

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS**

**PROPUESTA DE UN MANUAL PARA ORGANIZAR,
ANIMAR Y FACILITAR GRUPOS DE AUTOAYUDA**

OSCAR ARMANDO QUISQUINAY ROJAS

GUATEMALA, AGOSTO DE 2005

DEDICATORIA

Acto que dedico

Al pueblo de Guatemala, en especial al pueblo de Petén, mujeres y hombres valiosos y valiosas que me han llenado de energía para finalizar este camino.

A Clara Luz, mi madre que tanto me ha echado el hombro

A Alejandro, mi padre que me ha dado un ejemplo valiosísimo de cómo debe uno trabajar para lograr sus metas.

A Lucía, mi compañera que es quien me ha enseñado como tratar a la gente y como llenarse de esa energía.

A Martín Ernesto, mi hijo, espero que algún día pueda decir que su padre ha contribuido a cambiar la situación de este pueblo.

A mi hermana Amparo, mis hermanos Hugo Fernando, Edgar Daniel, Luis Enrique y José Alejandro por su apoyo solidario, su arte, su amistad, su amor por los demás, su trabajo incansable.

A mis amigos y amigas

En especial a Orlando, Heidi, Omar, Carolina, Tania, Anita, Antonio

ÍNDICE

TEMA	PAGINA
Prólogo	3
Capítulo I	
Introducción	5
Marco Teórico	
1.1 Violencia intrafamiliar	9
1.2 Diabetes	9
1.3 Hipertensión	10
1.4 Alcoholismo	11
1.5 La Drogadicción	13
1.6 El Grupo De Autoayuda	14
1.7 La Organización y funcionamiento del grupo de autoayuda	20
Capítulo II	
Métodos, Técnicas e Instrumentos	26
Capítulo III	
Presentación y análisis de resultados	44
Manual Para Promotores y Promotoras de Salud, Sobre Como Organizar, Animar y Facilitar Grupos de Autoayuda	45
Capítulo IV	
Conclusiones y Recomendaciones	60
Anexos	62
Bibliografía	74
Resumen	78

PROLOGO

Esta investigación surge como respuesta a la falta de atención en salud mental, atención que es tan necesaria para una sociedad como la nuestra con todos los efectos y secuelas del conflicto armado.

Una de las formas inmediatas de brindar esta atención es facilitar herramientas a líderes y lideresas comunitarias, representados en personal voluntario que trabaja la atención primaria en salud.

Por otro lado, la alta incidencia de problemas como la violencia hacia la mujer, diabetes, hipertensión y drogadicción, demanda el aprovechamiento de mecanismos comunitarios para resolverlos y a partir de ahí, también facilitar la prevención.

Como aporte a la psicología, se está contribuyendo a que la gente conozca los mecanismos que tiene en sus manos para resolver algunos problemas de salud mental. También devolver un poco de la psicología a quienes realmente lo necesitan y facilitar herramientas teórico metodológicas.

Con este estudio se perseguía sintetizar elementos teóricos sobre los grupos de autoayuda o terapéuticos, para sustentar el esfuerzo de sistematización de la experiencia del personal voluntario en salud sobre la autoayuda y los elementos propios de la cultura en cuales se aplica la misma.

También se intentó formar un grupo de autoayuda con los mismos promotores, promotoras y comadronas, sólo se hicieron dos sesiones, las cuales sirvieron mínimamente para aprender de la práctica.

Los beneficios compartidos que se obtuvieron son de carácter individual y colectivo. Desde lo individual, ya que para los y las participantes fue importante dar a conocer lo que saben, especialmente sobre la autoayuda. Para el investigador fue importante ponerse al día y aplicar conocimientos sobre esta metodología.

En lo colectivo, estamos partiendo de los mismos elementos teóricos de la autoayuda, tales como la corrección de grupo social primario, ya que los y las participantes tuvieron la oportunidad de revivir algunas cosas que pasan en el seno de sus familias. Se hizo el ejercicio de decidir participar o no en el grupo de autoayuda, lo que nos ayudo a reflexionar sobre la voluntariedad de la búsqueda de asistencia psicológica o psicoterapia.

La experiencia vivida pasó por el compromiso afectivo con el proceso y con el grupo, por no saber que hacer cuando una persona deseaba contar sus problemas cuando estábamos en un momento de los talleres y no directamente en la sesión del grupo de autoayuda. Por darse cuenta de que es difícil manejar los niveles de desconfianza entre los y las participantes, cuando una participante condicionaba su participación a tener una norma de no contárselo a nadie más que no estuviera en el grupo.

