atendidos según categorías CIE 10 relacionadas a salud mental DIRESA/DIRIS/GERESA LIMA DIRIS ESTE (HISMINSA) MINSA.

Pese a las diversas estrategias expuestas y contempladas en el Plan de Salud Mental 2020 – 2021, de implementar acciones preventivas promocionales, así como de acción o de participación comunitaria; hubo aumento de los trastornos mentales y problemas psicosociales, lo cual fue expresado por muchos pacientes afectados, en algunos casos denota la inadecuada implementación del plan.

Los objetivos planteados por el Plan de Salud Mental 2020-2021, se centra en dos componentes centrales:

1. Fomentar la autogestión y la solidaridad comunitaria en el cuidado de la Salud Mental de las personas durante la pandemia de COVID-19.
2. Brindar apoyo a individuos con dificultades de salud mental durante la pandemia de COVID-19, mejorando, ampliando y conectando la variedad de servicios de salud mental comunitaria a nivel nacional, intersectorial y multimodal.

La presente investigación se centrará en el primer objetivo “Promover el autocuidado y cuidado mutuo comunitario de la Salud Mental” el cual considera las siguientes acciones operativas las cuales serán analizadas para saber su impacto y efectividad en la población de Bethania - El Agustino.

Acciones operativas para la prevención de enfermedades mentales, el autocuidado y cuidado comunitario:

- Apoyo mutuo, cuidado comunitario, y solidaridad
- Potenciación de la conexión entre diferentes sectores y niveles de gobierno
- Promoción de la capacidad de recuperación individual, la parentalidad positiva y unión familiar
- Fortalecimiento del manejo de estrés y recursos para enfrentarlo
- Promoción de la actividad física, entretenimiento saludable y seguro para optimar la calidad de vida.
- Diálogo social para la prevención

(MINSa 2020-2021. Plan Salud Mental).

En los anexos del Plan solo se mencionan capacitaciones para estas actividades las cuales no serían totalmente efectivas y no cumplirían todas ellas con el modelo de salud comunitario. Es más, según el PNUD (Informe sobre el desarrollo Humano 2002), en el siglo XXI, todas las estrategias para promover el progreso

humano se enfocan en estimular la participación a través de la administración democrática de temas de interés público.

El año 1993 el MINSA definió actividades que involucran a la comunidad en las subregiones y regiones del país, las cuales se basaron sobre todo en transferir información a través de las capacitaciones, pero no se establecieron actividades que promuevan específicamente la participación comunitaria; así mismo, tampoco se definen los roles participativos que tendría la comunidad.

La gerencia social define a las personas no como simples beneficiarios o instrumentos de las políticas, sino como actores locales y ciudadanos intervinientes en su curso, definición e implementación. En esta misma línea, el MINSA (1994), se describe como un proceso activo, independiente y en constante evolución de las entidades fundamentales de una comunidad.

Las actividades de participación comunitaria ubica a los actores sociales como receptores de la capacitación y en el mejor de los casos como replicantes de la capacitación. Por lo expuesto, las actividades (capacitaciones y otros) propuestas para alcanzar los objetivos del Plan de Salud Mental, no fueron suficientes para implementar el modelo de salud comunitario. Dentro de las actividades, **el Plan no especifica el rol que cumplirían los actores locales dentro de este, solo los mencionan como receptores de las capacitaciones y en algunos casos para que repliquen la información brindada por el MINSA.**

En décadas anteriores, a partir del evento internacional de Alma Ata (Kazajistán 1978) cobra mucha importancia la atención primaria y la participación social para mejorar la salud de las naciones “en desarrollo”. Se conforman los “promotores de salud” y se hace participar en el sistema de atención a las “parteras tradicionales” recogiendo su saber y complementando sus conocimientos sobre todo referidos a la prevención y prácticas de higiene. A partir de entonces la mejora de la salud pública tiene en consideración la participación comunitaria, como garantía de desarrollo humano. A partir de este evento se reconoce en la población usuaria conocimientos y prácticas válidas para mejorar la salud.

Adicionalmente, al revisar la bibliografía sobre la participación comunitaria dentro de los proyectos de salud, Hernández, Cruz y Orozco (2019), mencionan conceptos y actividades clave que deberían ser tomadas en cuenta para fortalecer la labor comunitaria dentro del proyecto, estos son:

- Identificar las necesidades de la comunidad
- Identificar a sus líderes
- Examen exhaustivo de la condición de bienestar físico,
- El diseño de tácticas para la interacción social,
- Implementación de la técnica de acción-participación para abordar y resolver problemas
- Análisis metódico de las medidas sugeridas y su influencia en los índices de bienestar de la comunidad. (Hernández et al., 2018).

No obstante, al revisar el Plan de Salud Mental 2020-2021, si bien es cierto, hace referencia a la importancia del modelo de salud comunitaria, las acciones que deberían traducir el propósito de dicho modelo son escasas o inexistentes.

1.2. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

PREGUNTA GENERAL

¿Qué factores contribuyeron o limitaron la implementación efectiva del Plan de Salud Mental 2020-2021 en el Centro de Salud Bethania teniendo en cuenta la participación comunitaria y el logro de los objetivos de autocuidado y cuidado comunitario frente al COVID-19?

PREGUNTAS ESPECÍFICAS

1.- ¿Cómo se implementó el Plan de Salud Mental Comunitario en la localidad de Bethania- El Agustino, para impulsar la participación de los actores sociales los años 2020-2021 en época del COVID-19?

2.- ¿Cuáles fueron los roles asignados a los actores sociales que incentivaron su participación en el Plan de Salud Mental frente al COVID-19, en la localidad de Bethania- El Agustino, ¿los años 2020-2021?

3.- ¿Cómo fue la participación comunitaria de la población de Bethania- El Agustino para la ejecución y logros del Plan de Salud Mental Comunitaria los años 2020-2021 en la época del COVID-19?

1.3. JUSTIFICACIÓN

La contribución del presente informe fue caracterizar los factores que intervinieron y favorecieron la ejecución del plan de salud mental, en la época de la pandemia, dado que, ésta generó diversos estragos de angustia, depresión, miedo en las personas. Resulta necesario analizar si las estrategias propuestas por el MINSA a través del Plan de Salud Mental 2020 – 2021, en el asentamiento humano Bethania de El Agustino, ayudó a reducir el impacto del COVID-19 en la salud mental de los pobladores.

Según la OMS (2020), la pandemia por COVID -19, ha estancado los servicios de salud mental esenciales del 93.0% de países a nivel mundial. Así mismo, señala que la pandemia ha provocado un alza en la demanda de servicios de salud mental. Señala que servicios como las teleconsultas adoptadas para subsanar la paralización de los servicios de salud mental, evidencia que el 80% de países de altos recursos declararon haber recurrido al mencionado servicio. “Un estudio de la OMS indica que la pandemia de COVID-19 está afectando gravemente los servicios de salud mental en la mayoría de los países”; No obstante, cuando se trata de naciones con escasos recursos no se aproxima al 50%.

Como sabemos la situación histórica de nuestro país ha estado marcada por episodios violentos, los que han sido interiorizados por diferentes generaciones, pero que ha ido generando múltiples expresiones de violencia familiar, de género y violencia social (delincuencia, inseguridad ciudadana etc.). Esta situación ha sido un problema latente que no ha sido afrontado por medidas de seguridad legales y sociales por parte del Estado, así como tampoco con alternativas de sanación y reparación.

Los años 2020 y 2021 con el COVID-19, se dictan las medidas de confinamiento, se evidencia pérdida de empleo, fallecimiento de familiares y situaciones críticas de subsistencia; con todo ello las complicaciones de salud mental se profundizan y se manifiestan grandemente lo que obliga al Estado a proponer atención de la salud mental, a partir de los establecimientos de salud del MINSA.

En el camino del restablecimiento de una salud física, mental y social, las voces de los especialistas sugieren pasar del tratamiento mental hospitalario curativo, a un enfoque preventivo más social desde la atención comunitaria, con lo cual además se fortalece el capital social.

Resulta necesario definir el modelo de salud mental comunitaria, y a su vez, hacer énfasis en su importancia, según el MINSA (2016), la idea principal de este enfoque es incrementar gradualmente la calidad de vida y el bienestar emocional de la población mediante la implementación de actividades coordinadas y estratégicas que fomenten y protejan la salud mental.

La participación de los habitantes es importante para el desarrollo como sociedad dentro de un territorio específico, por lo cual creemos necesario identificar si los lineamientos plasmados en el Plan de Salud Mental están promoviendo de forma adecuada la participación comunitaria de los ciudadanos de la Asociación de Vivienda Bethania.

Para todo proyecto, plan o programa es importante tener en cuenta el aspecto sociocultural, por lo cual las estrategias deben estar ligadas a la realidad del territorio donde se piensa implementar. Por ello, consideramos importante analizar si las estrategias presentadas por el Plan se adecuaron al contexto de la Asociación de Vivienda Bethania para fomentar su participación.

El modelo de salud comunitario propuesto por el Plan de Salud Mental 2020-2021 toma en cuenta a la comunidad como un organismo activo, capaz de tomar decisiones y con facultad de resolver conflictos, por lo cual, busca integrarlos dentro de las estrategias generando espacios de participación. Consecuentemente, será fundamental conocer de qué manera la colaboración de los actores locales ha contribuido o no a conseguir los objetivos propuestos por el Plan de Salud Mental.

Según Kliksberg, la Gerencia Social busca influir en la base real de la política y administración para fortalecer la política de desarrollo social, contribuyendo así a la reducción de la desigualdad y la pobreza. Por lo tanto, es importante identificar los elementos que podrían estar favoreciendo o dificultando estas estrategias de crecimiento y la disminución de brecha entre pobres y ricos. La participación social en la implementación de los planes de salud mental son parte de estos objetivos.

Por todo lo mencionado nuestra investigación traerá información valiosa para promover una mejor implementación de propuestas públicas de salud mental en general, y de manera particular para la reformulación y mejoramiento de los Planes de Salud Mental existentes.

1.4. OBJETIVOS

Objetivo General

Analizar los factores que contribuyeron y/o limitaron la participación comunitaria en la implementación del Plan de Salud Mental 2020-2021, en el Centro de Salud Bethania- El Agustino; identificando el rol asignado a los actores sociales, las estrategias implementadas por el Plan, y la participación social para el logro de los objetivos de Autocuidado y Cuidado Comunitario frente al COVID-19

Objetivos Específicos

- Analizar la participación comunal y su contribución a la efectividad de las acciones del Plan de Salud Mental que promovió el Centro de Salud de Bethania, distrito de El Agustino los años 2020-2021
- Analizar los roles que asignó el Plan de Salud Mental 2020-2021 a los actores locales para incentivar su participación en la implementación de las acciones básicas de salud mental del Centro de Salud Bethania del distrito de El Agustino, los años 2020 -2021.
- Identificar de qué manera la participación de los actores locales aportaron a los objetivos del Plan de Salud Mental de Autocuidado y Cuidado Comunitario frente al COVID-19 en el Centro de Salud Bethania del distrito de El agustino los años 2020-2021

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

La salud mental afectada es un inconveniente muy sentido en el Perú; tiene que ver con factores históricos de violencia estructural, de pobreza, discriminación y exclusión; lo que repercute con mayor intensidad en los grupos más vulnerables, como la población rural altoandina y amazónica, las mujeres, niños y niñas.

En la pandemia (años 2020 -2021) fueron justamente estos grupos los más afectados, se incrementó la violencia en los hogares, se hizo evidente el deterioro del sistema público de salud lo que ocasionó temor frente a la enfermedad, y aumentó el estrés debido al “encierro” en sus viviendas de por sí pequeñas y a veces hacinadas. Cabe mencionar que en El Agustino el 2019 la población no tenía espacios de recreación y descanso. era uno de los 6 distritos de los 24 que pertenecen a Lima metropolitana que no tenía áreas de esparcimiento, recreación, infraestructura dedicada a la cultura, teatro, artes, diversión (INEI 2020:111)

La Asociación de Vivienda Bethania, está considerada como una de las zonas populares de reciente ocupación (30-35 años a lo sumo) si lo comparamos con otras zonas del distrito con mayor antigüedad. Actualmente ha dejado de ser una invasión y las viviendas tienen saneamiento técnico y legal, además poseen todos los servicios y continua en proceso de consolidación. Las nuevas generaciones le han dado mayor dinamismo, lo que se observa en el movimiento económico que existe.

La Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS LIMA ESTE) que tiene bajo su jurisdicción el distrito de El Agustino, mencionó que según sus estadísticas a nivel Lima Este, en el año 2021 se atendieron en su mayoría problemas de estrés, neuróticos y depresivos. Bethania como muchos lugares ya tenía problemas de violencia familiar, violencia de género y maltrato infantil, lo que se incrementó por la pandemia del COVID 19. De tal manera que aumentaron los casos de salud mental que acudieron al establecimiento de salud (los cuales debieron ser mayores ya que muchos de estos no fueron registrados).

De la totalidad de casos atendidos que fueron 102 140 personas 29 012 casos, según el grupo de categorías CIE 10 de la OMS (Clasificación Internacional de Enfermedades 10° edición) fueron: Trastornos Neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos *somatomorfos*. Por otro lado, solo 8 879 casos, según categorías CIE 10 relacionadas a salud mental fueron esquizofrenia paranoide.

Según el boletín semanal “*Violencia familiar en Lima Metropolitana y el Callao*”, de la Fiscalía de la Nación del Ministerio Público, de enero a julio del año 2011; los distritos que registraron la mayor cantidad de casos de Violencia Familiar fueron: La lista de los distritos más poblados de Lima está encabezada por Lima (12.7%), seguido por San Juan de Lurigancho (8%), Callao (7.5%), Villa El Salvador (6.9%), Villa María del Triunfo (6%), Comas (5.3%), San Juan de Miraflores (4.9%), Ate (4.1%), Los Olivos (4.1%) y El Agustino (3.9%). (Fiscalía de la Nación del Ministerio Público, 2011).

De acuerdo con el informe sobre las acciones realizadas por el Grupo de Seguimiento Concertado para prevenir y atender las denuncias de violencia contra las féminas y el grupo familiar en Lima Metropolitana: El distrito de El Agustino se ubicó en el año 2019 en el cuarto lugar 4to lugar de denuncias en Lima Este, durante el 2019 (Lund, C., 2022).

Así mismo, el MINSA (2018) señala que las mayores incidencias de trastornos mentales están vinculadas a situaciones de desventaja social, como: bajos ingresos, educación limitada, falta de apoyo social, desigualdad de ingresos, precariedad de la vivienda, acontecimientos vitales críticos, entre otros son considerados factores de riesgo psicosocial. Además, destaca que la violencia doméstica dirigida a mujeres es considerado como principal desafío psicosocial. De acuerdo con el estudio ENDES 2016, se registró un índice del 68.2% de casos de violencia doméstica hacia las mujeres. (Ministerio de Salud, 2018).

Según el informe técnico de “*Estadísticas de la Criminalidad, Seguridad Ciudadana y Violencia del INEI*”: Los conflictos en el ámbito familiar y matrimonial fueron las causas principales que desencadenaron la violencia doméstica.

Durante el segundo trimestre de 2021, se contabilizaron un total de 21,079 reportes de violencia relacionada con asuntos familiares y 16,377 por conflictos matrimoniales, lo que en conjunto equivalió al 65,3% del total. En contraste con el

mismo trimestre del anterior año, se detectó un crecimiento del 76,3%. (INEI 2021:8).

En la zona 5 del Cono Este (que incluye a los distritos de Ate, Chaclacayo, San Juan de Lurigancho, Santa Anita, San Luis y El Agustino) la mayoría de su población se encuentra en el segmento C (42.6 %), y D (35.8 %) lo que se evidencia en muchos casos subempleo, e inestabilidad social y económica, además de familias monoparentales y a veces disfuncionales.

De acuerdo con el tipo de actividad económica, la Población Económicamente Activa (PEA) de El Agustino se dedica principalmente al comercio minorista, con un porcentaje del 26.9%. En segundo lugar, se encuentra la industria manufacturera, que representa el 16% de la PEA. En tercer lugar, se ubican las actividades de transporte, almacenamiento y comunicaciones, con un porcentaje del 10.5% (INEI 2020).

BREVE HISTORIA DE LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA BETHANIA.

El distrito de El Agustino era propiedad rural de Jose de la Riva Agüero y pertenecía al distrito de La Victoria. Cuando falleció Riva agüero su esposa lo parceló y lo alquilo como campos de cultivo de hortalizas y productos de panllevar.

En 1950 se produjeron las primeras invasiones en los cerros, cerca de la carretera central la mayoría de los pobladores que invadieron estos cerros eran migrantes, muchos de ellos venían del centro del Peru Ayacucho, Huancavelica, Huancayo y trabajaban alrededor de la parada y centros de acopio de verduras frutas etc. El gobierno de Odría las denominó "Barriadas" y se propuso formalizar su condición.

El Agustino se fue poblando de forma desordenada en las partes planas, alrededor de la avenida principal Riva Agüero llegándose a gran densidad poblacional y tugurización por lo que en 1980 se realizó la remodelación de estas zonas, cuyos excedentes fueron habitar los terrenos desde el hospital Hipólito Unanue (Bravo Chico) hasta territorios cercanos a Santa Anita allí se iniciaron los nuevos Pueblos Jóvenes de la Menacho, Huáscar, Nocheto, Los perales etc.

Una segunda remodelación ocupó terrenos cercanos al cementerio general de El Angel (las denominadas Parcela A Parcela B que pronto adquirieron otro nombre para registrarse legalmente)

Estas nuevas poblaciones dieron pie a que las urbanizadoras compraran terrenos y se lotizaran originándose las Cooperativas de Vivienda como la Cooperativa Huancayo, Cooperativa San José etc.

Estas urbanizaciones tuvieron una situación diferente en cuanto a servicios básicos, pistas y veredas, parques y e infraestructura básica de escuelas, mercados formales etc.

El límite de El Agustino era la circunvalación, paralela a esta vía de alta velocidad estaban instaladas torres de alta tensión, las cuales se iniciaban en la zona conocida como Caja de Agua y nueva Caja de Agua, ámbitos cercanos al Rimac y Centro de Lima. Bajo estas torres de alta tensión y sin importarles la peligrosidad comenzaron a establecerse por ocupación informal nuevos Asentamientos de Humanos como Caja de Agua, Ancieta Baja, Vicentelo, Libertadores. Estos asentamientos estaban a lo largo de la ribera del río; y entre Vicentelo y Libertadores había terrenos libres donde se sembraba hortalizas, se criaba cerdos y se reciclaba basura Libertadores se encontraba al extremo de esta franja. Alrededor de 1984-1985 los hijos y descendientes de estos asentamientos humanos invadieron los terrenos libres y dieron origen a Vicentelo Bajo, la Urbanización Huancavelica, Bethania (algunos de los primeros líderes eligieron este nombre por la religión evangélica que profesaban). Para llegar a estos lugares se tenía que atravesar Ancieta antigua cerca del cementerio y el ferrocarril y atravesar corriendo la Av. Circunvalación. Estos pueblos jóvenes que eran inicialmente diez, pertenecían geográficamente a El Agustino, pero estaban aislados porque no había movilidad para llegar a ellos, era más fácil para ellos relacionarse con Zárate.