Pero ante todo por la satisfacción de estar orientando un proceso factible y sostenible, ya que si bien no pueden haber colegas psicólogos facilitando grupos, si hay mucha gente con capacidad pendiente de aprovechar para hacerlo y que el proceso de llevar salud mental a nuestras comunidades no depende de los profesionales, ya que hay mucha gente dispuesta a cumplir con ello.

Esta experiencia no hubiera sido posible sin el apoyo de la doctora Carolina Salazar, Coordinadora Regional de ASECSA, oficina de Petén, René Crocker, Asesor del Programa de Salud Maya Petén, Susan Emrich, representante de Concern América. Darío Pérez, facilitador de apoyo durante los talleres realizados y los promotores, promotoras y comadronas participantes en los talleres, que por ser tantos, no se puede dejar constancia aquí de sus nombres.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

Guatemala es un país con muchas cicatrices, las menos visibles están en su subjetividad. Luego de 36 años de conflicto armado, durante los cuales se usaron los peores métodos de tortura física y psicológica ha llegado el tiempo de ayudar a sanar esas cicatrices, pero existe poco personal capacitado para cubrir tanto campo de trabajo.

En el departamento de Petén existe la necesidad latente de brindar atención en salud mental a personas que sufren de tres problemas: violencia hacia la mujer (sexual y/o intrafamiliar), drogadicción, diabetes y/o hipertensión, tomando en cuenta esta premisa, en coordinación con el programa de salud Maya Petén, Concern América, ONG estadounidense y la Asociación de Servicios Comunitarios de Salud, ONG guatemalteca, se organizó un taller sobre Conceptos Básicos de Salud Mental. En este taller se hizo un pequeño diagnóstico de los problemas que afectan la salud mental de la población con la que el programa de salud Maya Petén trabaja, se utilizó la técnica de Magnitud, Trascendencia y Vulnerabilidad para priorizarlos. Los problemas priorizados fueron: violencia hacia la mujer (sexual y/o intrafamiliar), diabetes y/o hipertensión y drogadicción / alcoholismo.

Estos problemas presentan las siguientes manifestaciones:

- Violencia intrafamiliar y violencia sexual, que se observa a través de las actitudes de pesimismo, baja autoestima y depresión entre otras. Y también como resultado del fenómeno descrito surgen otras manifestaciones, entre ellas enfermedades producidas por hipertensión tales como la diabetes, migraña y problemas gástricos entre otros.

En cuanto a efectos en la salud mental, según refieren los promotores de salud, existen personas que se quejan de síntomas similares a los que produce la presión alta, sin embargo han comprobado que su presión sanguínea se

encuentra normal¹. Así también hay personas que se quejan de otros síntomas y su principal problema es la presión alta. La persona puede mantenerse tensa, preocupada, sufre de insomnio, enojo, pierde la fe en su curación. La ansiedad puede subir la glucosa lo que provocará el empeoramiento de la diabetes.

En cuanto al alcoholismo y la drogadicción, se manifiestan especialmente en los hombres, quienes buscan la solución de sus problemas evadiendo la realidad a través del uso de estas sustancias.

En ese mismo taller se discutió en cuanto a los mecanismos para abordar los distintos problemas. Como Programa de Salud, Maya Petén, ya se abordó y se concretaron acciones para atender el problema de la diabetes y/o hipertensión, desde el punto de vista médico; la violencia hacia la mujer y la drogadicción se identificaron como problemas, pero institucionalmente no hay propuestas.

Tomando en cuenta lo anterior y con una explicación teórica, el grupo acordó iniciar un proceso de formación de grupos de autoayuda, asignando responsabilidades por interés personal, según los problemas definidos. También se hizo la observación de que falta información, y lo visto no es suficiente para abordar temas tan delicados. Y además, para manejar grupos en los que se pueden dar situaciones que se salgan de control. Por eso, se realizó esta investigación, la cual presenta como resultado más grande, dos propuestas: la teoría sobre los grupos de autoayuda, contenida en un manual y la metodológica, cuyo objetivo principal es explicar como se usa este manual.

Esa fue de las principales intenciones de este estudio: brindar algunos instrumentos de trabajo para el personal voluntario en salud; instrumentos que ayuden a sanar las cicatrices menos visibles.

¹ Esto se ha comprobado a través del uso correcto del esfigmomanómetro de parte de los y las promotoras y el acompañamiento de profesionales de la medicina.