Luego de 1986 se inició la construcción de un gran puente ("Puente Nuevo") el que prolongó la Av. Riva Agüero, cruzó la circunvalación, y unió otros distritos principalmente El Agustino y San Juan de Lurigancho.

Este gran puente unió en primer lugar a los pueblos de la “Rivera del Rio” con El Agustino y otros distritos, lo que les dio gran dinamismo social y económico. Actualmente se puede observar grandes construcciones de material noble, restaurantes, hoteles etc.

Luego de este resumen histórico podemos ubicar a la Asociación Bethania como uno de los asentamientos relativamente jóvenes, cuyo pasado los relaciona con los pobladores migrantes originarios y violencia política de los asentamientos humanos más antiguos.

Estos pueblos ubicados entre la Rivera del Rio y la Av. Circunvalación tuvieron hechos violentos, ya que las torres de alta tensión eran objetivo de Sendero Luminoso, y se volaban para producir los apagones que sufrió Lima en esa época. Por ello el ejército hacía acto de presencia en esta zona ejercía represalia y los famosos “rastrillaje” que terminaba con indocumentados y sospechosos detenidos.

En El Agustino (y Bethania) la violencia de las invasiones, la migración, privación de servicios elementales y la violencia política, seguramente han influido en la vida familiar de los abuelos o padres de los actuales habitantes, quienes han ido generando pautas de crianza y comportamientos violentos.

2.2. MARCO NORMATIVO INTERNACIONAL

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible, (ODS) desde el año 2015, por primera vez incluyeron a la Salud Mental, lo cual ha sido significativo, ya que había estado ausente en las iniciativas de desarrollo internacional anteriores, como los Objetivos de Desarrollo de Milenio.

Según los ODS, el **Objetivo 3 aborda Salud y Bienestar**, garantiza una vida sana y promueve el bienestar para todos en todas las edades. Bajo este marco será importante mencionar las siguientes metas:

- 3.4 Para el año 2030, se busca disminuir en un 33% la cantidad de fallecimientos tempranos causados por enfermedades no contagiosas a través de la prevención y el cuidado, además de fomentar el bienestar mental y físico completo.

- 3.5 Potenciar la prevención y la atención del abuso de drogas adictivas, abarcando el mal uso de narcóticos y el consumo perjudicial de bebidas alcohólicas.

- 3.8 Alcanzar la universalidad en la atención médica, especialmente en la salvaguarda contra los peligros económicos, la disponibilidad de servicios de salud primordiales de alta calidad y la obtención de fármacos y vacunas seguras, eficaces, asequibles y de excelencia para todos.

Las metas que se presentan en los Objetivos de Desarrollo Sostenible son ambiciosas, señalamos estas 2 metas. La de 3.8, indirectamente incluye a la salud mental al mencionar la cobertura total de medicamentos asequibles y de calidad. Hoy todos sabemos lo difícil que es ir a un hospital o a ESSALUD para poder conseguir medicamentos, peor ha sido la época de la pandemia del coronavirus donde se paralizó todo, principalmente al iniciar la cuarentena.

Actualmente pacientes que necesiten de estos medicamentos para poder tratar enfermedades relacionadas con la salud mental lo van a poder hacer sin ningún impedimento y/o restricción desde su establecimiento de salud cercano a su casa.

Por otro lado, hablar del aumento en la financiación de la salud y la contratación, y demás (3.c) en países como el nuestro, da la esperanza de que a corto plazo podamos ir a establecimientos de salud para atender nuestra salud mental.

De ponerse en vigencia este marco normativo, podríamos recibir atención adecuada, justa y necesaria; ya que encontraríamos personal con capacidades que han sido fortalecidos de la mejor forma posible. Anhelamos un país donde la salud en general sea igual para todos, es esencial asegurar un estilo de vida saludable y promover la felicidad de todos los ciudadanos en todas las fases de la vida para edificar comunidades prósperas.

Según las ODS el Objetivo 11 habla de conseguir que las ciudades sean más inclusivas, seguras, resilientes y sostenibles. De aquí va a ser importante rescatar:

Asegurar que todos tengan la oportunidad de disfrutar de un lugar donde vivir y servicios esenciales apropiados, seguros y accesibles, así como embellecer las zonas desfavorecidas. Los seres humanos al vivir en lugares con accesibilidad a los servicios básicos viven mejor, con "calidad de vida". Con esta meta, se estaría asegurando que toda población, sin exclusión alguna deben tener acceso a

servicios básicos adecuados, incluidos los centros de salud mental. (De aquí al año 2030)

La Organización Mundial de la Salud, con ayuda con sus aliados, ofreció recomendaciones y directrices a fin de promover el bienestar mental de la ciudadanía durante la crisis de la COVID-19. Se brindó especial atención a profesionales de la salud, directivos de centros médicos, cuidadores de niños y ancianos, individuos solitarios y la sociedad en su conjunto.

La Organización Mundial de la Salud resalta la importancia de cambiar de manera inmediata la salud mental y los servicios relacionados. Organización Mundial de la Salud (17 de junio del 2022). Señala las mejoras referentes a la salud mental (aumento de Centros de Salud Mental Comunitaria CSMC, contratación a médicos psiquiatras y psicólogos, provisión de medicamentos en estos centros etc.). Implementar estas acciones podría contribuir a la mejora de la situación de la salud mental, la cual actualmente no está recibiendo la atención necesaria. Esto se debe a que la asignación presupuestaria es limitada, ya que la mayor parte de los recursos públicos destinados a la salud mental se destinan a hospitales psiquiátricos individuales en lugar de a servicios de salud mental comunitarios, donde la atención es más efectiva para las personas.

Los miembros de la OMS, 194 estados, suscribieron un compromiso en el que se comprometen a conseguir objetivos mundiales para mejorar la salud mental: Plan de Salud Mental 2013-2030. Y señalan como los objetivos centrales pertinentes:

- Proporcionar comprensión, salud mental receptiva y asistencia social en base de ajustes en la comunidad.
- Implementar estrategias para promoción y prevención de enfermedades de salud mental.

Ambos objetivos sitúan a la comunidad como un gran actor para la mejora de la salud mental, y también indican que la promoción y prevención de las enfermedades mentales, pasa por propiciar información para que las familias puedan detectar necesidades de atención mental oportunas.

2.3. MARCO NORMATIVO NACIONAL

La Resolución Ministerial N° 363-2020-MINSA aprueba el documento técnico del “Plan de Salud Mental (En el contexto Covid-19 – Perú, 2020-2021)”. El cual ofrece los lineamientos orientadores para la presente investigación.

A continuación, presentamos la base legal:

- Decreto Supremo N° 007-2020-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30947, Ley de Salud Mental. (MINSA. Decreto Supremo N° 007 – 2020 – SA.)

Para el cumplimiento de este DS se elaboró el respectivo *Reglamento* el cual menciona:

- La inclusión de la salud mental en todas las políticas a nivel nacional.
 - La transformación en el cuidado de la salud mental implica que el enfoque comunitario sustituye al enfoque hospitalario especializado.
 - La acción del Estado en Salud Mental (las diversas entidades del Estado, municipios, gobiernos regionales y locales son responsables de la formulación e implementación de los programas y proyectos bajo la rectoría del MINSA).
 - El MINSA implementa y mantiene un sistema de comunicación efectivo a través de su Oficina General de Tecnologías de la Información.
 - El MINSA promueve el empoderamiento y la participación comunitaria.
 - Promueve la salud mental en todos los ámbitos.
 - Diagnostico de los problemas de Salud Mental.
 - Intervenciones en Salud Mental.
- El Decreto Supremo N° 044-2020-PCM proclama el Estado de Emergencia Nacional debido a las serias circunstancias que ponen en peligro la vida de la Nación a causa del brote de COVID-19 y sus ajustes posteriores.

En el Artículo 5 se mencionan las acciones destinadas a fortalecer el Sistema Nacional de Salud en todo el país. El Ministerio de Salud se encarga de garantizar que el personal, las instalaciones de salud de las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional del Perú colaboren para fortalecer el Sistema Nacional de Salud en todo el territorio nacional.

En el apartado 6 se detallan las acciones para avalar la disponibilidad de productos y servicios esenciales para cuidar la salud pública. El Ministerio de Salud tiene la autoridad para formular las regulaciones necesarias que aseguren el suministro en el mercado y el debido funcionamiento de los servicios de salud en los lugares de producción afectados por la escasez de productos indispensables para proteger la salud de la ciudadanía, así como para facilitar la entrada y salida de productos y servicios.

Se puede observar que el mencionado Decreto promovió estrategias para reforzar el sistema de salud y reducir el impacto de la pandemia sobre la población, lo cual abarca la salud física como la salud mental.

- Resolución Ministerial N° 356-2018/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitaria 2018-2021-MINSA". Resolución Ministerial N° 356-2018/MINSA.

El propósito de esta resolución fue dar el visto bueno al Documento Técnico: Durante el periodo 2018-2021, se llevará a cabo el "Plan Nacional para Mejorar los Servicios de Salud Mental en la Comunidad", cuyo propósito es ampliar de manera gradual el alcance de los servicios que promueven, previenen, tratan, rehabilitan y recuperan la salud mental de la población. Estos servicios estarán integrados en las redes de atención médica desde el nivel inicial, con un enfoque en la salud mental comunitaria en todo el país.

- Resolución Ministerial N° 935-2018/MINSA, que aprueba el Documento denominado: Lineamientos de Política Sectorial en Salud Mental. (MINSA, 2018).

Esta resolución tuvo como objeto aprobar el Documento Técnico: "Lineamientos de Política Sectorial en Salud Mental, mismo que tiene como objetivo establecer lineamientos de política sectorial para el cuidado integral de la salud mental de la persona, familia y comunidad".

La validez de este texto abarca todo el país y se implementa en las sedes principales, direcciones principales y entidades descentralizadas del Ministerio de Salud. También se aplica en las Direcciones Regionales de Salud o Gerencias Regionales de Salud, así como en las Direcciones de Redes Integradas de Salud de Lima Metropolitana; en las Unidades de Gestión de los Centros de Atención de Salud, en las Entidades Administradoras de Fondos de Seguro de Salud del ámbito público y sirve como guía para otras organizaciones del ámbito de la Salud.

Por ello, el documento guarda relación con el Plan de Salud Mental 2020-2021 en que en ambos se dictaminó a la salud mental como prioridad sanitaria a nivel nacional, así como también desarrollar los recursos humanos para el cuidado de la salud mental y fortalecer el modelo de salud comunitaria en el Sistema de Salud.

- La Guía Técnica para el cuidado de la salud mental de la población afectada, familias y comunidad en tiempos de COVID-19 ha sido aprobada mediante la Resolución Ministerial N° 186-2020-MINSA.

- Al fin, se da luz verde a la Guía Técnica que brinda orientación sobre cómo cuidar la Salud Mental de las personas afectadas, sus familias y la comunidad durante la crisis del COVID-19. Su propósito es fijar los estándares y pasos técnicos para avalar el bienestar mental de la población en medio de la pandemia.

La guía mencionada debe ser seguida de manera obligatoria en los centros de salud, a través de las entidades de salud regionales y locales, así como en instituciones privadas y en organizaciones como el seguro social de salud, las Sanidades de las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional del Perú.

Este documento se relaciona con nuestro trabajo, ya que dentro de las actividades hace mención se los actores claves y su participación dentro de la guía, lo cual se basa en el modelo de salud mental comunitario. Así mismo, las capacitaciones son una estrategia que se repite como principal actividad para con la población.

2.4. PROYECTO ANALIZADO: **Plan de Salud Mental 2020-2021 en el contexto del COVID-19** aprobado a través de la Resolución Ministerial N° 363-2020-MINSA.

Nuestro objeto de estudio es el Plan de Salud Mental 2020-2021 en el contexto del COVID-19, y la participación comunitaria.

Finalidad: Fomentar el bienestar de los habitantes de Perú mediante el cuidado de la salud emocional durante la situación del COVID-19.

Objetivo General:

“Reducir el impacto de la pandemia del COVID-19 en la salud mental de la población, fortaleciendo sus recursos individuales y comunitarios de afrontamiento y atendiendo a las personas con problemas mentales en el contexto de la crisis económica y social derivada de ella”.

Objetivos específicos:

- a. “Promover el autocuidado y cuidado mutuo comunitario de la salud mental en la población en el contexto del COVID-19. Minsa. Plan de salud mental en el contexto de Covid-19:39)”.
- b. “Atender a las personas con problemas de salud mental en el contexto del COVID-19, fortaleciendo, expandiendo y articulando la oferta nacional, intersectorial y multimodal de servicios de salud mental comunitaria”.

Ámbito de aplicación

Este Plan actual se implementa en los Establecimientos de Salud. Este desafío implica llevar a cabo acciones operativas como promover la colaboración, la solidaridad y la unión en la comunidad; incentivar la capacidad de recuperación individual; disfrutar de actividades recreativas y seguras; practicar una crianza positiva; mejorar la gestión del estrés y la afrontar situaciones de manera constructiva; y estimular la práctica de ejercicio físico. El material del Plan de Bienestar Mental exhibe:

- A. *Aspectos técnicos conceptuales:* “(Acompañamiento psicosocial, autocuidado, cuidado mutuo, duelo, estrés, equipo de primera línea, problemas de salud mental, problemas psicosociales, recursos individuales y comunitarios, resiliencia, salud mental, trastornos mentales y del comportamiento, vulnerabilidad psicosocial). Los cuales son aquellas acciones que se realizarán para salvaguardar la salud mental de los pacientes a nivel nacional. Análisis de la situación actual del aspecto sanitario (Antecedentes y problemas, causas del problema, población objetivo, alternativas de solución, enfoques)”.

Aquí se centra a manera de introducción lo que ha venido aconteciendo antes y durante la pandemia, muestras estadísticas de problemas ocurridos en tiempo de pandemia que se manifestaron a través de llamadas telefónicas, también menciona la prevención y promoción de la salud mental en el nivel comunitario, familiar y personal y al fortalecimiento, expansión y articulación de los servicios de salud mental; como alternativas de solución. Hace hincapié en los enfoques del plan.

B. *Articulación estratégica al Plan Estratégico institucional.* Se incluye el Objetivo Estratégico Institucional (OEI) y su correspondiente acción.

OEI.01: “Prevenir, vigilar, controlar y reducir el impacto de las enfermedades, daños y condiciones que afectan la salud de la población, con énfasis en las prioridades nacionales”.

OEI.01.07: “Prevención detección precoz y atención integral por curso de vida de problemas de salud mental con énfasis en el ámbito intrafamiliar y comunitario y en la violencia y adicciones”.

- C. *Actividades por objetivos.* Presenta 2 objetivos específicos con 8 y 10 actividades operativas respectivamente
- D. *Presupuesto.* Un total de 121, 999,985 de soles para el año 2020 y otro de 334, 759,305 para el año 2021.
- E. *Fuentes de financiamiento.* “Los costos de las intervenciones para el Plan se financiaron con cargo al Pliego 011: Ministerio de Salud, con los recursos disponible al momento de su aprobación. La fuente de financiamiento Recursos Ordinarios, genérica de gasto 2.3 Bienes y Servicios y 2.6 Activo no financiero”.
- F. *Implementación del Plan.* “Se mencionan los objetivos 1 y 2 (Promover el autocuidado y cuidado mutuo comunitario de la salud mental en la población en el contexto del COVID-19 y Atender a las personas con problemas de salud mental en el contexto del COVID-19, fortaleciendo, expandiendo y articulando la oferta nacional, intersectorial y multimodal de servicios de salud mental comunitaria) al igual que las responsabilidades de los actores involucrados a nivel nacional, regional y local”.
- G. *Acciones de evaluación, supervisión y/o monitoreo.* “Implica un proceso continuo de recolección, análisis, interpretación de la información que permita tomar las medidas de corrección pertinente que estuvo a cargo del MINSA a través de la Dirección de Salud Mental de la Dirección General de Intervenciones”.

“La manera de enfrentar el problema de la salud mental implica desarrollar actividades operativas como el fomento del apoyo mutuo, solidaridad y cohesión comunitaria; el fomento de la resiliencia individual; el entretenimiento saludable y seguro; la parentalidad positiva; el fortalecimiento del manejo del estrés y afrontamiento positivo; y, el fomento de la actividad física”.

Plan de Salud Mental en el contexto del COVID 19. Perú 2020-2021:23

Con relación al Plan de Salud Mental se encontraron las siguientes dificultades:

-El Plan de Salud Mental en el contexto de la Covid-19 – Perú 2020-2021 tuvo un ámbito de aplicación en las Ipress del Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales, y no tuvo referencias específicas en los gobiernos locales, Fuerzas Armadas, PNP y otras entidades privadas.

-Todo ello afectó la coordinación intersectorial y entre gobiernos subnacionales; y afectó el trabajo conjunto frente a la pandemia. Este embrollo no aportó a la articulación y planificación coordinada de los servicios que se brindaron a la ciudadanía.

-La iniciativa de Salud Mental se presentó de manera simbólica y desorganizada en el ámbito de la salud, careciendo de medidas concretas, objetivos claros y plazos definidos que permitan evaluar su progreso y efectividad.

(Defensoría del Pueblo, 2021).

2.5. INVESTIGACIONES RELACIONADAS

La Organización Mundial de la Salud informa que la inversión de los gobiernos latinoamericanos para tratar la salud mental y mantener políticas de prevención de enfermedades en las familias, puede disminuir los casos más demandantes como depresión y ansiedad en el contexto COVID – 19.

Llama la atención – para los especialistas - la carencia de respaldo a aquellos que lidian con desórdenes mentales y están lejos de pertenecer a un plan establecido por las autoridades.

Por ejemplo; en las naciones avanzadas, cerca de la mitad de los individuos que padecen depresión no son atendidos con terapia. De media, únicamente el 3% de los fondos destinados a la salud por parte de los gobiernos se dedican a la salud

mental, con porcentajes que oscilan entre menos del 1% en naciones con bajos ingresos y el 5% en aquellas de ingresos elevados.

Hemos revisado planes de salud mental de algunos países para tener más elementos de análisis y poder confrontar y comparar los hallazgos de nuestra investigación. Por ejemplo, en España el Ministerio de Sanidad (2022), implementó la Estrategia de salud Mental del Sistema Nacional de Salud. Periodo 2022-2026. En este caso español, la estrategia se elaboró como resultados de diferentes instituciones científicas, comunidades autónomas, diversos sectores y sobre todo de organizaciones de los mismos usuarios y sus familiares. En España se priorizó la infancia y adolescencia y grupos vulnerables y la propuesta se hizo retomando las experiencias que desde el año 2016 se venían profundizando. En este caso la situación de la Pandemia pudo ser afrontada debido a la importancia y presupuesto alto que ya se venía dando a la salud mental.

En Argentina, a través del Ministerio de salud se implementó el Plan Nacional de Salud Mental 2021 – 2025, el cual fortaleció las redes de salud mental comunitaria y brindó atención especial al personal que venía trabajando en el primer y segundo nivel de atención de salud.