Este estudio se realizó en el departamento de Petén, especialmente en el municipio de La Libertad; en coordinación con el Programa de Salud Maya Petén y la Asociación de Servicios Comunitarios de Salud ASECSA, durante los meses de febrero a junio del año 2003, con los grupos de promotores, promotoras y comadronas del programa de salud Maya Petén, que trabajan en la Aldea Las Cruces, Municipio de La Libertad, Petén.

El método usado es la investigación participativa y la educación popular .y su fruto principal es el ordenamiento teórico metodológico de la experiencia en grupos de autoayuda. La técnica usada fue el taller participativo.

Se realizaron tres talleres, uno en coordinación con René Crocker, Médico de la Universidad de Guadalajara que asesora a este programa, en este taller se abordaron los conceptos básicos de salud mental y alternativas para la atención de problemas en ella, una de éstas son los grupos de autoayuda. Los integrantes de la asociación solicitaron seguimiento en este tema y se respondió con la recopilación de teoría en cuanto a los grupos de autoayuda, la elaboración de un pequeño documento de introducción para completar el ya visto, el diseño y facilitación de talleres para abordar esta teoría y la realización de tres sesiones de un grupo de autoayuda surgido de la misma capacitación.

Como ya se mencionó, el resultado más grande es el manual que se presenta en el apartado de análisis de resultados, pero también podemos resaltar la experiencia de participar en un grupo de autoayuda, tanto para los integrantes como para el facilitador.

También vale la pena mencionar el colectivo, que si bien ya está organizado, se puede aprovechar para un trabajo más detallado y sistemático de estudio y discusión del manual para una posterior aplicación en sus comunidades.

MARCO CONCEPTUAL

1.1 Violencia intrafamiliar

Según Ravazzola, “en un grupo social doméstico que manifiesta una relación cotidiana y significativa, supuestamente, de amor y protección existe “violencia familiar cuando una persona, físicamente más débil que otra, es víctima de abuso físico o psíquico por parte de otra”².

Para Burns³ la violencia hacia la mujer puede ser de varios tipos

- Aislamiento: el hombre controla todo lo que la mujer hace: a quién ve, con quién habla y a dónde va.
- Abuso emocional: El hombre insulta a la mujer, la humilla o la hace pensar que se está volviendo loca o sencillamente que es incapaz.
- Abuso sexual: El hombre obliga a la mujer a realizar actos contra su voluntad o ataca físicamente las partes sexuales de su cuerpo, la trata como objeto.
- Control del dinero: El hombre trata de impedir que la mujer trabaje. Él hace que ella le pida el dinero que necesita. O tal vez la obliga a trabajar y después le quita el dinero que gana.

1.2 Diabetes

Nos dice Werner⁴ “La gente con diabetes tiene demasiada azúcar en la sangre. Esto puede comenzar cuando la persona es joven (diabetes juvenil) o mayor (diabetes adulta).” Generalmente es más grave en los jóvenes, necesitan una medicina especial para controlarla, que es la insulina. Pero es más común en las personas mayores de 40 años que comen demasiado y engordan.

² Ravazzola, María Cristina, Historias Infames, Los Maltratos en las Relaciones, Pág. 40

³ August Burns, A. Et al. Donde no hay doctor para mujeres Pág. 316

⁴ Werner, David. Donde no hay doctor, página 127

Primeras señas de diabetes: cuando aparecen estos signos y síntomas podemos pensar que a una persona le inicia la diabetes

- Siempre tiene sed
- Orina seguido y mucho
- Siempre está cansado
- Siempre tiene hambre
- Pierde peso

La diabetes tiene las siguientes manifestaciones individuales⁵:

- vista borrosa
- enuresis, que también se conoce como la pérdida de control de la orina
- mucha sed
- pérdida de peso
- glucosa alta, o sea alto contenido de azúcar en la sangre
- pérdida de sensibilidad en los pies
- presión alta

Las siguientes señas son las más avanzadas y graves:

- Comezón en la piel
- Períodos en que ve borroso
- Entumecimiento de las manos o pies
- En la mujer, infecciones frecuentes de la vagina
- Llagas incurables en los pies
- Pérdida del conocimiento (en casos extremos)

1.3 Hipertensión

En cuanto a la hipertensión, Werner⁶ agrega “La presión alta de la sangre puede causar muchos problemas, como mal del corazón, de los riñones y embolia. La gente gorda sufre más de presión alta”.