En Uruguay, al igual que en España y Argentina se consideró de vital importancia la participación de la comunidad. En Uruguay el Ministerio de Salud Público aprobó el Plan Nacional de Salud Mental 2020-2027. Este Plan puso un énfasis especial en las medidas para erradicar cualquier tipo de violación de los derechos humanos, así como en la implementación permanente de un enfoque de recuperación que incluya activamente a la comunidad. En este país sobre todo en los dos primeros años, se incentivó el monitoreo sistemático, así como la evaluación integral; todo ello brindó muchos resultados óptimos. En Uruguay se gestionó mayores recursos económicos como condición básica para profundizar las mejoras de la atención en salud mental.

El nuevo plan de salud mental que presentó Chile propuso objetivos estratégicos y metas para cumplirse desde el año 2017 y al año 2025: “En siete líneas de acción complementarias y sinérgicas entre sí, en las áreas Derechos Humanos y Regulación, Financiación, Provisión de Servicios de Salud Mental, Sistemas de

Información, Sistemas de Investigación, Gestión de la Calidad, Recursos Humanos y Formación; y Participación e Intersectorialidad. El gasto público en salud de Chile es muy bajo en relación a los países desarrollados y en salud mental llega sólo al 2,4% del gasto total en salud, muy lejos de la recomendación mínima de la OMS”.

A nivel mundial, poco a poco se va logrando un impacto positivo en la calidad de vida de las comunidades sobre todo en las que están ubicadas en sectores estratégicos y alejados mediante talleres intersectoriales y multidisciplinares de diálogo que realizan los gobiernos, que recogieron las sugerencias de los usuarios, actores de los sectores públicos y privados involucrados en el tema.

Según la ONU (2020) se pronostica que para el año 2030, en los países de desarrollo regular, el primer problema de salud pública será el VIH y el segundo la depresión; esto hace imperativa la necesidad de que los Estados se basen en promover políticas de salud mental para su debido enfoque.

2.6. PRINCIPALES ENFOQUES

A. Enfoque de territorialidad

Este enfoque plantea que el territorio no es solo el medio geográfico en el cual viven grupos humanos, sino es el espacio donde se construyen relaciones económicas y sociales. El enfoque de territorialidad analiza la influencia del ambiente, clima, hechos históricos, tradiciones, producción etc. en las relaciones sociales y económicas. Es pues la interacción entre el territorio, la productividad, las relaciones sociales y su influencia en la personalidad colectiva e individualidad, así como su identidad, costumbres y manera de ser y pensar.

En el presente caso tenemos que relacionar el espacio territorial, su historia, la forma de ocupación del terreno y las características de migración, escasez de recursos en algunos casos, y las formas de vivir, pensar y comportarse de los pobladores.

Es necesario este enfoque para profundizar en la comprensión de la salud mental de esta zona, pues nos permitirá profundizar sobre la identidad de los individuos y/o familias para la comprensión mejor algunas reacciones violentas, de

intolerancia, exclusión, depresión, etc.

Según la CEPAL (2019), el enfoque territorial busca generar un mayor entendimiento sobre los fenómenos que atraviesa un determinado territorio a través de un análisis. Esta perspectiva emerge como una reacción a los resultados poco satisfactorios de las tácticas implementadas hasta el final de los años noventa con el fin de superar la pobreza, en un entorno crítico tras las medidas propuestas por el neoliberalismo

Este enfoque se articula a partir del consenso de debates en economía y sociología, tomando en cuenta aspectos tales como: desarrollo endógeno, economía regional y local, neoinstitucionalismo, papel de los actores locales, la conexión que comparten y las particularidades del entorno social, tanto antiguas como actuales.

B. Enfoque de derechos

Las personas por el mero hecho de tener la condición de humanos merecen vivir plenamente y disfrutar de todas las bondades que ofrece la naturaleza y la ciencia.

Todos tiene derecho-cualquiera sea su raza, género o procedencia- a tener buena salud, empleo decente, bienestar; y recibir por parte de su familia y Estado las condiciones para que se realice plenamente.

En el caso de la Asociación de Vivienda Bethania y teniendo en cuenta la crítica situación de la pandemia, bajo el enfoque de derechos humanos, se debe atender la salud mental y todos los problemas psicosociales producto del confinamiento, temores y privación de necesidades básicas por ausencia de ingresos.

Bajo el enfoque de derechos, la participación de los pobladores de Bethania, es imprescindible dado que en ellos recae la aplicación de la política de la salud mental y es solo con su involucramiento que la política de salud pasa de una respuesta caritativa a ser una respuesta de provisión de servicios como derechos. En este caso la participación debe estar presente desde en todo el proceso de la construcción de la política, desde su diseño, ejecución, monitoreo, evaluación y

reformulación de una política ya mejorada.

Sobre esto Claudia Giménez señala que: “el principal objetivo del enfoque de derechos humanos es colaborar en el desarrollo de políticas que garanticen la realización progresiva de los derechos humanos, distanciándose de los enfoques tradicionales que solo se centran en las necesidades, ya que estas, se diferencian de los derechos, en que solo se satisfacen, no son universales, pueden priorizarse y no conllevan obligaciones del Estado”. “Bajo esta premisa, los derechos humanos se presentan como faros que iluminan el diseño de las políticas públicas, allanando el camino para hacer realidad estos derechos y reforzando el desempeño de las entidades estatales a través de la implicación activa de la población”. (Giménez, 2010:59).

Fernández (2009) señala que los derechos humanos en la base y fundamento de cualquier medida para lograr el desarrollo. El Estado está en la obligación de proteger a la población y prevenir la violación de sus derechos por parte de otras organizaciones, y adoptar medidas legislativas, administrativas, presupuestarias y judiciales, y otras, que resulten necesarias para la efectivización de los derechos.

Según el Sistema de Naciones Unidas, los derechos humanos son el cimiento sobre el cual se construyen los pilares esenciales de paz, justicia y libertad.

La perspectiva de los derechos humanos busca reemplazar la filantropía y la asistencia con una solidaridad renovada basada en los derechos humanos. Esto conlleva a que las políticas sociales públicas no sean consideradas por el Estado únicamente como una responsabilidad moral, sino como un deber legal.

C. Enfoque de desarrollo humano

Según este enfoque, las personas deben desarrollar de manera integral sus capacidades y potencialidades; sin prejuicio de su edad, sexo y condición socioeconómica. Esta perspectiva se esfuerza por combatir la pobreza a través de tácticas sociales y se centra en el desarrollo del potencial humano de los individuos.

Amartya Sen, en su teoría de capacidades hace referencia a las posibilidades que tienen las personas para lograr desempeños valiosos y significativos en la vida; para ello un aspecto fundamental es poder desarrollar sus capacidades y la libertad para elegir entre todas las opciones a las que tiene acceso y construir la forma en que quiere vivir y desarrollarse.

El Informe de Desarrollo Humano 2020, señala que el Desarrollo Humano va más allá de la mera satisfacción de necesidades básicas este se relaciona con la ampliación de libertades humanas y resalta la desigualdad de capacidades. La meta del crecimiento personal es capacitar a los individuos para que tracen y persigan sus propios destinos, con el fin de disfrutar de una existencia plena y llena de libertades ampliadas. El progreso del ser humano se entiende como un camino en el que se expanden las posibilidades infinitas que tiene a su alcance. Entre estas, destacan tres fundamentales: gozar de una existencia larga y saludable, obtener sabiduría y educación, y contar con los medios para vivir con dignidad.

Así mismo el PNUD (Texto básico de desarrollo de capacidades), menciona que el desarrollo humano es alcanzable para todos, señala el énfasis en las libertades humanas como una dimensión que determina el desarrollo humano, por ello es necesario reorientar las políticas y lograr una reforma en los gobiernos a nivel mundial, lo cual permitirá el desarrollo humano para todos.

La teoría del Desarrollo Humano es importante para comprender la propia situación, darle una explicación causal y para poder diseñar formas de mejora a futuro. La teoría del desarrollo humano contempla el desarrollo económico, social, acceso a servicios básicos, y también factores que garanticen libertad y respeto a sus opciones y elecciones, es decir un desarrollo integral y calidad de vida.

En el caso del Centro de Salud de Bethania y la ejecución de acciones de prevención atención y promoción de la salud mental, la teoría del desarrollo humano aporta contenidos para la reflexión, comprensión y diseño de mejoras a lograr, de un modo integral, multifactorial, e intersectorial.

D. Enfoque de Desarrollo de Capacidades

De acuerdo con el informe del PNUD (2009), las personas tienen mayores posibilidades de alcanzar su máximo potencial cuando los recursos para su desarrollo son sostenibles.

Dicho de otra manera, consiste en el procedimiento mediante el cual individuos, entidades y comunidades adquieren, refuerzan y conservan las circunstancias esenciales para alcanzar sus metas de crecimiento a largo plazo. Sen señala que el desarrollo de capacidades se centraría en estimular tanto el capital humano (asociado al conocimiento y habilidades) como a las capacidades humanas, aquellas que conciben a las personas como agentes de cambio, así mismo, enfatiza la expansión de la libertad como el fin primordial para el desarrollo, por lo que, propone centrar la evaluación en el bienestar en las personas y no en los bienes de consumo valiosos). Dentro de este enfoque se destacan cuatro características:

- Este método se enfoca en la persona y en la relevancia de honrar la capacidad de cada persona para crecer y evolucionar;
- Supone una negativa al sistema económico de aquellos individuos que trabajan en beneficio propio,
- Se persigue ser un homenaje a la variedad de requerimientos y preferencias de las personas;
- Se enfoca en cómo las diferentes habilidades de una persona se complementan entre sí y en cómo dependen de las cualidades de los demás y del entorno. Además, se interesa tanto por los aspectos éticos y morales como por la equidad.

La perspectiva de capacidades busca lograr dos metas: una de evaluación, que implica comparar y valorar distintos contextos y condiciones; y otra de propuesta, enfocada en ofrecer ideas y recomendaciones políticas para ampliar las capacidades.

En resumen, el enfoque de fortalecimiento de habilidades ofrece un marco teórico para analizar las estructuras sociales en función de la amplitud de las libertades individuales para fomentar o lograr las actividades que consideran importantes.

E. Enfoque de Participación Comunitaria

Con la investigación presente, se toma como tema central la participación social, ya que esta juega un papel importante en la implementación exitosa del Plan de salud Mental en la As. de Vivienda Bethania: pues aumenta la convocatoria, el involucramiento y el aumento de resultados dos de los cuales tienen que ver con la atención y prevención de la salud mental.

Los diagnósticos realizados, la información ofrecida para el autocuidado, y cuidado comunitario de la salud mental, en la época de la Pandemia por COVID-19 tuvieron mayores logros en la medida que los pobladores participaron en las actividades de salud mental.

El padre de la Gerencia Social, Kliksberg, menciona que:

(...) la participación en todas las áreas claves aparece como la gran vía para expresar esta disconformidad, y propulsar que la democratización política sea acompañada por una efectiva democratización económica y social...Que se diseñen políticas más sensibles, se incremente la inversión social, se elimine la corrupción, abriendo un abanico de oportunidades para los más pobres, que, a su vez, estando empoderados estarán en mejores condiciones de participar...

La participación se evidencia como una estrategia exitosa para reducir la desigualdad, dado que...puede corregir los sesgos de políticas provenientes de los intereses de los grupos de poder, haciendo notar el peso de las legítimas prioridades de los sectores más desfavorecidos. (Kliksberg 2007:12).

Por otro lado, el Instituto Latinoamericano de Planificación Económica y Social (ILPES, 1985), señala que el propósito de la participación comunitaria dentro de las decisiones relativas al desarrollo cumple un rol de lucha por hacer efectiva la ciudadanía a todos los sectores sociales. Es así que, la participación dentro de un contexto de desarrollo involucra situaciones de extrema pobreza socioeconómica y política, por lo que, para los sectores populares adquiere un carácter estratégico de suma importancia.

F. Enfoque de interculturalidad

Este enfoque es valioso para analizar la forma como se relaciona el personal de salud con los pobladores de Bethania; si son relaciones basadas en el respeto y valoración por los logros de esta población, o están como en la mayoría de lugares impregnados de discriminación, racismo y minusvaloración de los pobladores.

Este enfoque resalta la necesidad de identificar los diferentes modos culturales de ver el mundo, para valorarlo, pues a pesar de ser diferentes, no tiene ninguno de ellos menor valor, por tanto, es menester respetarlos, e incorporarlos como participes importantes en la construcción de nuevos sentidos.

Desde el enfoque cultural se reconoce que hay maneras diferentes maneras de construir cosmovisiones, interpretaciones y explicaciones, lo que induce a comportamientos diferentes y practicas diferentes, con igual importancia que otros grupos humanos. El enfoque intercultural es válido no sólo en el trabajo con etnias amazónicas o andinas, sino en la realidad urbana popular y otros espacios donde se encuentra población mestiza o blanca migrante, los cuales traen y reproducen su herencia cultural.

Es válido aplicar este enfoque de interculturalidad para trabajar el Plan de Salud Mental en Bethania, pues los pobladores trasmiten sus peculiares maneras de conocer, interpretar y decidir; ante lo cual el personal de salud debe recoger el malestar psicológico y la explicación que le dan a sus dolencias físicas, y leer la insatisfacción o frustración ante cada servicio público recibido.

Walsh (2009). Se pretende fomentar la comunicación, la armonía y la aceptación desde este enfoque. Por lo tanto, la interculturalidad se debe considerar como un instrumento, un proceso y una iniciativa que surge de la comunidad, con el propósito de modificar las bases de las instituciones y los vínculos sociales.

(...) la interculturalidad con una perspectiva crítica, exige cambios en las estructuras de poder, como condición para favorecer una convivencia respetuosa, participativa y en diálogo permanente....abarca dimensiones tanto: sociales, culturales, lingüísticas, éticas, políticas y económicas...Y es por eso que la interculturalidad debe ser entendida como designio y propuesta de sociedad, como proyecto político, social, epistémico y ético dirigido a la transformación estructural y socio-histórica, asentado en la construcción entre todos de una sociedad radicalmente distinta. (WALSH 2009: s/p)

2.7. CONCEPTOS CLAVES

A. Participación Social

Según la ONU, en relación a la implicación de los ciudadanos, se ha reconocido como un derecho esencial, que confirma la autorización para involucrarse en las resoluciones sobre temas públicos mediante distintas vías oficializadas. De esta

manera, los temas de interés común son propiedad de toda la ciudadanía y, a pesar de que el Estado tenga la responsabilidad de gestionarlos, no ostenta su posesión. (Sen, A., 2000).

Asimismo, según la Organización Panamericana de la Salud, la participación social se define como la colaboración de diversos grupos, organizaciones e instituciones que se unen en una alianza sólida para identificar problemas de salud y trabajar juntos en el diseño, implementación y evaluación de soluciones.

Las Funciones Claves de la Salud Pública destacan la relevancia de la implicación de la sociedad a lo largo de todo el proceso de formulación de políticas, como un factor que potencia la habilidad de alcanzar los propósitos en materia de salud.

En base a lo antes mencionado, queda claro que la participación social es un derecho fundamental de todo ciudadano, por lo tanto, el modelo de salud comunitaria busca promover la participación de los actores locales a través de sus representantes y dirigentes, lo cual favorece la implementación del plan o proyecto y trae como consecuencia mejoras en la calidad de vida de la ciudadanía.

B. Empoderamiento

Montero (2003) dice que el empoderamiento es un proceso en el que los miembros de una comunidad desarrollan de forma colectiva capacidades y recursos para llevar el control de sus vidas, manteniendo un alto nivel de compromiso, crítico y consciente para lograr cambios significativos adaptándose a su entorno de acuerdo con sus necesidades y metas, mientras se reinventan a sí mismos.

Otros autores como Maton y Salem (1995) señalan sobre las organizaciones empoderadas se distinguen por creer en su personal, fomentar un ambiente de desarrollo y confianza, promover un liderazgo colaborativo que beneficie a todos, facilitar la diversidad de roles y proveer apoyo social. De esta manera, las cualidades de un entorno que potencia no existen de forma aislada de las personas que lo integran, sino que interactúan de forma circular y mutua.

Por lo tanto, es importante promover el fortalecimiento de la comunidad partiendo del reconocimiento de sus capacidades y fortalezas, tomando en cuenta que son individuos con derechos y que el aporte que pueden brindar para su desarrollo

local es fundamental, lo cual se busca investigar si se cumple dentro de las estrategias propuestas por el Plan de Salud Mental 2020-2021.

C. Calidad de Vida

Según la definición de la Organización Mundial de la Salud (1994), la calidad de vida se refiere a cómo una persona percibe su lugar en el mundo en relación con su entorno cultural y sus valores, así como en función de sus metas, expectativas, normas y preocupaciones.

Dentro de la obra literaria titulada "Calidad de vida" de la pensadora de Estados Unidos, Martha Nussbaum, se explora la noción de 'calidad de vida' como un concepto que analiza tanto el desarrollo económico y social de una nación, como las políticas públicas y el marco legal que rige en el ámbito social. No obstante, los parámetros habituales para evaluar el progreso económico, como el promedio de ingresos por persona, ofrecen solo una visión vaga de la felicidad y bienestar de la población.

Szalai (1980) señala que la calidad de vida se refiere a la percepción subjetiva de lo bueno o satisfactorio que es la vida en su totalidad. En síntesis, la calidad de vida involucra factores tanto internos (percepción del individuo) como externos (recursos), pero ambos orientados a establecer el nivel de satisfacción del individuo con su entorno, por lo que, es necesario implementar servicios de salud de calidad que garanticen el bienestar biopsicosocial de los ciudadanos, por lo tanto, resulta importante investigar la efectividad del Plan de Salud Mental 2020-2021, con el fin de corroborar servicios de salud mental de calidad que garanticen mejoras en la calidad de vida de las personas.

D. Gestión

De acuerdo con la CEPAL, la gestión consiste en la planificación, organización y optimización de recursos financieros, humanos, materiales, tecnológicos y metodológicos para suministrar y repartir productos y servicios con el objetivo de lograr resultados impactantes, siendo solucionando problemas o satisfaciendo necesidades no cubiertas.

A partir de ello, se entiende que el proceso de gestión es indispensable dentro de todo proyecto o plan, ya que, garantiza una adecuada administración y gestión de

bienes orientado a alcanzar los objetivos propuestos, por lo cual dentro del Plan de Salud Mental 2020-2021, se pretende estudiar los resultados obtenidos en su implementación lo cual demostrará o no, si fue gestionado de una manera correcta e idónea.

E. Actores locales

Los actores locales hacen referencia a las personas y organizaciones ubicadas en una localidad en la cual se está implementando un programa social de índole público, principalmente. Siendo en la presente investigación, los actores locales todo individuo(s), familia(s) o vecinos (as) de la Asociación de Viviendas de Bethania del distrito de El Agustino.