⁵ Entrevista a Coordinador del programa de salud Maya Petén

⁶ Werner, David. Op, cit , página 125

La hipertensión se manifiesta de la siguiente forma:

- dolor de cabeza
- temblor de cuerpo
- cansancio
- desmayos

Señas de presión peligrosamente alta:

- dolores de cabeza frecuentes
- latidos fuertes del corazón y resuello duro al hacer cualquier ejercicio
- debilidad y mareos
- A veces dolor en el hombro izquierdo y en el pecho.

1.4 Alcoholismo

El alcoholismo es un problema biopsicosocial, ya que provoca problemas de salud individuales, tanto físicos como mentales, como lo más sencillo que es el síndrome de abstinencia, hasta cirrosis e hipertensión. A nivel psicológico puede causar baja autoestima, depresión, pérdida del trabajo, de la familia.

Es un problema social porque el alcohólico nunca está solo, siempre afecta a una familia, a una comunidad, tanto en lo económico, como en la estima y los vínculos afectivos y el tejido social comunitario.

La definición de Alcoholismo desde el enfoque biomédico⁷:

“Dependencia extrema del alcohol asociada con la aparición progresiva de trastornos en el comportamiento. Es una enfermedad crónica de comienzo lento e insidioso que puede aparecer a cualquier edad. La causa es desconocida pero tienen especial incidencia en ella factores de tipo cultural y psicosocial, como demuestra la elevada proporción de familiares de alcohólicos que padecen dicha enfermedad, mayor que la que presenta el resto de la población”.

⁷ Diccionario de medicina Océano Mosby, página 38

En cuanto a las consecuencias, se resaltan las siguientes:

“La embriaguez habitual destruye paulatinamente la vida social, familiar y laboral del enfermo, así como su propia salud. Las consecuencias médicas más frecuentes son: la depresión del sistema nervioso central y la cirrosis hepática. La gravedad de las mismas aumenta si al alcoholismo se asocia la malnutrición. Los alcohólicos padecen también gastritis alcohólica, neuropatía periférica, alucinaciones auditivas y problemas cardíacos”.

El nivel más avanzado se llama Alcoholismo crónico⁸, que el diccionario de Medicina Mosby, identifica como:

“Estado patológico asociado a la ingestión habitual de alcohol en cantidades excesivas. El síndrome implica complejos factores culturales, psicológicos, sociales y fisiológicos. Habitualmente degrada el estado físico del enfermo y su capacidad para desenvolverse con normalidad en sociedad. Los síntomas de la enfermedad son anorexia nerviosa, diarrea, pérdida de peso, alteraciones neurológicas y psiquiátricas (sobre todo la depresión) y degeneración grasa del hígado que puede terminar en cirrosis. El tratamiento depende de la gravedad de la enfermedad y de sus complicaciones; a veces incluso es necesario hospitalizar al paciente. Se debe llevar a cabo terapia de nutrición, empleo de tranquilizantes en el proceso de desintoxicación, medicamentos para facilitar la abstinencia y psicoterapia”.

El alcoholismo es una enfermedad familiar, por lo que a veces es necesario brindar tratamiento a toda la familia para que el alcohólico se recupere. Existen organizaciones, como Alcohólicos Anónimos, que proporcionan apoyo moral a estas familias y al enfermo alcohólico para facilitar su rehabilitación.

⁸ Ibidem, página 38

1.5 La Drogadicción⁹:

Es un trastorno caracterizado por un deseo incontrolable de consumir una droga a la cual, el sujeto se ha habituado, merced a su consumo repetido y con la que busca obtener un efecto que considera gratificante, generalmente una alteración de la actividad mental, las aptitudes o el grado de percepción. La drogadicción suele acompañarse de compulsión para obtener la droga, tendencia a aumentar la dosis, dependencia psíquica y consecuencias negativas para el propio individuo y la sociedad. Entre las drogas que producen adicción las más consumidas son los barbitúricos, el etanol y la morfina y otros narcóticos, especialmente la heroína, que tiene propiedades euforizantes ligeramente superiores a las de otros derivados del opio.

Las drogas se pueden tomar, inyectar, fumar, mascar o aspirar. Diferentes drogas causan diferentes efectos en el cuerpo y la mente. La cocaína puede hacer que una persona se sienta contenta y con energía. Pero después de un rato se sentirá cansada, de mal humor y triste. Algunas drogas como el alcohol, el opio, morfina y heroína, pueden hacer que al principio la persona se sienta relajada y calmada. Pero más tarde puede que pierda la vergüenza, el control de sí misma y quizás hasta el conocimiento. Otras drogas, como la marihuana, LSD hacen que la persona se imagine cosas que no existen o que tenga fantasías como si se tratara de un sueño.

Además del tabaco y el alcohol, en diferentes lugares del mundo se está usando drogas ilegales. Estas varían de lugar en lugar e incluyen la marihuana, el opio y la cocaína. Un problema que se está volviendo más común es que los niños y niñas pobres de las ciudades aspiran ciertos productos químicos, sobre todo algunos tipos de gomas o pegamentos, pero a veces también thinner, cera para zapatos, gasolina y líquidos de limpieza. Algunas personas abusan de las medicinas, sobre todo de las pastillas fuertes para el dolor, de los estimulantes y las medicinas para no engordar.

⁹ Diccionario de Medicina Océano Mosby, página 425

Por lo general, la gente empieza a tomar drogas para escapar de sus dificultades, olvidar el hambre o calmar el dolor de su vida diaria. Pero una vez que comienzan, se pueden enfermar. Si tratan de parar se sienten mal o se vuelven violentas. Para conseguir más drogas a menudo cometen delitos, pasan hambres o descuidan a sus familias. Así es como las drogas llegan a afectar a familias y comunidades enteras.

1.6 El Grupo De Autoayuda

Para Crocker el grupo de autoayuda es aquel que tiene como objetivo principal “activarse y desarrollar la capacidad de la gente para proporcionarse apoyo mutuo, partiendo del hecho de sentirse iguales”¹⁰. Siempre y cuando sea en una situación creada específicamente para esto y de funcionamiento sistemático.

Los factores de cambio o de “curación”¹¹

Yalom ha ordenado los que, según él, son los factores que hacen que un grupo de autoayuda funcione o provoque resultados y cambios mínimos por la ruta de su objetivo de trabajo.

Estos factores son:

1.6.1 Infundir Esperanza:

Yalom propone que “La fe en un tratamiento puede, por sí misma, ser efectiva terapéuticamente”¹². Esto explica la importancia de los testimonios y el papel en estos grupos de personas que ya han avanzado, sino en la solución de sus problemas, por lo menos en el control de la situación.

1.6.2 Universalidad

Muchas personas, debido a su extremo aislamiento social, tienen un elevado sentido de su carácter único. Como lo plantea Yalom, “En el grupo terapéutico, el desmentido de los sentimientos de la persona de ser un caso único

¹⁰ Crocker Sagastume, René. “Cómo formar un Grupo de autoayuda”, inédito

¹¹ Irvin Yalom, Psicoterapia existencial y terapia de grupo. Páginas 21 a 62

¹² Irvin Yalom, ibidem. Pagina 21

constituye una poderosa fuente de alivio”¹³. A pesar de la complejidad de los problemas humanos, ciertos denominadores comunes son evidentes con toda claridad y quienes integran un grupo de terapia, pronto perciben sus similitudes.

En los grupos multiculturales, quienes apoyan o animan los grupos deben prestar especial atención a este factor. Las minorías culturales se pueden sentir excluidas debido a las actitudes diferentes hacia la comunicación, la interacción y la expresión afectiva. Quienes animan deben ayudar al grupo a desplazarse más allá de una concentración en las diferencias culturales concretas e ir hacia las respuestas transculturales a las situaciones y las tragedias humanas que compartimos.

1.6.3 Información participada:

Es la instrucción didáctica sobre la salud mental, la enfermedad mental y las psicodinámicas dada por los y las terapeutas o en este caso por quienes animan, también debe incluirse el consejo, las sugerencias o la guía directa, incluso la que proviene de otras u otros pacientes. Puede invitarse a personas expertas en el tema a dirigirse al grupo, para ofrecer una instrucción explícita sobre la naturaleza del problema de quienes forman parte del mismo, sobre su situación vital, para examinar las concepciones erróneas y las respuestas autodestructoras.

La instrucción didáctica ha sido empleada de diversos modos en la terapia de grupo: para transferir información, alterar los patrones de pensamientos destructivos, estructurar el grupo y explicar el proceso del problema que se sufre. A menudo la enseñanza funciona como una fuerza inicial de cohesión del grupo, hasta que se hagan operativos otros factores terapéuticos. Resalta Irvin Yalom que “La explicación y clarificación funcionan como agentes terapéuticos efectivos por propio derecho. La explicación de un fenómeno es el primer paso hacia su control”¹⁴.