Según Torres (2018), es fundamental iniciar un proceso de construcción social y cambio estructural para alcanzar el desarrollo local. Esto debe llevarse a cabo en un entorno territorial innovador, promoviendo la capacitación de la comunidad en la gestión de políticas públicas, estrategias y proyectos. Estas acciones deben enfocarse en aprovechar tanto recursos locales como externos, y en coordinar de manera armoniosa intereses a nivel nacional, sectorial y territorial. De esta forma, se impulsarán transformaciones económicas, sociales, naturales y político-institucionales en las localidades, basadas en la sostenibilidad y con una participación ciudadana activa y protagónica, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los habitantes.

F. Personal de salud

De acuerdo con el informe de la Organización Mundial de la Salud (2022), el personal sanitario engloba a aquellos individuos que trabajan con el fin de promover la salud, tales como médicos, enfermeros, parteras, expertos en salud pública, personal de laboratorio y de salud, tecnólogos médicos, asistentes de cuidado personal, promotores de salud comunitaria y practicantes de medicina tradicional. Al igual que los empleados encargados de la gestión y el respaldo en el ámbito de la salud, como por ejemplo: los trabajadores de mantenimiento, los conductores, los directivos hospitalarios, los promotores de salud de la comunidad y los asistentes sociales, junto con otros profesionales de diferentes áreas vinculadas a la salud, como el personal de oficina.

Tomando en cuenta la definición precisada en el párrafo precedente, hacemos referencia a todo el personal que labora exclusivamente en el Centro de Salud Bethania en el distrito de El Agustino.



CAPÍTULO III

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

- Naturaleza de la investigación

La presente investigación es de tipo cualitativa, ya que buscamos conocer las opiniones y expectativas personales sobre los factores que contribuyen y limitan la implementación efectiva del Plan de Salud Mental 2020 – 2021, en el Centro de Salud Bethania, analizando la participación de los ciudadanos a través del rol asignado. Estas nos ayudarán a comprender con mayor precisión las situaciones específicas que han contribuido y dificultado la implementación del Plan de Salud Mental 2020 – 2021. La finalidad será proponer recomendaciones que contribuyan a mejorar la calidad de vida de los ciudadanos de la jurisdicción en mención.

- Forma de investigación

En este caso la investigación fue a través de “Estudio de Caso” porque los hallazgos serán aplicables solo al Centro de Salud de Bethania y a su población, no así a otros casos o lugares

- Fuentes de información

Fuentes primarias: Personal del Centro de Salud Bethania y la Asociación de Vecinos Bethania en el distrito de El Agustino.

Fuentes secundarias: Documento Plan de salud mental, informes mensuales del centro de salud Bethania, Evaluación del MINSA sobre planes y gastos de los centros públicos de salud mental. Planificación sectorial, monitoreo y recomendaciones.

- Universo: Todos los centros de salud mental comunitaria del MINSA
- Muestra: Centro de Salud Mental de Bethania-El Agustino

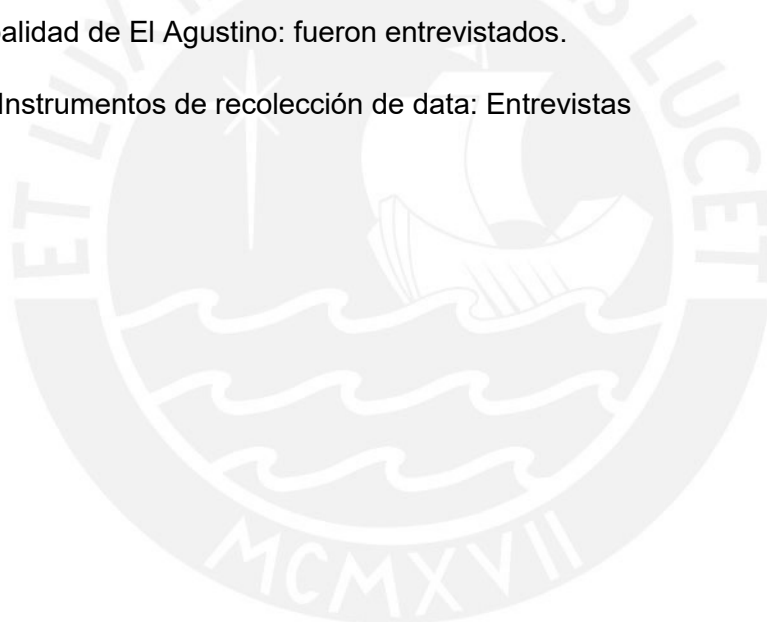
Nuestra muestra fue significativa y por conveniencia, no fue representativa ya que registramos datos solo de 21 personas, las cuales fueron elegidas de manera voluntaria, según la función que cumplían, su representatividad y su disponibilidad

de tiempo de la siguiente manera: Catorce (14) actores locales, seis (06) personal de salud y un (01) funcionario de la Municipalidad de El Agustino: fueron entrevistados. Siendo una muestra por conveniencia los resultados no representan la realidad de los centros de salud mental del distrito ni del país, solo pueden expresar lo que sucede en este caso particular

- Procedimiento para el recojo de información

Se realizó una guía de preguntas, las cuales nos permitieron comprender con mayor precisión lo que está aconteciendo con la implementación del Plan de Salud Mental 2020 – 2021. En el centro de salud buscamos 21 personas disponibles, que tuvieron la disponibilidad en dicho momento de ser entrevistados y por consecuencia se les hizo las preguntas. Se realizó de la siguiente manera: Catorce (14) actores locales, seis (06) personal de salud y un (01) funcionario de la Municipalidad de El Agustino: fueron entrevistados.

- Instrumentos de recolección de data: Entrevistas



VARIABLES E INDICADORES

Preguntas Específicas	Variables
¿Las acciones implementadas por el Plan de Salud Mental son efectivas para promover la participación de los Actores locales?	Participación ciudadana en el Plan de Salud mental
¿Los roles asignados a los Actores Locales en las acciones implementadas del Plan de Salud Mental fomentaron su participación?	Roles de los Actores Sociales para participar y mejorar la salud mental de Bethania
¿De qué manera la participación de los actores sociales ha contribuido a alcanzar los objetivos propuestos por el Plan de Salud Mental?	Contribución de la participación de los actores locales para alcanzar los objetivos del Plan de Salud Mental

Variables	Definición
Participación ciudadana en el Plan de Salud Mental	Si la manera como implementaron el Plan de Salud Mental desde el centro de salud de Bethania fomentó la participación social
Roles asignados a los actores locales para que participen en el Plan de salud Mental	Se refiere a identificar y analizar los roles asignados a los actores locales por el centro de salud para implementar el Plan de Salud Mental, y como estos roles han favorecido la participación de los actores locales.
Contribución de la participación ciudadana para alcanzar los objetivos del Plan de Salud Mental	Hace referencia al análisis después de la participación de los actores locales, para definir si ésta ayudó o no a alcanzar los objetivos propuestos por el Plan de Salud Mental 2020-2021.

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS

RESULTADOS

Ahora en este capítulo, se procederá a evidenciar y analizar los factores que han contribuido o limitado la implementación efectiva del Plan de Salud Mental 2020-2021, en el Centro de Salud Bethania. Para ello se tomó en cuenta, lo siguiente:

- i. La promoción de la participación de los actores locales a través de las acciones implementadas;
- ii. El rol asignado a los actores locales y,
- iii. La aportación de la implicación de los actores en la consecución de los objetivos establecidos en el Plan de Salud Mental

-Sobre el ítem i. El propósito fue identificar las acciones del Plan de Salud Mental que el Centro de Salud Bethania ha desarrollado e implementado, y que favoreció la participación de los actores locales.

-Sobre el ítem ii. Se buscó identificar y analizar los roles asignados a los Actores Locales a través de las estrategias del Plan y si estos han promovido su participación.

-Sobre el ítem iii. Se propuso analizar si la participación de los actores locales contribuyó a cumplir los objetivos del Plan de Salud mental, referidos al autocuidado y cuidado comunitario frente al COVID-19

La información recogida fue relevante para mejorar la salud mental de los ciudadanos de la Asociación de Viviendas Bethania, del distrito de El Agustino, durante la pandemia del COVID-19 los años 2020 y 2021.

La información aquí presentada se basa en tres temas centrales antes mencionada:

- Las acciones implementadas y participación de los actores locales,
- Los roles asignados a los actores locales y
- La participación de los actores para alcanzar los objetivos propuestos.

La información que se ofrece da respuesta a las preguntas específicas de la tesis.

Los entrevistados fueron los trabajadores del centro de salud Bethania como la psicóloga, enfermeras y personal administrativo; además de los vecinos de la asociación de viviendas Bethania. Las conversaciones con los profesionales de diferentes perfiles, con algunas autoridades y con las familias usuarias, ayudaron a comprender y analizar un poco más la problemática de salud mental que se vivió en los años 2020 – 2021 en la época de la pandemia.

Los actores locales fueron los vecinos de la zona, la mayoría padres de familia mayoría con empleo, así como un grupo de amas de casa dedicadas al cuidado de los niños.

Es importante mencionar que las estrategias contempladas en el “Plan de Salud Mental 2020 – 2021”, fueron organizadas por los responsables de “Salud Mental de las DIRESAS/GERESAS/DIRIS/ redes de salud a nivel nacional”, mediante los “Centros de Salud Mental Comunitario e IPRESS de primer nivel de atención”, como el caso el Centro de Salud Bethania de El Agustino.

A continuación, se presentan los resultados obtenidos de las entrevistas realizadas a Catorce (14) actores locales, seis (06) personas que trabajaban en el centro de salud, y un (01) funcionario de la Municipalidad de El Agustino

4.1. ACCIONES IMPLEMENTADAS POR EL PLAN DE SALUD MENTAL QUE PROMOVIERON LA PARTICIPACIÓN DE LOS ACTORES LOCALES DE LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA BETHANIA

Resulta necesario identificar y reconocer la efectividad de las estrategias propuestas en el Plan de Salud Mental, orientadas a fomentar *el autocuidado y cuidado comunitario* en los actores locales, las cuales pasamos a detallar:

Estrategias trabajadas para la salud mental:

- Promoción de la colaboración entre personas, solidaridad y unión en la comunidad ante la situación del COVID.
- Reforzamiento de la coordinación entre diferentes sectores y niveles de gobierno.
- Promoviendo la fortaleza personal y familiar frente a la situación de la pandemia del COVID-19.
- Fomento de la diversión sana y protegida en tiempos de COVID-19.
- Promoción de una crianza positiva en medio de la pandemia de COVID-19.
- Reforzando la gestión del estrés y la actitud positiva ante la situación de la COVID-19.
- Promoción de la práctica de ejercicio físico para potenciar la calidad de vida en tiempos de COVID-19.
- Comunicación social promoviendo el cuidado propio y colectivo durante la situación del COVID-19.

Es importante conocer si las acciones implementadas por el Plan de Salud Mental, promovieron la participación de los actores locales, porque de esta manera se puede validar la propuesta respecto a los roles que la hacen posible. Así mismo se puede generalizar y refundar los procesos y resultado que son importantes para mejorar la salud mental de los pobladores menos favorecidos, frente a sucesos críticos de salud pública

Para ello, se han analizado las acciones, como

- Reuniones informativas con los pobladores
- Reuniones vía zoom con los dirigentes,
- Videollamadas con actores locales,
- Visitas a domicilios
- Capacitación en lozas deportivas,
- Orientación sobre medidas de prevención frente al COVID-19: el lavado de manos y el uso de mascarillas;

Para poder establecer si las acciones implementadas por el Plan de Salud Mental promovieron la participación de los ciudadanos, se aplicaron instrumentos a los actores claves de la intervención. En las preguntas, se incluyeron: ¿Conoce las acciones de salud mental implementadas? y ¿Está de acuerdo con esas acciones?

Las respuestas a estas preguntas nos permitieron conocer las acciones implementadas y su aceptabilidad. Por ello, en la siguiente tabla ofrecemos información sobre el trabajo de campo:

TABLA N°4.1
Implementación del Plan de Salud Mental, acciones realizadas y su valoración para participar en ellas

IMPLEMENTACION DEL PLAN DE SALUD MENTAL, ESTRATEGIAS Y VALORACION SOCIAL	¿Conoció las acciones implementadas desde el Plan?	¿Estas acciones de salud mental fueron útiles frente al COVID?	Que estrategia en la implementación del Plan movilizó y dio mejores resultados	¿La implementación del Plan promovió la participación de la comunidad?
Sí, conozco algunas charlas y talleres que se dieron en los exteriores del centro de la salud Bethania durante la pandemia.	10			
Sí, nos enseñaron acciones importantes como lavarnos las manos y usar la mascarilla siempre.	11			
Sí, porque valoraron la salud mental afectada por la pandemia, la inseguridad, ansiedad y depresión ante el gran número de familiares y vecinos fallecidos		9		
-La información permanente -Las reuniones grupales con todos los vecinos -Las visitas a los hogares que habían sido más afectados -Nos mantuvieron unidos		9	14	
Sí, El Plan impulsó y mejoró con la participación de la población			7	17
No sabe, no contesta		3		4
Total:	21	21	21	21

Fuente: Elaboración propia, 2023.

Hallazgo 1.

Presencia activa de los profesionales de salud mental en la zona, informando permanentemente y escuchando los problemas de salud mental existentes

Los entrevistados señalaron la importancia de la información permanente, que se brindó por parte del centro de salud, así como la presencia de profesionales de la salud que salían a su encuentro y propiciaron reuniones grupales, aunque de lejos.

Manifestaron también que fue muy bueno que tocaran y hablaran de la salud mental, de los casos de depresión, de las angustias, preocupaciones y de los procesos dolorosos cuando fallecía alguien del entorno, indicando que era normal, y que era muy útil la unión familiar y el apoyo comunal

La pandemia ha generado diversos estragos en la sociedad, más allá de las numerosas pérdidas, el aislamiento social y cuarentena afectaron bastante, sumándose la angustia y temor de contagiarse. Todo ello conllevó al incremento de los problemas psicosociales y a exacerbar los trastornos mentales en pacientes con antecedentes. El colapso del sistema de salud y su ineficiente intervención para atender a los pacientes enfermos fue un detonante para afectar los problemas en la salud mental.

Los cambios virtuales o remotos en el trabajo y en los estudios llevaron a la permanencia en los hogares, cuyos espacios eran de por sí reducidos para la cantidad de familia que tenía que permanecer allí todo el día. Nuevas facetas del trabajo remoto comenzaron a ser utilizadas, junto con la pérdida temporal de empleo, la educación en el hogar y la ausencia de contacto físico con seres queridos, amigos y compañeros, demandaron un período de adaptación.

“Adaptarnos a estos cambios en los hábitos de vida y enfrentarnos al temor de contraer el COVID-19 y a la preocupación por las personas próximas más vulnerables fue difícil, y fue más duro para las personas con trastornos de salud mental”.

Durante las entrevistas al personal de salud de Bethania, refirieron, como parte de las acciones implementadas, que se identificó a los dirigentes zonales de la Asociación de Vivienda de Bethania para que estos participen de las charlas y talleres realizados en los exteriores del centro de salud por un tema de prevención.

Hasta el lugar llegaron especialistas que, manteniendo su distancia, conversaron y orientaron a todo el público que se acercaba para conocer un poco más del virus y como evitar el contagio.

A partir de la colaboración de los actores locales en las charlas y los talleres, las personas estuvieron más tranquilas y mostraron más seguridad para enfrentar la emergencia sanitaria.

Se obtuvieron respuestas que resaltaron lo importante de la información oportuna durante la crisis sanitaria

Casi todos los entrevistados tocaron el tema de las pérdidas y de la impotencia de no poder curar a sus familiares, la falta de oxígeno, por ejemplo. Durante esos dos años, se trabajó “El Duelo” por la muerte de personas muy cercanas lo que aumentó la cantidad de personas con depresión, violencia y ansiedad en sus hogares.

Mediante llamadas telefónicas se brindó capacitación en autocuidado y técnicas de afrontamiento (Resiliencia). Fue muy útil utilizar este medio de comunicación

Las charlas tuvieron por objetivo conversar acerca de los desafíos a los que nos enfrentaba la pandemia, qué es esperable que ocurra en niños y adultos, y desde ahí pensar cuáles son los mínimos cuidados que se necesitaban, para cuidar el bienestar emocional de todos.

Por otro lado, comenzamos a practicar aún más el lavado de manos que felizmente ya se está volviendo una buena práctica, así como también normas de higiene para prevenir enfermedades. Si bien se ha controlado la pandemia los actores locales indicaron que no debemos cambiar esas conductas saludables.

A estas sanas costumbres se sumaron otras acciones, como vacunarse. En estos tiempos, la vacunación es una realidad y se implementan diversas estrategias no medicinales, como prestar atención a los síntomas de gripe, llevar mascarilla y al toser o estornudar, cubrirse con el antebrazo en el codo para evitar contagios, entre otras medidas beneficiosas.

Los actores locales expusieron sus puntos de vista sobre las acciones implementadas y comentaron que

“Lo que esperábamos por parte de las autoridades era más información sobre lo que iba a ocurrir, muy aparte de las medidas que se tomaron en el centro de salud creo que faltó, quizá un vocero que pueda ser como la voz oficial y orientarnos a todos para que de forma colectiva los datos pudieran llegar a todos los hogares”.

Como parte del análisis se puede llegar a la conclusión de que sí hubo voluntad por parte de los actores locales para cumplir con las acciones del MINSA; sin embargo, estuvo el temor e incertidumbre de la pandemia del covid-19 y no permitía que se cumpla con total libertad ya que todo se tomaba como una amenaza de contagio del virus. Es importante reconocer y valorar que personal médico del Centro de Salud Bethania, organizó talleres y charlas cuando se inició el proceso de vacunación, pero fue imposible evitar que mucha gente muriera en esta parte de la capital.

El gobierno demostró que para conseguir los objetivos del Plan de Salud Mental 2020-2021 fue primordial reforzar los servicios de salud a nivel nacional y brindar una mejor atención a todos los peruanos.

Con el pasar de los meses se hicieron mejoras de infraestructura, equipamiento y mantenimiento de los establecimientos de salud como en el centro de salud ubicado en el distrito de El Agustino.

Se incluyeron sesiones descentralizadas a nivel nacional con la presencia de gobernadores y alcaldes para poder manejar una misma línea y las acciones implementadas por el MINSA puedan cumplirse.

Se puede concluir que el plan de salud mental logró ser incorporado para mantener informados a los vecinos durante una crisis sanitaria como la que se presentó a nivel mundial. Para próximos problemas ellos señalan que trabajarán mucho mejor como comunidad.