¹³ Irvin Yalom, *ibidem*. Pagina 30

¹⁴ Irvin Yalom, *op.cit.* Pagina 35

El consejo directo en los grupos terapéuticos constituye una parte de la vida inicial del grupo y ocurre con tal regularidad que puede utilizarse para estimar la edad del grupo. El proporcionar consejo es común al principio de la terapia de grupo, pero es raro que una sugerencia específica para algún problema vaya a beneficiar a cualquier paciente. No obstante, indirectamente, el consejo dado sirve a un propósito; el proceso más bien que el contenido del consejo puede ser beneficioso, implicando y expresando, cuando sucede, interés y atención mutuos.

1.6.4 Altruismo

Es un aspecto inherente a todos los grupos humanos, aunque se resalta en los grupos de autoayuda, Yalom plantea que “En los grupos terapéuticos, las personas participantes reciben cuando dan”¹⁵, cuando se inicia el trabajo en el grupo, comúnmente están desmoralizadas y tienen un profundo sentimiento de no tener nada para dar. Durante mucho tiempo, se han considerado a sí mismas como una carga y la experiencia de descubrir que pueden ser importantes para las demás personas, refresca y estimula su autoestima.

1.6.5 La recapitulación correctiva del grupo familiar primario

Yalom, cree que el grupo puede servir para revivir la dinámica familiar, pero de forma que nos demos cuenta de cómo actuábamos dentro de ella y lo que esto nos ha afectado en nuestros problemas actuales, o como hemos podido aprovechar nuestros patrones de crianza.

“La mayoría de personas que participa en los grupos, tienen el antecedente de una experiencia insatisfactoria en su primer y más importante grupo: la familia”¹⁶. Los grupos a menudo son dirigidos por un hombre y una mujer en un esfuerzo deliberado por simular la configuración parental tanto como sea posible, pero también deben tener otras funciones, tales como dividirse las características a observar o algunas otras, dependiendo de la necesidad y la habilidad de cada persona animadora. Los conflictos familiares, si se reviven, debe hacerse

¹⁵ Irvin Yalom, ibidem Pagina 40

¹⁶ Irvin Yalom, ibidem Pagina 45

correctamente. Con la participación de una persona que actúe de mediador para evitar roces.

1.6.6 Desarrollo de técnicas de socialización:

Yalom propone que hay que aprovechar el grupo para aplicar técnicas que nos ayuden a “socializar”, o sea mejorar esos aspectos que no funcionan adecuadamente en nuestra forma de relacionarnos con las demás personas.

1.6.7 La conducta imitativa:

Desde el punto de vista del conductismo, las personas que participan en un grupo, pueden modelarse a sí mismas según aspectos de otras personas del mismo grupo o de la persona que anima o el o la terapeuta. Se han hecho estudios que han demostrado experimentalmente que la imitación es una fuerza terapéutica efectiva. Para este autor “La conducta imitativa juega un papel importante las primeras etapas de un grupo. Darse cuenta de lo que no somos, es un progreso hacia la determinación de lo que somos”¹⁷.

1.6.8 Catarsis

Es parte de un proceso interpersonal, no se expresan las emociones en un armario, sino en un contexto social. Está relacionada con la cohesividad. Es más útil una vez que se han formado los vínculos de apoyo, aunque también debe tenerse presente que la expresión intensa de la emoción alienta el desarrollo de la cohesión. También la expresión negativa de afecto, por otro lado, es terapéutica solamente cuando se da en el contexto de un intento genuino de comprenderse a sí misma como persona o a otras personas como parte del grupo.

1.6.9 Factores Existenciales

Yalom establece que es importante que el grupo también ayude a identificar el sentido de nuestras vidas y lo individual de las decisiones en torno a la búsqueda, y porque no, al encuentro de ese sentido.

¹⁷ Irvin Yalom, op.cit. Pagina 55

1.6.10. Cohesión de grupo

La cohesión de grupo y el aprendizaje interpersonal son de mayor fuerza y complejidad que cualquier otro de los factores terapéuticos. Aunque están implicados muchos factores, la condición obligada para un resultado efectivo de la terapia es una adecuada relación terapéutica, caracterizada por la confianza, la cordialidad, la comprensión empática y la aceptación. Esto debe abarcar no sólo la relación de la persona con el animador o animadora, sino también con las demás personas integrantes del grupo y con el grupo como una totalidad.

Debe tomarse en cuenta el fenómeno grupal y por otro lado la cohesión del miembro individual o sea la atracción del individuo hacia el grupo. La cohesión de grupo se expresa cuando los miembros experimentan cordialidad y consuelo en el grupo y que sientan, a su vez, que son valorados, aceptados y apoyados incondicionalmente por las demás personas que integran el grupo. La cohesión de grupo es una precondition necesaria para que funcionen de forma óptima otros factores terapéuticos; compartir el propio mundo interior y después la aceptación por los y las otras, lo que parece de suprema importancia.

En resumen, existen tres factores importantes: la calidad de integrante del grupo, la aceptación y la aprobación. Podemos tener casos de personas que tengan historias de malas experiencias en los distintos grupos cotidianos (familia, compañeras y compañeros de trabajo o de estudio, pareja) quizá, nunca antes habían sido de valor o parte integral de un grupo. Para estas personas, la pura negociación lograda en el seno de la experiencia grupal puede ser en sí misma curativa.

Otros elementos, tales como la cólera y la hostilidad, juegan un papel importante en la vida del grupo. Una vez el grupo es capaz de tratar constructivamente el conflicto en el grupo, se mejora la terapia de muchas maneras. Un grupo altamente cohesivo permite funcionar a través de estos

temores. El conflicto puede también alentar la autorrevelación, a medida que cada oponente tiende a mostrarse más y más para clarificar su posición.

1.6.11 Aprendizaje interpersonal

Algunos estudiosos del aprendizaje social sostienen que la personalidad es casi por completo el producto de la interacción con los demás seres humanos significativos. Con el tiempo, la persona desarrolla un concepto de sí misma basado en esta evaluación perceptiva de las demás personas significativas para él o ella. En ese sentido este estudioso dice “Se logra salud mental en la medida en que la persona se hace consciente de las propias relaciones interpersonales”¹⁸.

1.6.12 El grupo como una sociedad en miniatura:

Todo grupo es como una sociedad en miniatura, un “microcosmos social” Yalom sintetiza: “En un grupo que funciona adecuadamente, las personas empezarán automática e inevitablemente a exhibir en el grupo su conducta personal inadaptada”¹⁹.

El desarrollo de la habilidad para identificar y plantear como aprovechar el comportamiento personal inadaptado, es una de las principales tareas de un programa de formación para animadores de grupos de autoayuda.

Si el grupo es conducido de tal manera que sus miembros se pueden comportar sin reservas, de una manera natural, recrearán y exhibirán en el grupo sus problemas del modo más vívido. Además en el drama en vivo de la reunión de grupo, el observador experimentado tiene una oportunidad única de entender las dinámicas de conducta de cada persona.

¹⁸ Yalom, Irvin. Op.cit Página 60

¹⁹ Yalom, Irvin. Ibidem. Página, 60

1.6.13 El objetivo del animador o animadora, debe ser: guiar a los y las participantes a que acepten una, varias o todas las premisas básicas siguientes²⁰:

- Sólo yo puedo cambiar el mundo que me he creado
- No hay ningún peligro en el cambio
- Para alcanzar lo que realmente quiero, debo cambiar
- Puedo cambiar, tengo la fuerza suficiente para ello

1.6.14 Otros factores que influyen, son las características de las personas participantes y su predisposición a participar, podemos clasificarlas en dos grupos²¹:

- Personas con una aceptable motivación para hablar sobre cuestiones que les preocupan y tratar de comprenderlas en la medida que eso pueda proporcionarles algún alivio del malestar emocional que sufren. Ello, acompañado de una cierta tolerancia de la ansiedad y una cierta capacidad de autoobservación de sí mismos, y de sí mismos en relación con los y las demás.
- El otro grupo está conformado por las personas que tienden a establecer una relación fuertemente dependiente con las figuras de autoridad, con las que existe un intenso conflicto, al mismo tiempo, de rechazo inconsciente. A estas personas la ayuda individual no les es muy útil.

1.7 La Organización y funcionamiento del grupo de autoayuda

Es necesario pensar en el grupo, aún antes de que exista²², La oferta de participar o formar el grupo debe hacerse de manera que las personas tengan plenas posibilidades de decidir participar o no. Debe explicarse para que será útil el grupo y que se hará en él. “Debe hacerse hincapié en la fuerza y los recursos de autoayuda que tienen las personas, respetando sus decisiones y autonomía”.

²⁰ Yalom, Irvin. Psicoterapia Existencial y Terapia de Grupo. Página 96

²¹ Pérez Sánchez, Antonio. Prácticas Psicoterapéuticas. Página 136

²² Crocker Sagastume, René, op. cit

La persona animadora debe definir cómo se contactará con las personas que pueden participar, fechas, tiempo y local. Por otro lado, la persona animadora también debe preguntarse y tener claro cuáles son las necesidades, tensiones, experiencias, actitudes y temores que se presume que aparezcan.