TABLA N° 4.2

Efectividad de las estrategias propuestas por el Plan de Salud Mental

	¿Las acciones propuestas por el plan han favorecido la participación ciudadana?	¿Las estrategias han sido suficientes?
Si, ya que la ayuda mutua y solidaridad entre vecinos, fue una de las actividades más importantes dentro del Plan, ya que, sirvió de modelo para que cada vez más ciudadanos se sumen a las acciones realizadas por el Plan.	10	
Sí, ya que el acompañamiento por parte del personal de salud a familias ayudó a que los ciudadanos tengan mayor confianza y predisposición a participar en las actividades del Plan	6	
Sí, porque la comunicación constante con las familias brindó un soporte adecuado a los ciudadanos, generando en ellos un sentido de pertenencia a las actividades realizadas por el Plan	5	
Sí, porque los vecinos hemos sentido el acompañamiento y apoyo del personal de salud durante la pandemia, lo cual, fue de mucha ayuda para mantener la tranquilidad y calma.		8
Sí, porque han tomado en cuenta nuestras opiniones, y esto ha generado que la participación por parte de los vecinos sea más constante.		10
No, porque hay algunos vecinos/familiares que no pudieron asistir a los talleres, debido a que no todos tenían la misma disponibilidad de tiempo, o algunos tenían a su cuidado a personas de alto riesgo (personas de la tercera edad)		3
Total:	21	21

Fuente: Elaboración propia, 2023.

Hallazgo 2.

Los actores locales tuvieron una percepción positiva sobre las acciones del Plan, ya que sintieron un apoyo constante, fueron escuchados, y sus opiniones fueron tomadas en cuenta

Los actores locales tienen una percepción positiva sobre las acciones propuestas por el Plan, dado que, estas han favorecido la participación ciudadana. Los vecinos de la A.V. Bethania refirieron lo siguiente: “Durante la pandemia la solidaridad entre unos y otros aumentó”; y, esto estuvo directamente relacionado con las propuestas del Plan, lo cual, dio pie a que cada vez se vayan sumando más participantes.

Los espacios de participación referidos por los ciudadanos, se dieron en un inicio, a través de la virtualidad, ya que, la comunicación con el personal de salud se dio por medios telefónicos, esto ayudó a generar mayor confianza y esperanza en la percepción de los vecinos, ya que, encontraron en dicha acción una forma de apoyo en medio de todo el caos que percibían a su alrededor.

Los principales participantes fueron las familias de la Asociación de Viviendas de Bethania, ya que, durante la pandemia sufrieron la pérdida de seres queridos, así como también, episodios de ansiedad y crisis de pánico que fueron en aumento. Esto conllevó a que la población reciba con buenos ojos el apoyo y soporte brindado por el personal de salud. La participación estuvo principalmente motivada por el deseo de mantener la calma y evitar los contagios y posibles muertes, estos eventos conllevaron a una mayor adhesión a las actividades propuestas por el Plan, con el propósito de salvaguardar su salud y la de sus seres queridos.

Entre las declaraciones de los actores locales entrevistados, se puede resaltar lo siguiente:

“Como recibíamos información por parte del personal del Centro de Salud, eso nos motivaba para mantener el nivel de organización con algunos vecinos, pero, también hay algunos que se negaban a formar parte de las organizaciones vecinales. El recibir ese soporte por parte del personal del Centro de Salud en ese momento tan difícil, conllevó a que no tiremos la toalla y sigamos manteniendo el cuidado. Sin embargo, nada ha sido suficiente durante la pandemia, mucha gente ha muerto, ha sido una etapa muy difícil para todos.”
(Carlos, Actor local).

En el testimonio anterior se puede percibir el malestar de la población por todo lo que conllevó la pandemia, sin embargo, también se puede evidenciar la sensación de gratitud hacia las acciones realizadas por el Centro de Salud, lo cual hace suponer que establecer una relación positiva entre el personal de salud y la población ha sido un pilar fundamental para generar mayor participación.

Resulta relevante tener en cuenta que, en el desarrollo de un programa, plan, o política pública, establecer un nivel de contacto cercano entre un establecimiento y los usuarios, es una variable decisiva para su adecuada implementación y éxito.

Según testimonio del personal de salud, refiere lo siguiente:

“Se pudo observar el aumento de la participación de los actores locales en las actividades realizadas, como consecuencia de un diálogo articulado previamente realizado con los dirigentes de la A.V. Bethania, esto trajo mayor acercamiento y confianza con los pobladores de Bethania. Por otro lado, el mantener contacto por vías alternas con los actores locales, mantuvo la participación de parte de ellos. (Emerson, personal de salud).”

Por otro lado, personal del Centro de Salud Bethania, refirió que una de las limitantes al momento de promover la participación con los actores locales, fue la poca disponibilidad de vecinos/familiares para asistir a los talleres, debido a que no todos tenían la misma disponibilidad de tiempo, o algunos tenían a su cuidado a personas de alto riesgo (personas de la tercera edad).

En base a los testimonios, se logra determinar que las estrategias propuestas por el Plan, han favorecido de forma positiva la participación ciudadana, lo cual, se ha logrado a través del acompañamiento psicosocial por parte del Personal de Salud, así como también, la intervención realizada por ellos, para empoderar a los actores locales, fortalecer y mejorar su calidad de vida en medio de la crisis sanitaria COVID – 19. El Plan de Salud Mental 2020 – 2021, estuvo orientado a garantizar el derecho a la salud de la población, a través de diversas estrategias y acciones que fueron realizadas por el personal de salud en todo el territorio nacional.

Así mismo, las estrategias y actividades realizadas por el personal de salud del C.S. Bethania para con los Actores locales estarían dentro del Enfoque de Derechos Humanos, ya que, el Estado aparece como garante para proteger a la población y prevenir la vulneración de sus derechos.

Por lo tanto, los actores locales tuvieron una percepción positiva hacia las acciones desarrolladas por el Plan, ya que, sintieron un apoyo constante, así como también, refieren haber sido escuchados, y ver que sus opiniones fueron tomadas en cuenta. Sin embargo, también señalaron, que una de las limitaciones fue la escasa disponibilidad de algunos vecinos para poder participar en las actividades.

La participación e integración de las familias dentro de las actividades realizadas por el Centro de Salud, ayudaron a promover hábitos de cuidado y prevención durante el contexto de COVID-19, así mismo, permitió que la población haga un mejor uso de los servicios de salud y tome mayor conciencia sobre su salud mental. Todo ello se encuentra dentro del enfoque de determinantes sociales de la salud, que, según la OMS, lo describe como: "Circunstancias en las que las personas se desarrollan a lo largo de su vida, ubicándolos como factores causales, definidos por el contexto sociopolítico, económico, cultural y físico, donde se dan las condiciones para mantener o mejorar la salud y calidad de vida".

En síntesis, se puede concluir que las estrategias han sido eficaces para la promoción de la participación de los actores locales, ya que, se han gestado desde un enfoque de derechos humanos, buscando garantizar el reconocimiento y cumplimiento de sus derechos en medio de la crisis sanitaria, así como también, asegurar la participación e inclusión dentro de las actividades desarrolladas.

TABLA N° 4.3

Participación de los actores locales de Bethania en las estrategias del Plan de Salud Mental 2020-2021

	¿La participación local fue constante durante la ejecución del Plan?	¿Estuvo de acuerdo con las actividades realizadas por el plan? ¿De qué manera se involucró en dichas actividades?
Sí, ya que, la asistencia brindada por el personal de salud vía telefónica, nos motivó mucho. Estábamos pendiente de las actividades que iban proponiendo y cada vez más nos involucramos con el Plan.	9	
Sí, porque la información en los talleres y charlas fue muy importante para mantener tener calma a pesar de los estragos de la pandemia. Participar en dichas actividades resultó de mucha ayuda para todas las familias.	8	
No, porque algunos vecinos fueron dejando de asistir a las a las charlas o talleres, a medida que las actividades se fueron reactivando.	4	
La participación en las actividades se dio por el propio interés de los vecinos en los temas que fue explicando el personal de salud. Se fue concientizando sobre la importancia de la salud mental, y más durante la pandemia.		10
El hecho de que el personal tomará en cuenta nuestras opiniones sobre el desarrollo de las actividades, motivó a que los vecinos se fueran sumando por iniciativa, generando un efecto en cadena.		7
La participación nunca fue obligatoria, sin embargo, pudieron hacer otras actividades como visitas domiciliarias para facilitar la participación de los vecinos que no podían asistir de manera directa a los talleres o charlas.		4
Total:	21	21

Fuente: Elaboración propia, 2023.

Hallazgo 3

El Acompañamiento Psicosocial realizado por parte del personal de salud, fue un factor decisivo para incentivar la participación activa de los actores locales

Por otro lado, respecto al nivel de participación, la mayor parte de los entrevistados refirieron haberlo sostenido de forma constante durante las actividades realizadas por el Plan, y esto fue motivado, por el apoyo que brindó el personal de salud, en una primera fase a través de vía telefónica. Los entrevistados señalaron que el estar en cuarentena y aislamiento afectó mucho a su salud mental, ya que, aumentaba la angustia de cómo estarían sus familiares y vecinos. Por lo tanto, el apoyo a través de un medio alternativo, ayudó a reducir el nivel de angustia que venían experimentando.

En base al párrafo anterior, se puede concluir que el Acompañamiento Psicosocial realizado por parte del personal de salud, fue un factor decisivo para incentivar la participación activa por parte de los actores locales. Esto se remarca en el *“Enfoque de Determinantes Sociales de la Salud”*, ya que, hace referencia a los diversos factores sociales, económicos y físicos, donde la persona se desarrolla y puede afectar su salud. En tal sentido, el análisis por parte del personal de salud, respecto los factores que afectaban la salud de los actores locales, permitió ajustar las estrategias propuestas por el Plan, adaptándolas al entorno de Bethania, trayendo consigo resultados positivos en cuanto a la permanencia y participación en el Plan.

En una segunda etapa, el poder participar en charlas o talleres informativos por parte del personal de salud, no solo permitió contar con mayor conocimiento para hacer frente a esta crisis, sino que también, permitió nuevamente socializar de manera directa entre vecinos, lo cual, ayudó a mejorar su estado emocional.

Volver a socializar de manera directa fue un factor que ayudó de manera significativa a disminuir los niveles de ansiedad en los ciudadanos. Ellos refieren que el poder verse y conversar frente a sus vecinos fue esperanzador, después de los primeros meses de la pandemia, en los cuales estuvieron en aislamiento y cuarentena. Esto podría explicar el gran significado que tiene para los ciudadanos de la A.V. de Bethania los espacios de socialización.

Respecto a la iniciativa demostrada por los vecinos respecto a las acciones desarrolladas por el Plan, la mayoría respondió que fue por propio interés, ya que, venían experimentando deterioro en su salud mental, tal como, angustia, preocupación, ansiedad, debido a la cuarentena y aislamiento, a esto se suma la pérdida de sus seres queridos, y un panorama incierto en la sociedad.

Esto conllevó a desear participar más activamente en las actividades propuestas por el Plan, con el fin de protegerse.

Así mismo, los vecinos señalan que, durante el desarrollo de las actividades, el personal de salud, siempre demostró interés en tomar en cuenta sus opiniones o consultas, esto lo percibieron de manera más directa cuando se dieron los encuentros directos con la protección necesaria, este escenario generó mayor esperanza en la población, siendo un factor fundamental los talleres y charlas efectuadas por el personal de salud.

Cabe mencionar que las actividades realizadas por el Centro de Salud Bethania, parten de un enfoque de territorialidad, ya que, dichas acciones estuvieron orientadas según las necesidades y problemas de salud mental que venía padeciendo la A.V. Bethania. Asimismo, las actividades estuvieron contempladas en el Enfoque de Interculturalidad y el Enfoque de Curso de Vida, ya que, se buscó garantizar la pertinencia cultural partiendo del diálogo entre semejantes para mediante el reconocimiento y la armonía, negociar las diferencias entre ellos. Respecto al Enfoque de Curso de Vida estuvo fuertemente vinculado con la continuidad de cuidados en salud mental a los actores locales que ya contaban con alguna condición premórbida.

4.2. ROLES ASIGNADOS A LOS ACTORES LOCALES A TRAVÉS DE LAS ACCIONES IMPLEMENTADAS POR EL PLAN DE SALUD MENTAL Y LA PROMOCIÓN DE SU PARTICIPACIÓN

Fue importante la organización y los roles asignados, ya que ellos permitieron trabajar en orden y llevar el mensaje a más hogares; de esta manera integrar y educar a las decenas de familias que se acercan al centro de salud de Bethania.

Para poder conocer y analizar los roles asignados a los Actores locales a través de las acciones implementadas por el Plan de Salud Mental, se realizaron las

siguientes preguntas: ¿Cuál es el rol que ha cumplido dentro de las acciones implementadas por el Plan?, ¿Estuvo de acuerdo con ello? ¿Por qué?, ¿El rol que le fue asignado condicionó su participación en las demás actividades del Plan? ¿Por qué?, y ¿Los roles asignados han facilitado la participación de la gente?; lo cual nos permitió recabar con precisión la información sobre cómo se asignaron los roles y qué papel desarrolló durante la implementación del Plan a través del rol asignado, así como también reconocer si este condicionó su nivel de participación en las acciones implementadas.

Esto nos permitió conocer como está organizada la Asociación de Viviendas de Bethania y cuáles fueron sus fortalezas o debilidades para afrontar la pandemia. Esta información es relevante, ya que permitió una mejor adaptación e implementación por parte del personal de salud de las estrategias del Plan de Salud Mental.

Por otro lado, ayudó a identificar si asumir una responsabilidad durante la pandemia contribuyó o no a promover la integración y colaboración de los actores locales en las diversas acciones realizadas por parte del Centro de Salud Bethania. Por ello en la siguiente tabla ofrecemos información sobre el trabajo de campo:

TABLA N°4. 4

La participación de los actores locales y su opinión sobre ello

	¿Asumió algún rol?	¿Estás de acuerdo con el rol y cuál fue su aporte?
Dirigente zonal	7	
Orientador en el hogar	7	
Colaborador para el desarrollo de las actividades	7	
Sí, mi aporte fue asumir el rol de atender a las personas que presentaban su salud bastante afectada		10
Sí, mi aporte fue asumir un liderazgo en la comunidad para ayudar a los vecinos que presentaron ansiedad.		8
Sí, mi aporte fue escuchar sus opiniones y dándoles soporte e información, diciéndoles cuan importantes y valoradas eran sus opiniones para mejorar y superar la emergencia sanitaria.		3
Total:	21	21

Fuente: Elaboración propia, 2023.

Hallazgo 4.

Los orientadores de hogar y colaboradores fueron actores locales que fueron capacitados y tuvieron una participación muy importante.

Debido a la necesidad de organizarse, se crearon roles (Por el personal de salud) y algunos de ellos fueron: de dirigente zonal, orientador en el hogar y colaborador para el desarrollo de actividades. De esta manera se trabajó ordenadamente.

Se les preguntó a los vecinos si estuvieron de acuerdo con ese rol que cumplieron y cuál fue su aporte y ellos señalaron que si estuvieron de acuerdo y sobre sus aportes indicaron que fue asumir un rol en cuanto a la atención de las personas que presentaban su salud bastante afectada, asumir un liderazgo en la comunidad para ayudar a los vecinos que presentaron ansiedad, escuchar sus opiniones y dándoles a conocer que eran valoradas e importantes para lograr mejorar y superar la emergencia sanitaria. Gracias al rol que cada uno asumió poco a poco la situación fue mejorando y la información llegó a más gente que no salía de su casa para evitar el contagio.

Con el pasar de los días, la cantidad de orientadores se fue incrementando, y los vecinos lograron colocarse las primeras vacunas contra el COVID 19 y continuar con sus vidas.

“Las acciones implementadas por el plan de salud mental lograron promover la participación de nosotros los ciudadanos a través del rol asignado ya que pudimos dar nuestra opinión y algunos alcances para contribuir a mejorar la comunicación y la realización de las iniciativas para acercar a la población al centro de salud”.

Fue importante el tiempo que las personas se dieron para capacitarse y reunirse con los especialistas del centro de salud. Los dirigentes zonales mostraron predisposición al rol asignado, brindando la información a los orientadores en el hogar y colaboradores, para que ellos junto a los actores locales participen del desarrollo de actividades. Se precisa que los orientadores en el hogar y colaboradores son actores locales que fueron capacitados.

Si bien se mantuvieron todos los cuidados para evitar contagios en el lugar, el temor siempre existía y por ellos también se utilizaron espacios abiertos como la cancha de fútbol para atender a los vecinos.

Cada rol definió un liderazgo indirectamente en las personas, con el pasar del tiempo, se fueron dando cuenta de cuanto aportaban en la comunidad, y la confianza que se habían ganado entre los vecinos. Esta situación demostró que, organizándose bien, pueden ayudar a mejorar las acciones impuestas por el plan de salud mental, viéndose reflejado en el aumento de orientadores en los hogares.

Los vecinos resaltaron el factor de ser escuchados y pidieron que eso se mantenga porque muchas veces tienen ideas que aportar y no son consideradas por sus autoridades.



TABLA N° 4.5

Nivel de participación de actores locales a través del rol asignado

	¿Qué es lo que más valoras de la participación de todos los actores involucrados?	¿Cómo ha contribuido el rol asignado a fomentar la participación?
Lo que más valoro es el compromiso y la preocupación que tuvieron todos los actores involucrados. En el caso de los médicos no tenían horarios de atención; y los vecinos se dieron el tiempo para visitar el centro de salud Bethania a fin de informarse.	10	
Que todos mostraron interés y priorizaron su salud mental que se vio afectada con las noticias negativas diarias que se mostraban en los medios de comunicación.	11	
Ayudando y asumiendo la responsabilidad designada, de difusión o información para apoyar en la atención a los actores locales, porque existió gran demanda de atención a personas por su salud afectada por el COVID 19		10
Básicamente compartiendo información con los vecinos, escuchando a los ciudadanos y a los especialistas. llevando mayores cuidados y orientación a casa.		8
No precisa		3
Total:	21	21

Fuente: Elaboración propia, 2023.

Hallazgo 5.

La participación de los pobladores y demás actores sociales fue en el rol de “informantes” y “motivadores”

Un punto importante ha sido la participación de los actores locales de la Asociación de Vivienda Bethania, a través del rol asignado por el sector de salud. Ante esta pandemia tan inesperada y grave se promovió la participación a través del rol de informantes, y de motivadores.

“Por ello cumplimos con informar del servicio de salud mental mejorado, que con la pandemia comenzó a atender con más recursos humanos, consejerías, visitas y medicamentos”.

“Desde el rol que nos asignaron, según nuestra experiencia y función de dirigentes o autoridades, teníamos que informar sobre medidas preventivas, llevarles las últimas noticias sobre la vacunación; lugares, horarios etc. y también colaborar con el orden si era necesario”.

“También se animaba a la población a que se acerquen al establecimiento de salud, a que comparta sus preocupaciones y temores sobre todo frente a las inmunizaciones”.

“Se animaban a vacunarse cuando les decíamos que nosotros mismos ya nos habíamos vacunado y que nada nos había pasado, -y que, al contrario- a pesar que en casa habían enfermos, no nos habíamos contagiado...que Sí servían las vacunas. Para eso les hablábamos con nuestras propias palabras, y se animaban

Como parte de la llegada de una nueva enfermedad y el desconocimiento de su tratamiento, fue fundamental designar responsabilidades para facilitar que la información llegue a más personas y con ello aumente el nivel de participación.

Los actores locales reconocieron la importancia de asumir el compromiso durante la implementación de las acciones del Plan de Salud Mental.

Los dirigentes zonales manifestaron que, al agregárseles nuevas funciones, como *Orientadores en el Hogar o Colaboradores para el desarrollo de las actividades*, les generó una recarga laboral; pero que tenían que cumplir con su misión.

Otra razón para cumplir con el rol asignado fue señalar que las tareas asignadas tenían que ver con sus funciones como dirigentes o autoridades y que eso iba a favorecer a toda la población, pues iba a traer como resultado mayor tranquilidad en la Asociación de Vivienda, y que más actores se sumarían para cumplir con los roles antes mencionados.

Al preguntarles sobre su contribución puntualmente, los actores locales indicaron lo siguiente:

“... compartimos información con nuestros vecinos, entre ellos y con los especialistas para llevar mejores y mayores cuidados, así como una buena orientación”.

“Cabe señalar que, lo aprendido fue compartido también con personas que llegaron de otros distritos en busca de ayuda”

4.3. LA PARTICIPACIÓN DE LOS ACTORES LOCALES (A.V. BETHANIA) Y SU CONTRIBUCIÓN A ALCANZAR LOS OBJETIVOS PROPUESTOS POR EL PLAN DE SALUD MENTAL

Conocer si la participación de los actores locales de la Asociación de Viviendas de Bethania ha contribuido a alcanzar los objetivos propuestos por el Plan de Salud Mental va ser de vital importancia conocer si los objetivos específicos, como:

“Promover el autocuidado y cuidado mutuo comunitario de la salud mental en la población en el contexto del covid-19” han sido aplicados y así podemos identificar que efectivamente se alcanzaron los objetivos propuestos por el Plan.

Es importante precisar que, en la presente investigación, el término de Actores Locales hace referencia a todo individuo(s) o familia(s) u organización o institución pública o privada de la Asociación de Vivienda de Bethania del distrito de El Agustino.

Para poder trabajar esta parte se realizaron preguntas como: ¿Participó?, ¿En qué participó?, ¿Por qué participó?, ¿Conoce los objetivos del Plan? y ¿Los objetivos alcanzados por el Plan reflejan su nivel de participación?

Las respuestas a estas preguntas, su conocimiento de los objetivos de su quehacer, así como la observación de las tareas que asumían nos permitieron conocer si habían contribuido o no, a alcanzar los objetivos propuestos por el Plan de Salud Mental.

En el momento en que se iba tomando nota de las respuestas a las preguntas de esta parte se identificó que, si bien textualmente no se conocían de memoria los objetivos del Plan de Salud, si precisaban el sentido de su participación y la envergadura de las acciones que realizaban. Por ello, en las siguientes dos (02) tablas ofrecemos información sobre el trabajo de campo:

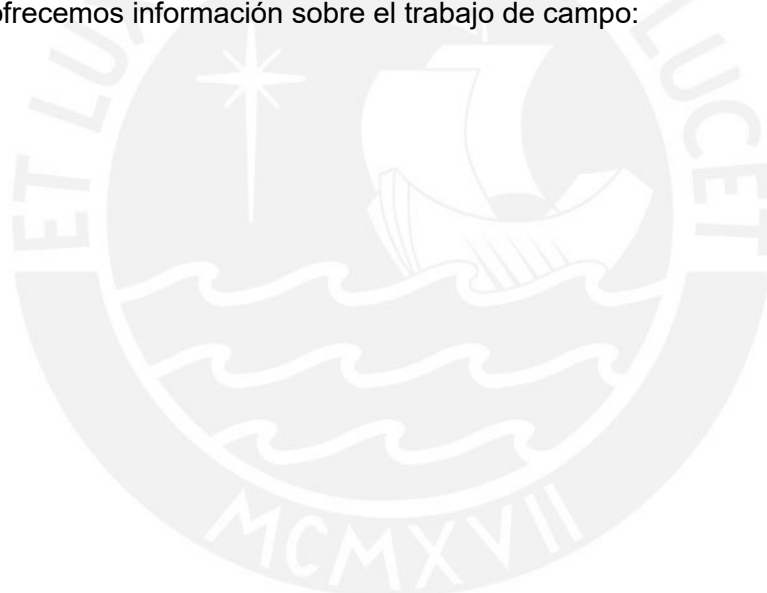


TABLA N° 4.6
Nivel de participación de actores locales

	¿Participó? ¿En qué participó?	¿En manera Presencial o virtual	Por qué participó
Sí, en capacitaciones, actividades, juegos, conversatorios y difusión en medios de comunicación; hasta de manera simple con solo conversar y/o llamadas.	17		
No, no sabe, no conoce, no recuerda	4		
Presencial, íbamos a las plazas, parques, en campañas de vacunación, a la puerta de las casas; hasta la iglesia. Siempre con los protocolos correspondientes de cuidado para evitar contagios		14	
Virtual, a través del zoom, algunas veces por videollamadas en wasaps y llamadas a nuestros celulares		7	
Sí participé porque me resultó importante conocer para saber cómo actuar en casa. También influyó el miedo al contagio y nos gustó mucho sentirnos acompañados en este proceso.			10
Sí participé, por preocupación, no por un tema económico, ya que de manera gratuita apoyamos y nos apoyaron			8
No sabe, no opina			3
Total:	21	21	21

Fuente: Elaboración propia, 2023.

Hallazgo 6.

En la tabla precedente se precisa algunas preguntas que ayudaron a conseguir el resultado que ahora manifestaremos. Sí bien los actores locales (individuos, familias, vecinos, organizaciones) de la Asociación de Vivienda de Bethania, en su mayoría participaron de capacitaciones, actividades, juegos, conversatorios y difusión en medios de comunicación; hubo otros que de manera simple pasaban la voz o con solo conversar y/o llamadas transmitían información y ánimo.

Se realizaron acciones de manera presencial, los vecinos nos manifestaron que venían representantes de la institución a las plazas, parques, se hacían campañas de vacunación, tocaron puertas casa por casa, hasta la iglesia se visitó; siempre con los protocolos correspondientes de cuidado para evitar contagios. Y si no conseguían reunirse de manera presencial, se realizaba ello de manera Virtual, a través del zoom y algunas veces por videollamadas en wasaps.

Esta parte se relaciona con unos de los objetivos específicos “Promover el autocuidado y cuidado mutuo comunitario de la salud mental en la población en el contexto del COVID-19”, del Plan de Salud Mental; ya que se identificó que efectivamente se realizaron acciones de promoción, como las antes mencionadas, y hubo interés por parte de la Institución para alcanzar los objetivos del Plan. Estas acciones han contribuido a alcanzar los objetivos propuestos por el Plan de Salud Mental.

Aquí primó el enfoque de participación comunitaria, ya que, al realizarse acciones de promoción, ellas promovieron la participación; abriendo las posibilidades de que los actores locales de esta jurisdicción tengan la oportunidad de estar informados y ello les permitió mejores condiciones de vida. Como resultado se constató que, a mayor participación, el Estado puede promover más políticas, y más acciones en favor de la población, inclusive con temas sensibles; de esa manera lograr que se justifique y se incremente la inversión social.

Entre las respuestas que se pudieron rescatar de los Actores locales, respecto a la importancia de la participación y organización de la población estaban:

“Sí, hubo participación de nosotros los vecinos, todos sabíamos que había que intervenir para evitar más enfermos y muertos.

Muchos participamos ante la gravedad del asunto, y más si nos habían escogido, y requerido, me di cuenta que cuando el asunto compromete a la comunidad, a nuestras familias teníamos que intervenir.

“Pensé que éramos solo unos cuantos los que estábamos más interesados, pero me dio gusto cuando tuve la oportunidad de participar vía zoom y ver varios conectados”

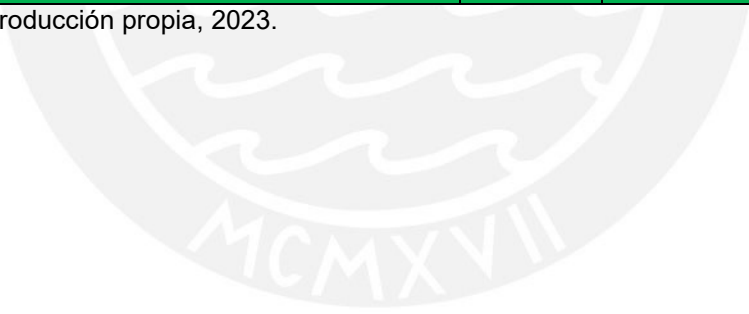
Todas estas respuestas, el ánimo, y las acciones permanentes y comprometidas reflejaron que si se pudo lograr los objetivos propuestos referidos al autocuidado y al cuidado comunitario de la salud mental frente al COVID -19

A pesar del alto nivel de colaboración social por parte de los actores locales; también hubo respuestas negativas, de no abrir sus casas, de aislarse, de no querer saber nada de las vacunas; por lo que efectivamente algunas veces los especialistas del centro de salud no pudieron cumplir al 100 % con las visitas planeadas.

TABLA N° 4.7
Objetivos propuestos alcanzados

	¿Conoce los objetivos del Plan?	¿Los objetivos alcanzados por el Plan reflejan su nivel de participación? ¿Por qué?
Si, como por ejemplo el autocuidado y el cuidado mutuo y acciones grupales que ayudaron a reducir el impacto de la pandemia.	8	
No sabe / no opina	13	
Si, la participacion social ha permitido promover el autocuidado personal y de las familias y cuidado mutuo comunitario de la salud mental en la población en el contexto del covid-19. Con el fin de mitigar los efectos de la pandemia en el bienestar psicológico de la sociedad.		7
No sabe, no opina		14
Total:	21	21

Fuente: Producción propia, 2023.



Hallazgo 7.

Importancia de tener claro los objetivos, aunque no se expresen de manera textual

En relación al propósito concreto de fomentar la autovigilancia y la solidaridad comunitaria en el cuidado de la salud mental de las personas en medio de la situación del covid-19, con el fin de disminuir el efecto negativo de la pandemia en la salud mental de la sociedad; la tabla precedente expresa que a pesar hubo participación por parte de la población, la mayoría de ellos manifiestan no conocen las metas del Plan de Salud Mental.

Por otro lado, es indispensable comentar que, si bien la mayoría de los entrevistados no recuerdan los alcances del Plan de Salud, en el momento de repreguntarles y hacerles reflexionar algunos de ellos dijeron los objetivos según sus propias palabras, otros recordaron las explicaciones sobre los objetivos que se les dio muchas veces y dijeron conocer los objetivos.

La mayoría optó por mencionar “*No sabe, no opina*” al momento de preguntarles si conoce sobre los objetivos del Plan o si los objetivos de este reflejan el nivel de participación.

Esta parte se relaciona con lo que decía Fernández (2009), la orientación de los derechos humanos busca mejorar la situación de las personas, centrándose en sus problemas y potenciales, por tal motivo, está relacionado con temas de salud, educación, seguridad, infraestructura, etc. Y ello se reflejó al momento en que los entrevistados manifestaron que efectivamente no conocían el Plan, pero al haberse promovido acciones de promoción, estas permitieron promover el autocuidado y cuidado mutuo comunitario de la salud mental en la población en el contexto del covid-19; y así disminuir el efecto de la pandemia en el bienestar psicológico de la sociedad. Los derechos humanos constituyen el pilar fundamental sobre el cual se sustentan todas las acciones encaminadas a alcanzar el progreso.

Esto sustenta que el personal de salud y personal de la municipalidad no promovieron de manera adecuada información precisa sobre el Plan de Salud Mental 2020-2021 y lo que este buscaba. Se evidenció las actividades ejecutadas por el personal de Salud, mas no que estas pertenecían a los objetivos trazados

en el mencionado Plan.

¿Qué factores contribuyen y limitan la implementación de forma efectiva del Plan de Salud Mental 2020-2021 en el Centro de Salud Bethania?

FACTORES QUE CONTRIBUYERON A LA PARTICIPACION SOCIAL PARA LA EJECUCION DEL PLAN DE SALUD MENTAL.

Después de evidenciar los hallazgos, la perspectiva sobre los factores que contribuyen y limitan el Plan de Salud Mental 2020 queda más clara, dentro de los factores que contribuyen encontramos los siguientes:

-Las acciones implementadas por el personal de salud del Centro de Salud Bethania, estuvieron orientadas a cubrir las necesidades y limitaciones de la población objetivo, esto permitió que las actividades se ajusten a la realidad y por ende, diera como resultado mayor adhesión y participación de la población, ya que, se sentían identificados y tomados en cuenta a lo largo del proceso de implementación.

-La participación ciudadana juega un papel predominante al momento de efectuar o implementar algún proyecto o plan, y más aún cuando se trata de una política pública de índole social. La participación se hace evidente cuando las circunstancias del contexto se muestran adversas y amenazantes como fue durante la pandemia.

-El compromiso y la resiliencia de todos los actores involucrados fueron cruciales en el momento de hacer cumplir las acciones implementadas por el plan de salud mental a través de un rol que cada uno tuvo asignado. Si bien había temor de morir o contagiar a un familiar, se tomaron todos los cuidados con las capacitaciones que se brindaron en el centro de salud Bethania y que se dieron en los exteriores para evitar que el virus se expanda.

Otro factor importante fue el poder utilizar los medios digitales, como reuniones en las plataformas: zoom, meet, videollamadas y llamadas; en la que se realizaron

las actividades, lo que permitió que se reciba información sobre el Plan de Salud sin riesgo y temor a sufrir algún contagio.

También hubo acciones que se realizaron de manera presencial. Podemos decir que la información fue significativa y que no había justificación para desconocer el mencionado Plan.

FACTORES QUE LIMITARON LA PARTICIPACION SOCIAL PARA LA EJECUCION DEL PLAN DE SALUD MENTAL.

Dentro de los factores que limitaron la implementación efectiva del Plan de Salud Mental 2020-2021 en el Centro de Salud Bethania, encontramos los siguientes:

-La alta demanda de usuarios que padecían de algún problema psicológico se agudizó durante la pandemia, y al ser un centro de salud de primer nivel, no lograba dar atención a los casos moderados o severos. Por ello, según el flujo de atención, se derivaron dichos casos al Centro de Salud Mental Comunitario más cercano, el cual también no lograba darse abasto, por la falta de personal y el aumento de usuarios que solicitaban atención. Esto generó que un gran número de usuarios no pueda continuar con su tratamiento o recibir tratamiento oportuno, aumentando su frustración y descréditos ante los servicios del Estado que no los apoya, y por ende sintieron los efectos y perjuicios en su calidad de vida.

- El retraso de las vacunas y su llegada al país, dificultó que la población estuviera protegida y es así que los ciudadanos que asumieron un rol para hacer cumplir las acciones efectuadas por el plan de salud mental no pudieron lograr la cercanía con los demás vecinos para trabajar y prevenir el COVID-19.

-Perú fue uno de los últimos países en Latinoamérica en adquirir las vacunas lo cual demostró una desigualdad no solo por nuestro sistema de salud, también en respuesta de atención que afectó mucho a ciertos sectores con condición de mayor pobreza monetaria o de complicado acceso geográfico.

-El desconocimiento y/o poco interés por algunas personas para recibir de forma consiente o participar en la promoción de la implementación del Plan de Salud.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

La presente investigación concluye que, el Plan de Salud Mental 2020-2021, a través del Personal de Salud del Centro de Salud Bethania fue aplicado en su totalidad y promovió la participación de los actores locales mediante las acciones y estrategias planteadas.

Cabe mencionar que la participación social, y las respuestas colectivas ante problemas comunes no es ajena en nuestro país. En el Perú tenemos mucha trayectoria e historia de vida comunal. En muchas regiones del país y en algunos asentamientos humanos se han manifestado estas acciones de representación y decisiones grupales para el bien común. Aquí tenemos la situación de la Asociación de Vivienda Bethania sobre todo al inicio de su ocupación residencial

Se evidenció, que los siguientes factores facilitaron la implementación del Plan:

- i. El diálogo articulado con los dirigentes de la Asociación de Viviendas Bethania;
- ii. Las relaciones positivas entre el personal de salud y los actores locales;
- iii. El uso de medios tecnológicos por parte del personal de salud para mantener la comunicación con los actores locales; y
- iv. La adaptación de las estrategias a la realidad de la Asociación de Viviendas Bethania.

Sin embargo, los siguientes factores limitaron los logros en la consumación del Plan de salud comunitaria:

- i. La falta de presupuesto para contar con personal especializado en el Centro de Salud Bethania; a pesar que se contrató algunos profesionales, sin embargo, no fueron suficientes.
- ii. El temor al contagio no solo por el personal de salud sino también por los actores locales;
- iii. La falta de medios tecnológicos por parte de algunos actores locales; y,

- iv. El desconocimiento y poca importancia a la salud mental por parte de algunos actores locales; limitaron la implementación del Plan antes mencionado.
- v. En algunos casos las estrategias de acercamiento a la población no fueron culturalmente muy pertinentes

5.1.1. Efectividad de las acciones implementadas por el plan de salud mental que están promoviendo la participación de los ciudadanos de la Asociación de Vivienda Bethania

Las estrategias propuestas por el Plan de Salud Mental 2020-2021, en su mayoría, cumplieron con el primer objetivo específico que habían planteado: en relación con fomentar la autoatención y la solidaridad comunitaria en cuanto a la salud mental de las personas durante la pandemia de COVID-19.

En el análisis realizado sobre la implementación del mencionado Plan en el Centro de Salud Bethania, se pudo constatar que la mayor parte de estrategias realizadas estuvieron orientadas a:

- Promover la colaboración, la empatía y la unión entre los miembros de la comunidad;
- Promover la capacidad de adaptación tanto a nivel individual como en el ámbito familiar;
- Promover la crianza amorosa y respetuosa;
- Mejora de la gestión del estrés y la capacidad de enfrentar desafíos de manera constructiva, todo esto en el marco de la situación actual provocada por el COVID-19.

Cabe señalar, que el balance de participación de los actores locales fue referenciado por el personal de salud del Centro de Salud Bethania, a través de los testimonios brindados.

Dentro de las estrategias establecidas en el Plan de Salud Mental 2020-2021, se identificó que una de ellas hace referencia a la comunicación, educación e información, explorando la idea de concienciar a la sociedad acerca de la importancia de cuidar, protegerse y apoyarse mutuamente en el ámbito de la salud mental (Primer objetivo específico del Plan). Esta estrategia se tradujo en una

primera fase, la cual se vio traducida en la utilización de tecnología digital para el seguimiento, mediante llamadas telefónicas, Whatsap y otros medios que realizó el personal de salud.

Dichas acciones, brindaron soporte y ayudaron a reducir el nivel de malestar y angustia que los ciudadanos experimentaban en dicho contexto. La comunicación e información constante sobre todo ayudó a que los actores locales se sientan más tranquilos y a reducir sus niveles de incertidumbre. Condicionando luego mayor predisposición y compromiso de su participación en todo el proceso.

En una segunda fase, se concretaron talleres y actividades al aire libre con los ciudadanos de la A.V. Bethania, con el debido cuidado y medidas de protección, esto fortaleció habilidades, tales como, la resiliencia y afrontamiento al estrés, siendo de mucha ayuda en la comunidad, trayendo como resultado mayor nivel de participación; esto se refiere a promover la práctica de ejercicio físico para potenciar el bienestar de las personas en medio de la situación causada por el COVID-19 (Primer objetivo específico del Plan).

Las actividades realizadas por el C.S. Bethania, fueron articuladas entre el personal de salud, dirigentes de la asociación de vivienda Bethania, autoridades locales; mediante reuniones virtuales y llamadas telefónicas. Finalmente, se establecieron acciones como: Seguimiento Telefónico a pacientes, y actividades al aire libre, entre otras; que permitieron momentos de acercamiento y relajación.

La relación óptima anterior de algunos trabajadores y personal de salud con dirigentes de la zona fue un punto muy importante, ya que, la confianza existente permitió que los usuarios pudieran adherirse con mayor facilidad a las actividades, por otro lado, los mismos actores locales refirieron que ver al personal de salud arriesgar su vida en dicho contexto, aumentó el nivel de confianza y solidaridad en la A.V. Bethania.

5.1.2. Roles asignados a los actores locales a través de las acciones implementadas por el plan de salud mental para fomentar su participación.

Un punto importante, durante la pandemia, fue que los actores locales asumieron los roles que les adjudicaron a fin de trabajar ordenadamente y aprender sobre el

autocuidado y como sobrellevar la crisis sanitaria. Esto se logró, debido a que el equipo del Centro de Salud Bethania, identificó a los dirigentes zonales más reconocidos de la Asociación de Vivienda de Bethania, para luego contactarlos mediante llamadas telefónicas brindándoles capacitación en autocuidado y técnicas de afrontamiento (Resiliencia). Esto permitió que los dirigentes sirvieran como nexo para llegar a la población y estos últimos también recibieran la información.

La capacitación brindada permitió aumentar los niveles de resiliencia en los actores locales, trayendo como resultado mayor adherencia a las estrategias y actividades propuestas por el equipo del Centro de Salud Bethania, viéndose reflejado en el aumento de orientadores en los hogares; además, se une a esto la aparición de las primeras vacunas contra el COVID-19.

Cabe señalar que, que los dirigentes zonales mostraron predisposición al rol asignado, brindando la información a los orientadores en el hogar y colaboradores, para que junto a los actores locales participen de las actividades. Se precisa que los orientadores en el hogar y colaboradores son actores locales que fueron capacitados.

Una vez que se terminó el confinamiento y el gobierno permitió la movilización social, mayor número de actores locales se reunieron y se capacitaron con el personal del Centro de Salud Bethania. Se evidenció, según lo manifestado por los actores locales que, en todo momento se mantuvo comunicación en relación al cuidado comunal y autocuidado para impedir que los casos de la covid-19 sigan aumentando en la Asociación de Vivienda de Bethania. el uso de espacios abiertos como canchas de fútbol para atender a los afectados de la pandemia contribuyó a ello.

5.1.3. la participación de los actores locales (A.V. Bethania) y su contribución a alcanzar los objetivos propuestos por el plan de salud mental

Sobre la participación de los integrantes de las familias de la Asociación de Viviendas de Bethania, la mayoría de ellas participaron en las capacitaciones, actividades, juegos, conversatorios y difusión en medios de comunicación; hasta de manera simple con solo conversar y/o llamadas telefónicas; es decir de forma

mixta (presencial y virtual), lo que nos lleva a la conclusión de que efectivamente se realizaron acciones de promoción, por lo tanto se cumple el objetivo específico “Promover el autocuidado y cuidado mutuo comunitario de la salud mental en la población en el contexto del COVID-19”, del Plan de Salud Mental.

Si bien la mayoría de participantes manifestó no conocer en un inicio los objetivos del Plan de Salud Mental al mencionarles cuales son manifestaron haber participado en acciones que realizó el equipo del Centro de Salud de Bethania y a partir de esta experiencia, afirmaron que fomentaron en sus hogares la práctica del autocuidado y el cuidado mutuo de la salud mental en la comunidad durante la pandemia de COVID-19

5.2. RECOMENDACIONES

En base a la experiencia que facilitó la implementación del Plan de Salud Mental 2020-2021, por medio del Personal de Salud del Centro de Salud Bethania, se recomienda tomar en cuenta la importancia de establecer diálogos articulados con los actores locales, también sostener relaciones positivas entre el personal de salud y los actores locales ya que estas acciones serán facilitadoras de la implementación de futuros Planes.

Continuar con el uso de medios tecnológicos, para fortalecer el cuidado y aumentar las atenciones de actores locales que por diversos motivos no pueden acercarse de manera presencial al Centro de Salud. Tomando en cuenta el enfoque de territorialidad, considerar la realidad social en la cual viven los actores locales, permite adaptar las estrategias de manera eficiente.

Por otro lado, considerando las limitaciones en la ejecución del Plan de Salud Mental 2020-2021, a través del Personal de Salud del Centro de Salud Bethania, en situaciones donde no se disponga de personal capacitado, se aconseja en el Centro de Salud Bethania considerar solicitar demandas adicionales de presupuesto y requerimiento de personal. Sobre el desconocimiento y poca importancia a la salud mental por parte de algunos actores locales se recomienda realizar mayor trabajo para concientización de la salud mental, como por ejemplo: campañas, spots en redes sociales y los diversos medios de comunicación, entre otras acciones de promoción.

5.2.1. Efectividad de las acciones implementadas por el plan de salud mental que están promoviendo la participación de los ciudadanos de la Asociación de Viviendas Bethania

Algunos de los puntos que pudimos observar es que el proceso de supervisión y valoración durante la implementación fue escaso y poco constante, si bien es cierto, la mayoría de estrategias fomentaron la participación, un proceso de monitoreo adecuado y constante, hubiera permitido identificar con mayor claridad los factores que estaban contribuyendo a la adhesión y también hubiera permitido modificar o estrategias poco efectivas para aumentar los niveles de participación. Dicho proceso de monitoreo hubiera sido pertinente realizarlo en reuniones virtuales o presenciales con el personal de salud, recopilando información sobre las estrategias realizadas y la manera que han ido concretándose. Y por otro lado, hubiera sido pertinente, tomar una muestra de la población para recoger sus opiniones sobre cómo se venía desarrollando el Plan en dicho momento, de esa forma se contaría con información pertinente para mejorar las acciones y ampliar los resultados alcanzados.

Dentro de las acciones del *Plan de Monitoreo* se recomienda hacer informes trimestrales, para medir los niveles de alcance de las actividades desarrolladas por el colaborador de salud, medir el nivel de participación de la comunidad y realizar un análisis causal entre las acciones realizadas y el nivel de participación, donde la hipótesis a comprobar sería que a mayor cobertura en la comunidad mayor el nivel de colaboración de la ciudadanía.

En el marco del Plan de Monitoreo fue muy importante el involucramiento de las Redes de Salud e instituciones orientadas a velar por el bienestar de la sociedad, municipalidades y entidades comprometidas con el desarrollo humano. Importante la coordinación entre estas instituciones; de existir una mayor articulación entre ellas, mejores hubieran sido las respuestas ante la pandemia. Con esto se quiere decir, que debe mejorarse el rango de articulación con las demás instituciones con el fin de ampliar los resultados y con ello aumentar y garantizar la calidad de vida de los ciudadanos de la A.V. de Bethania.

5.2.2. Roles asignados a los actores locales a través de las acciones implementadas por el plan de salud mental para fomentar su participación

Cuando analizamos los roles que se asumieron a fin de cumplir con los estándares dentro del plan de salud mental, es importante el liderazgo que se detectó durante el proceso. La resiliencia que muestran muchas personas afectadas y con temor a contraer la enfermedad, es clave para sostener a las familias y a un hogar en sí.

Se recomienda con la finalidad de preparar a la ciudadanía con líderes que podemos llamar orientadores del hogar o dirigentes zonales. Ante una situación similar en un futuro, toman el mando y pueden informar y orientar a toda la población.

Como se ha explicado, por temor a lo desconocido que involucra la salud o pérdida de un familiar, mucha gente no sale de su casa y es bastante complicado saber cómo están, entonces un líder con su empatía y optimismo, puede tener cercanía con las personas y puede calmarlas y transmitirles tranquilidad.

Se recomienda también involucrar a los líderes de la asociación de viviendas de Bethania en cursos y talleres anuales, que los vayan perfeccionando en casos de emergencias sanitarias. También es importante preocuparse por fortalecerlos mentalmente, ya que, como seres humanos, pueden cansarse y debilitarse. Mantener y preocuparnos por el bienestar de la población en general es importante y debe mantenerse periódicamente para lograr los objetivos establecidos.

5.2.3. La participación de los actores locales (A.V. Bethania) y su contribución para alcanzar los objetivos propuestos por el Plan de Salud Mental

-Cuando analizamos, los roles que se asumieron a fin de cumplir con los objetivos dentro del plan de salud mental, es importante el liderazgo y reconocimiento mostrado durante el proceso.

-La resiliencia, la unión familiar y los afectos que muestran muchas personas afectadas y con temor a contraer la enfermedad, es clave para sostener a las familias y a un hogar en sí.

- Se recomienda, transferir a la ciudadanía y usuarios los conocimientos y decisiones que tengan que ver con su salud, esto se puede hacer de manera directa cuando van a atenderse, de manera grupal en las capacitaciones y también tomando en cuenta a las y los líderes y cabezas de los organismos sociales de la localidad.

-La formación y fortalecimiento de los líderes es muy útil ante una situación similar en un futuro, en esos casos toman el mando y pueden informar y orientar a toda la población.

-Como se ha explicado, por temor a lo desconocido, por la enfermedad o pérdida de un familiar, mucha gente no salía de su casa y era bastante complicado saber cómo estaban, entonces un líder con su empatía y optimismo, puede tener cercanía con las personas y puede calmarlas y transmitirles tranquilidad.

-Se recomienda preparar a los líderes de Bethania con cursos y talleres, que los vayan perfeccionando en casos de emergencias sanitarias.

Es importante preocuparse también por fortalecerlos mentalmente, ya que, como seres humanos, pueden cansarse y debilitarse.

Mantener y preocuparnos por el bienestar de la población en general es importante y debe mantenerse periódicamente ese compromiso para lograr los objetivos establecidos de la mejora de la salud mental en particular y de la salud integral de forma general.

Si bien la mayoría de participantes manifestó no conocer en un inicio los fines del Plan de Salud Mental, al mencionarles cuales son, manifestaron estar de acuerdo, identificarse con ellos y reconocerlos en las acciones y capacitaciones que realizó el equipo del Centro de Salud de Bethania.

Sería importante recomendar realizar mesas de trabajo, charlas, videos y/o tutoriales en donde se explique de forma sencilla los contenidos de los diversos planes de salud, especialmente los objetivos, estrategias y contenidos del Plan de Salud Mental, motivo de la presente investigación.

CAPÍTULO VI

PROPUESTA DE MEJORA

La siguiente propuesta está orientada a fomentar el desarrollo de habilidades blandas y hábitos de autocuidado, con el objetivo de prevenir y mitigar el daño en la salud mental, ante eventos de gran magnitud que ponen en peligro la vida humana. Con ello, no solo se pretende que la población esté preparada para una catástrofe sanitaria, sino también, favorecer hábitos saludables que conlleven a mejorar la calidad de vida de la población de la A.V. Bethania.

PLAN DE DESARROLLO DE HABILIDADES BLANDAS Y HáBITOS DE AUTOCUIDADO (2024 - 2025)

6.1. OBJETIVO GENERAL

Fomentar habilidades blandas y hábitos de autocuidado en las familias de la A.V. de Bethania que fortalezcan un óptimo estado de salud mental

6.2. PRIORIDADES

Las prioridades de este Plan están orientadas en los siguientes aspectos:

- Cubrir el 70% de familias de la asociación, las cuales recibirán capacitación sobre estrategias de autocuidado
- Brindar atención a usuarios que presenten afectación moderada sobre su salud mental.
- Cubrir el 60% de personas de alto riesgo, brindando atención oportuna y seguimiento sobre su estado y evolución.

6.3. ENFOQUES TRANSVERSALES

- Enfoque territorial. Se pretende enfocar las estrategias basándose en las necesidades y dificultades de salud mental en un espacio geográfico determinado, en este caso, la A.V. Bethania, y de esta manera, responder de manera articulada a las dificultades y necesidades de esta población, teniendo en cuenta para ello su perfil epidemiológico, incidencia de

políticas, y programas y proyectos en la localidad; todo ello para garantizar la reducción de brechas de desigualdad en cuanto al acceso a servicios de salud mental.

- Enfoque de derechos humanos. Orientar las acciones del plan de salud mental a este sector de la población afectada por la pandemia a fin de garantizarle la protección de sus derechos reconociéndolos también como agentes de cambio.
- Muchas veces los vecinos de la asociación de viviendas Bethania han sido objeto de exclusión o discriminación y lo que se quiere es – debido a esta situación que les ha tocado vivir - analizar las normas para garantizarles que las interposiciones lleguen a todos los segmentos marginados de la ciudadanía.
- Enfoque de interculturalidad. Se pretende comprender y valorar las diferencias entre los patrones de conducta de los diversos usuarios de la comunidad, en función a los cambios que se pretende implementar. Se va a tomar en cuenta los diferentes patrones culturales para que las estrategias se adapten a ellos, y por ende resulten mucho más eficientes.
- Enfoque basado en la participación. Evaluar el nivel de involucramiento de los actores locales en el plan, fomentando una mayor sostenibilidad, compromiso y su participación en las actividades.
- Es importante identificar y medir el nivel de participación y su grado de participación, en el proyecto, a través de espacios de expresión, como mesas de diálogos, debates, grupos de ayuda mutua.

6.4. ESTRATEGIAS EN RELACIÓN A LAS PRIORIDADES

a. **Plan estratégico de capacitaciones.**

Encaminado a fomentar hábitos de auto cuidado y habilidades de resiliencia, expresados en las siguientes líneas de acción

- *Capacitación e información:*

Actualmente las habilidades blandas tales como, liderazgo, resiliencia, empatía, entre otras, se encuentran poco desarrolladas en la A.V. Bethania, en el distrito del Agustino; esto podría estar relacionado con la poca actividad preventivo promocional que realiza el personal de salud del Centro de Salud Bethania. Si bien es cierto, que el trabajo asistencial desarrollado por el personal de salud viene siendo oportuno, lamentablemente, el autocuidado y resiliencia son habilidades que poco se han desarrollado. Por lo tanto, urge capacitar e instruir en hábitos saludables a las familias.

- *Participación comunitaria:*

Tal como detalla el MINSA, el escaso nivel participativo dentro de una comunidad se convierte en un factor de riesgo llegando a generar problemas de salud pública, por lo cual, resulta necesario promover la colaboración de los actores locales en las actividades preventivo-promocionales. Así mismo, al fomentar la cohesión e integración dentro de la Asociación de Vivienda Bethania, se tendrá como resultado mayores niveles de capital social, y efectos positivos sobre su calidad de vida.

- *Diagnóstico situacional:*

Dado que vivimos en una sociedad pluricultural, el MINSA (2018) señala que uno de los factores para implementar el cuidado de la salud mental proviene de la identificación y atención de las necesidades multidimensionales étnicamente diversas en salud, de las personas a lo largo de su vida, estas acciones involucran la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y el control.

Es fundamental, identificar el porcentaje de personas detectadas con problemas psicosociales, resulta fundamental para planificar y gestionar los servicios de salud, partiendo de la priorización de los principales problemas de salud y sus determinantes sociales.

b. Fortalecimiento de capacidades y empoderamiento en habilidades de resiliencia y hábitos de autocuidado

Para favorecer el desarrollo de habilidades y hábitos en la población de la A.V. Bethania es fundamental capacitar al personal médico, quien será el responsable de ejecutar las diversas actividades establecidas, por lo tanto, el plan pretende dos (02) resultados:

- Servicios de salud óptimos capacitados en el desarrollo de habilidades blandas y hábitos de autocuidado.
- Familias que interioricen y desarrollen habilidades blandas y hábitos de autocuidado.

Para el logro de dichos resultados se prevén las siguientes actividades:

- Capacitar al personal de salud del Centro de Salud Bethania en salud comunitaria
- Capacitar al personal en el desarrollo de habilidades blandas y hábitos de autocuidado.
- Establecer mesas de diálogo para conocer e identificar los principales problemas y necesidades de la población.
- Realizar tamizajes, diagnósticos y sesiones de control sobre las familias.
- Planificar y ejecutar talleres sobre habilidades blandas y hábitos de autocuidado con las familias.
- Organizar a las familias para realizar actividades integradoras que beneficien el desarrollo de habilidades blandas y hábitos de autocuidado.
- Realizar campañas de sensibilización sobre la relevancia de las habilidades blandas y hábitos de autocuidado como factores de protección.

c. Trabajo articulado

- Involucramiento con instituciones, que se encuentren intrínsecamente en la jurisdicción del distrito de El Agustino, como, por ejemplo: la comisaría del distrito, la Municipalidad, IIEE, entre otros que se pueda identificar en la práctica.

ANEXOS

Fotografías en el Centro de Salud Bethania

Imagen N° 1,2



11 de febrero: Vista del Centro de Salud Bethania

Imagen N° 3



04 de marzo: Visita al Centro de Salud Bethania

Imagen N° 4



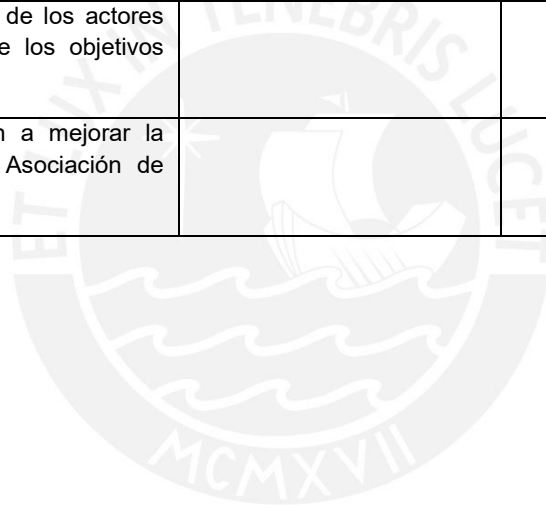
28 de abril: Visita al Centro de Salud Bethania

VARIABLES E INDICADORES

Columna Vertebral con Variables e Indicadores

Pregunta General	Objetivos	Preguntas Específicas	Variables	Indicadores
¿Qué factores contribuyen y limitan la implementación de forma efectiva del Plan de Salud Mental 2020-2021 en el Centro de Salud Bethania?	Conocer los factores que contribuyen y limitan la implementación efectiva del Plan de Salud Mental 2020-2021, en el Centro de Salud Bethania, analizando la participación de los ciudadanos a través del rol asignado, las estrategias propuestas por el Plan y la participación de los actores locales, con el fin de proponer recomendaciones que contribuyan a mejorar la calidad de vida de los pobladores de la Asociación de Vivienda Bethania, del distrito de El Agustino, Lima, durante el periodo 2022 – 2023.	¿Las acciones implementadas por el Plan de Salud Mental son efectivas para promover la participación de los Actores locales?	Promoción de la participación de los actores locales a través de las acciones implementadas.	<ul style="list-style-type: none"> -Tipo de Participación -Frecuencia de Participación. -Opinión sobre las capacitaciones -Número de talleres de capacitación -Grado de participación. -Nivel de participación -Opinión sobre su participación -Opinión sobre su nivel de participación -Frecuencia de su participación -Tipo de facilidad para participar
	Determinar si Las acciones implementadas por el Plan de Salud Mental están promoviendo la participación de los ciudadanos de la Asociación de Viviendas Bethania, a través del rol asignado.	¿Los roles asignados a los Actores locales a través de las acciones implementadas por el Plan de Salud Mental fomentan su participación?	Análisis de los roles asignados a los actores locales.	<ul style="list-style-type: none"> Tipo de Participación Frecuencia de Participación. Opinión sobre las capacitaciones Número de talleres de capacitación Grado de participación. Opinión sobre propuestas Opinión sobre participación de vecinos Frecuencia de tomar en cuenta su participación Tipo de facilidad para participar Opinión sobre participación de vecinos Número de roles asignados

	<p>Conocer y analizar la efectividad de las estrategias propuestas por el Plan de Salud Mental para fomentar la participación local de los ciudadanos de la A.V. Bethania.</p>	<p>¿Cómo la participación de los actores locales (A.V. Bethania) ha contribuido a alcanzar los objetivos propuestos por el Plan de Salud Mental?</p>	<p>Contribución de la participación de los actores locales para alcanzar los objetivos propuestos.</p>	<p>Tipo de Participación Frecuencia de Participación. Opinión sobre las capacitaciones Número de talleres de capacitación Grado de participación. Opinión sobre su participación Opinión sobre su nivel de participación Frecuencia de tomar en cuenta su participación Tipo de facilidad para participar Opinión sobre participación de vecinos</p>
	<p>Identificar la contribución de la participación de los actores locales (A.V. Bethania) sobre el alcance de los objetivos propuestos por el Plan de Salud Mental.</p>			
	<p>Proponer recomendaciones que contribuyan a mejorar la calidad de vida de los ciudadanos de la Asociación de Viviendas Bethania.</p>			



Columna vertebral con fuentes e instrumentos

Preguntas Especificas	Variables	Indicadores	Fuentes	Técnicas de Investigación
¿Las acciones implementadas por el Plan de Salud Mental son efectivas para promover la participación de los Actores locales?	Fomento de la implicación de los actores de la comunidad mediante las iniciativas llevadas a cabo.	Tipo de Participación Frecuencia de Participación. Opinión sobre las capacitaciones Número de talleres de capacitación Grado de participación. Nivel de participación Opinión sobre su participación Frecuencia de tomar en cuenta su participación Tipo de facilidad para participar Número de roles asignados	Vecinos de la A.V. Bethania	Entrevista
¿Los roles asignados a los Actores locales a través de las acciones implementadas por el Plan de Salud Mental fomentan su participación?	Análisis de los roles asignados a los actores locales.	Tipo de Participación Frecuencia de Participación. Opinión sobre las capacitaciones Número de talleres de capacitación Grado de participación. Opinión sobre propuestas Opinión sobre participación de vecinos Frecuencia de tomar en cuenta su participación Tipo de facilidad para participar	Ciudadanos Personal del C.S. Bethania	Entrevista
¿Cómo la participación de los actores locales (A.V. Bethania) ha contribuido a alcanzar los objetivos propuestos por el Plan de Salud Mental?	Aportación de la implicación de los actores regionales en la consecución de las metas establecidas.	Tipo de Participación Frecuencia de Participación. Opinión sobre las capacitaciones Número de talleres de capacitación Grado de participación. Opinión sobre su participación Opinión sobre su nivel de participación Frecuencia de tomar en cuenta su participación Tipo de facilidad para participar Opinión sobre participación de vecinos	Actores locales	Entrevista

ANEXO

Guía de preguntas de las entrevistas semiestructuradas

Para la recolección de información (datos), el equipo de investigación de la Tesis utilizó el instrumento de tipo Entrevista semiestructurada, la misma que fue aplicada a: catorce (14) actores locales, seis (06) personal de salud y un (01) funcionario de la Municipalidad de El Agustino.

Se utilizó el instrumento antes mencionado, ya que él permite recabar todo tipo de información, a través de preguntas abiertas, lo que facilita su interpretación.

¿Ha escuchado sobre el Plan de Salud Mental 2020-2021? Si/No, ¿Qué información sabe al respecto?

¿Cuáles son las acciones/medidas que se han implementado a través del Plan de Salud Mental?

¿Qué opina usted de las acciones/medidas implementadas?

¿Está de acuerdo con las acciones implementadas por el Plan? ¿Con cuáles SÍ? ¿Por qué? ¿Con cuáles NO? ¿Por qué?

¿Usted considera que el equipo responsable de implementar dichas acciones está adecuadamente preparado?

¿Cuál es el rol que ha cumplido dentro de las acciones implementadas por el Plan? ¿Estuvo de acuerdo con ello? ¿Por qué?

¿El rol que le fue asignado condicionó su participación en las demás actividades del Plan? ¿Por qué?

¿Los roles asignados han facilitado la participación de la gente?

¿Conoce las estrategias propuestas por el Plan? ¿Cuáles?

¿Cuáles les parecen más importantes? ¿Por qué?

¿Cuál es su opinión frente a dichas estrategias/medidas?

¿Son suficientes las estrategias/medidas propuestas para lograr su propósito? ¿Por qué?

¿Cuáles son los principales aportes de las estrategias? O ¿En qué ayudan?

¿Son efectivas las medidas/estrategias propuestas por el Plan para promover la participación? ¿Cuáles SÍ? ¿Cuáles NO?

¿De qué o quién depende su participación en las estrategias propuestas por el Plan?

¿Cuáles cree que han sido los factores que han contribuido a que las acciones implementadas por el Plan promuevan la participación de los ciudadanos de la Asociación de Viviendas Bethania?

¿Cuáles cree que han sido los factores que han limitado a que las acciones implementadas por el Plan promuevan la participación de los ciudadanos de la Asociación de Viviendas Bethania?

¿Han sido suficientes las acciones implementadas por el Plan de Salud Mental, para promover la participación de los Actores locales?

¿En qué espacios participan más los Actores locales o beneficiarios?

¿Cuál o cuáles cree usted que son los motivos para que la gente participe?

¿Usted cree que la participación de la gente ha contribuido a lograr los objetivos propuestos?

¿Para usted, la participación de la gente es lo que se esperaba?

¿Las personas participan de manera comprometida?

¿Qué se debería hacer, para que la gente participe de manera más comprometida?

¿Dónde participa más la gente? O ¿En qué espacios o a través de qué actividades se visualiza una mayor participación de las personas? ¿Sabe por qué?

¿Es importante para usted la participación de las personas en las actividades desarrolladas por el Plan? ¿Por qué?

¿Conoce los objetivos propuestos por el Plan? ¿Quién le informó?

¿Le resulta importante conocerlos? ¿Por qué?

¿Considera que los objetivos del Plan son realistas y se ajustan a la realidad de Bethania? ¿Por qué?

¿Qué opina usted de los objetivos propuestos?

¿Qué se ha hecho a través del programa o proyecto para lograr los objetivos propuestos?

¿Considera que su participación ha contribuido a cumplir con los objetivos del Plan?
¿De qué manera?

¿Los objetivos alcanzados por el Plan reflejan su nivel de participación? ¿Por qué?

BIBLIOGRAFÍA

- Botero, B. y Pico, M. (2007). *Calidad de vida relacionada a la salud (CVRS) en adultos mayores de 60 años: una aproximación teórica*. <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v12n1/v12n1a01.pdf>
- Capote, Raysa (2022). *Los actores locales en el proceso de gestión del desarrollo local de Cuba*. https://www.bing.com/search?q=Dialnet-LosActoresLocalesEnElProcesoDeGestionDelDesarrollo-8441758.pdf&cvid=2335f57587024ca482fddb78686f9d9a&gs_lcrp=EgZjaHJvbWUyBqgAEEUYOTIGCAEQRRg80qEHMzE3ajBqNKqCA7ACAQ&FORM=ANAB01&PC=HCTS
- CEPAL (2019). *Enfoque territorial y análisis dinámico de la ruralidad: alcances y límites para el diseño de políticas de desarrollo rural innovadoras en América Latina y el Caribe*. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44905/1/S1900977_es.pdf
- CEPAL (2021). *Participación ciudadana en los asuntos públicos*. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46645/S2000907_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Cépeda, N., Castro, D. y Lamas, P. (2019). *Concepciones de interculturalidad y práctica en aula: estudio con maestros de comunidades shipibas en el Perú*. *Educación*. <http://www.scielo.org.pe/pdf/educ/v28n54/a04v28n54.pdf>
- Defensoría del pueblo. (2021). *El derecho a la salud mental en el contexto de la emergencia sanitaria por el COVID-19, Alcances y limitaciones en el servicio prestado en la Región de Cusco*. <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2021/09/Serie-Informes-Especiales-11-Cusco.pdf>
- Delgado, A. (2009). *Conceptualización de la Gerencia Social desde el enfoque Latinoamericano* [Trabajo de grado para obtener el título de especialista en Gerencia Social]. Universidad de Nariño. <https://sired.udenar.edu.co/5499/1/80105.pdf>
- Fernández, C. (2009). *Marco Teórico para la aplicación del enfoque basado en derechos humanos en la cooperación del desarrollo*. Catarata. https://www.researchgate.net/publication/297026097_Marco_teorico_para_la_aplicacion_del_enfoque_basado_en_derechos_humanos_en_la_cooperacion_para_el_desarrollo
- Fiscalía de la Nación del Ministerio Público. (2011). *Violencia Familiar en Lima Metropolitana y Callao*. https://portal.mpfm.gob.pe/descargas/observatorio/estadisticas_/20120222130822132993410242054337.pdf

- Gallegos, M. (2020) Salud Mental y COVID – 19 en América Latina: un estado de situación. <https://www.aacademica.org/000-007/239.pdf>
- Giménez, C. y Valente, X. (2010). El enfoque de los derechos humanos en las políticas públicas: ideas para un debate en ciernes. *Cuadernos del CENDES*, 27(74), 51-80. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40316176004>
- Grupo de Seguimiento Concertado para la Prevención y Atención de la Violencia hacia las Mujeres y el Grupo Familiar en Lima Metropolitana. (2019). *Balance de las Acciones Desarrolladas 2019*. <https://propuestaciudadana.org.pe/wp-content/uploads/2021/01/Balance-de-las-acciones-desarrolladas-por-el-Grupo-de-Seguimiento-Concertado-para-la-prevenci%C3%B3n-y-atenci%C3%B3n-de-la-violencia-hacia-las-mujeres-y-el-grupo-familiar-en-Lima-Metropolitana.pdf>
- Hernández, et al. (2018). La participación comunitaria como eje de la atención primaria de la salud. *EDUMECENTRO*, 11 (1), 218-233. <http://scielo.sld.cu/pdf/edu/v11n1/2077-2874-edu-11-01-218.pdf>
- Huergo, J. (2003). *Los Procesos de Gestión*. <http://servicios.abc.gov.ar/lainstitucion/univpedagogica/especializaciones/seminario/materialesparadescargar/seminario4/huergo3.pdf>
- ILPES. (1985). *Participación comunitaria, Estado y Desarrollo hacia la incorporación de la Dimensión Participativa en la formulación e implementación de Programas de Desarrollo*. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/35094/S8500758_es.pdf
- Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”. (2015). *Estudio epidemiológico de salud mental en hospitales regionales 2015*. <https://www.insm.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2020/Vol%20XXXV%2019%20Nro1%20EESM%20en%20Hospitales%20Regionales.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2021). *Estadísticas de la Criminalidad, seguridad ciudadana y violencia 2021*. <https://m.inei.gob.pe/biblioteca-virtual/boletines/estadisticas-de-seguridad-ciudadana/1/#lista>
- Compendio Estadístico Provincia de Lima 2020. INEI https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1847/libro.pdf
- Kaipper, M. (7 de abril del 2019) *Bajo su superficie alegre, Latinoamérica también sufre de depresión*. El País. https://elpais.com/internacional/2017/04/08/america/1491608476_576236.html
- Kliksberg, B. (2007). *¿Cómo avanzar la participación en el continente más desigual de todos?* <https://www.scielo.br/j/rap/a/mnQXr7bTXvq5vjhQKkRP86c/?lang=es&format=pdf>

- La gestión de calidad en las organizaciones por procesos. (2022). Universidad la Salle. <https://www.clubensayos.com/Negocios/La-gesti%C3%B3n-de-calidad-en-las-organizaciones-por/5525015.html>
- Lund, C. (2022). *La Salud Mental y los Objetivos de Desarrollo Sostenible*. GlobalDev. <https://www.globaldev.blog/es/blog/la-salud-mental-y-los-objetivos-de-desarrollo-sostenible>
- Martha Aguilar. (2019). Universidad Autónoma de Aguas Calientes. <http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/bitstream/handle/11317/1733/437200.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ministerio de Salud Argentina. (2020). *Plan nacional de salud mental 2021 – 2025*. [plan nacional de salud mental 2021 2025.pdf](#)
- Ministerio de Salud gobierno de Chile. (2014). *Plan nacional de salud mental 2017 - 2025*. <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/12/PDF-PLAN-NACIONAL-SALUD-MENTAL-2017-A-2025.-7-dic-2017.pdf>
- Ministerio de Salud Público. (2015). *Plan Estratégico Nacional de Salud Mental 2015 – 2017*. https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Plan-Estrategico-Nacional-de-Salud-Mental-con-Acuerdo_compressed.pdf
- Ministerio de salud pública Uruguay. (2020). *Plan nacional de salud mental 2020-2027*. <https://www.gub.uy/institucion-nacional-derechos-humanos-uruguay/comunicacion/noticias/msp-aprobo-plan-nacional-salud-mental-2020-2027>
- Ministerio de Salud (2020). *Plan de Salud Mental (2020 – 2021)*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5092.pdf>
- Ministerio de Sanidad de España. (2022). *Estrategia de salud mental del sistema nacional de salud. Periodo 2022-2026*. [Estrategia-Salud-Mental-2022-2026.pdf](#)
- MINSALUD. (2017). *Boletín de Salud Mental*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/boletin-depresion-marzo-2017.pdf>
- MINSA. (2018). *Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitaria 2018-2021*. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/206118/Resoluci%C3%B3n_Ministerial_N_935-2018-MINSA.PDF
- MINSA. (2018). *Resolución Ministerial N° 356-2018/MINSA*. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/187753/187244_Resolucion_Ministerial_N_356-2018-MINSA.PDF20180823-24725-6cijsc.PDF

- MINSA. (2018). *Resolución Ministerial N° 935-2018/MINSA*.
- MINSA. (2020). *Guía Técnica para el cuidado de la Salud Mental de la Población Afectada, Familias y Comunidad, en el contexto del COVID-19*. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/581977/RM_186-2020-MINSA.PDF
- MINSA. (2020). *Plan de Salud Mental 2020 – 2021*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5092.pdf>
- MINSA (2020). *Reglamento de la Ley N° 30947, Ley de Salud Mental*. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/538805/decreto-supremo-007-2020-SA.PDF>
- MINSA (2022) *Principales morbilidades y problemas psicosociales en Salud Mental atendidas*. REUNIS: https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/tablero_salud-mental.asp
- Moreno, B. y Ximénez, C. (1996). *Evaluación de la Calidad de Vida*. En Buela, G. y col (Eds.), *Manual de Evaluación en Psicología* (pp. 1045- 1070). Siglo XXI. https://www.infogerontologia.com/documents/burnout/artic_uam/calidaddevida.pdf
- Nájera, E., y Lavín, S (2003). *Educación, participación social y conocimiento: una aproximación desde los sujetos*. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos*. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27033102>
- ONU. (2020). *Organización de las Naciones Unidas*. <https://peru.un.org/es/126078-poner-fin-al-sida-para-el-2030>
- OPS (22 de agosto del 2022). *Derecho a la salud, Participación Social y el fortalecimiento de las FESP*. Campus Virtual de Salud Pública. <https://www.campusvirtualsp.org/es/webinar/derecho-la-salud-participacion-social-y-el-fortalecimiento-de-las-fesp>
- Organización Mundial de la Salud. (2008). *Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud*. <https://ais.paho.org/classifications/chapters/pdf/volume1.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2013). *Plan de Acción Integral en Salud Mental 2013-2030*. https://cdn.who.int/media/docs/default-source/campaigns-and-initiatives/world-mental-health-day/2021/mental_health_action_plan_flyer_member_states.pdf?sfvrsn=b420b6f1_7&download=true
- Organización Mundial de la Salud (17 de junio del 2022). *La OMS subraya la urgencia de transformar la salud mental y los cuidados conexos*. <https://www.who.int/es/news/item/17-06-2022-who-highlights-urgent-need-to-transform-mental-health-and-mental-health-care>

- Organización de las Naciones Unidas (15 de julio del 2022). *Salud y Bienestar. Objetivos de Desarrollo Sostenible.* <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Los servicios de salud mental se están viendo perturbados por la COVID-19 en la mayoría de los países según un estudio de la OMS.* <https://www.who.int/es/news/item/05-10-2020-covid-19-disrupting-mental-health-services-in-most-countries-who-survey>
- Partido Político Perú Patria Segura (2018). *Plan de Gobierno El Agustino 2019-2022.* <https://declara.jne.gob.pe/assets/plangobierno/fileplangobierno/11102.pdf>
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. (2002). *Informe sobre el Desarrollo Humano 2002.* http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/IDH_2002es.pdf
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. (2009). *Desarrollo de Capacidades: Texto Básico del PNUD.* https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/publications/Capacity_Development_A_UNDP_Primer_Spanish.pdf
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. (2021). *Informe sobre Desarrollo Humano 2020.* <https://www.undp.org/es/publications/informe-anual-del-pnud-2021>
- Revista Latinoamericana de Psicología. (2003). *Calidad de vida: una definición integradora.* Vol. 35, núm. 2, 2003, pp. 161-164. <https://www.redalyc.org/pdf/805/80535203.pdf>
- Rodríguez, J. (2011). *Los Servicios de Salud Mental en América Latina y el Caribe: La evolución hacia un modelo comunitario.* http://www.spu.org.uy/revista/dic2011/03_rodriguez.pdf
- Rosales, Maritza (2017). *EL DESARROLLO HUMANO: UNA PROPUESTA PARA SU MEDICIÓN.* Aldea Mundo, 22(43),65-75. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=54353312007>
- Sen. A y Nussbaum M. (2009). *La calidad de vida.* <https://www.redalyc.org/pdf/305/30500231.pdf>
- Sen, A. (2000). *Desarrollo y libertad.* Barcelona. Editorial Planeta.
- Silva, C. y Loreto, M. (2004). *Empoderamiento: Proceso, Nivel y Contexto.* Psykhe. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=96713203>

- Walsh, C. (2009). *Interculturalidad Crítica y educación intercultural*. https://www.uchile.cl/documentos/interculturalidad-critica-y-educacion-intercultural_150569_4_4559.pdf