Para lo anterior, es necesario hablar individualmente, por lo menos una vez, con las personas interesadas en participar y explicar la importancia del grupo y que necesidades individuales existen.

Es importante, que, en lo posible, haya en el grupo alguna persona que sirva de modelo o afronte sus problemas de manera más satisfactoria.

Tipos de Grupos:

El grupo puede ser estructurado, donde siempre estén las mismas personas, esto depende de la real voluntad de las personas por participar; o también puede definirse como semiestructurado, en el cual no todas las personas asisten a todas las reuniones, pero sí la mayoría.

1.7.1 Número de participantes y tiempo de las sesiones:

El número de participantes puede ser de un mínimo de seis y un máximo de diez. Se harán reuniones de una duración mínima de una hora y máxima de dos horas, se hacen con esta duración porque ofrecen el espacio suficiente para que en una sesión pueda desarrollarse un clima emocional determinado y para que los pacientes, por un lado puedan entrar en contacto con esa experiencia y los terapeutas, por otro, tengan tiempo de acceder a la comprensión de lo que está sucediendo²³. El grupo no debe ser permanente, durará un mínimo de 4 sesiones y un máximo de 16.

²³ Pérez Sánchez, Antonio.Op. cit. Página 145

1.7.2 Los procedimientos comunes²⁴:

En la primera reunión deben definirse objetivos en conjunto, específicos para cada grupo y la forma de funcionamiento. Se pueden y deben preparar dinámicas de animación o cualquier tipo de ejercicios que facilite la comunicación y la relación entre las personas integrantes.

Una propuesta de agenda para la primera reunión:

- Breve y clara presentación del animador
- Autopresentación de quienes integrarán el grupo
- Explicar los objetivos propuestos
- Definir los problemas y necesidades sentidas
- Comparar objetivos y necesidades sentidas

En las siguientes reuniones se puede funcionar de dos formas (no excluyentes):

Partiendo de las experiencias individuales, que se expresarán de forma rotatoria. El trabajo se puede centrar en los problemas que expresa la persona de turno y tratar de proporcionar sugerencias según la experiencia de las personas integrantes presentes en esa reunión. Para esto, cada persona puede preparar una agenda personal de los puntos que desea tratar²⁵.

La otra, es el trabajo en base a temas de discusión, que pueden definirse según las necesidades definidas en la primera reunión. Estos temas servirán como generadores de discusión para resolver los problemas de cada persona.

²⁴ Crocker Sagastume, René, op. cit

²⁵ Yalom, Irvin. Op.cit., Página 120

Otras sugerencias para el funcionamiento de los grupos²⁶:

- Pedir a las personas integrantes del grupo que hablen entre sí, que hablen en segunda persona (tú, vos, usted) en lugar de tercera (él o ella) y mirarse cuando hablan.
- Que cada persona evalúe lo positivo que siente hacia las otras personas del grupo y por qué se da esto.
- Se puede trabajar por parejas o pequeños grupos.
- Utilizar la supuesta indiferencia como forma de explorar sus sentimientos
- Sugerir a las personas integrantes que no se hagan preguntas u observaciones generales.
- Explotar el incómodo silencio, cuando este surja, con preguntas como esta: ¿qué pensamientos nos han pasado por la cabeza en medio de este silencio?
- El animador o animadora debe tener la claridad para saber cuando el grupo no cumple con sus objetivos y por tanto es improductivo, para así tomar una decisión de interrumpir la discusión o aprovecharla para guiar al grupo a donde corresponde.
- Debe plantearse que sólo puede haber reunión si asiste, por lo menos, 3 personas integrantes del grupo²⁷.
- Pueden agregarse personas al grupo cuando ya esté funcionando, teniendo claro que la integración de alguien nuevo o nueva, siempre es motivo de ansiedad y otro tipo de reacciones del grupo. También debe tomarse en cuenta que no debe alterar el número máximo de personas esperado.

En el caso del animador o animadora, debe analizar el mensaje no verbal, para eso, puede tomar en cuenta las siguientes preguntas como sugerencias:

¿Quién elige donde sentarse?

¿Qué miembros se sientan juntos?

¿Quién elige sentarse cerca del animador o animadora?

¿Quién alejado?

¿Quién se sienta cerca de la puerta?

²⁶ Yalom, Irvin. Op. Cit.. Página 79

²⁷ Pérez Sánchez, Antonio. Op. Cit.. Página 142

- ¿Quién llega puntual a la reunión?
- ¿Quién llega habitualmente tarde?
- ¿Quién mira a quién mientras habla?
- ¿Quiénes miran al animador o animadora cuando hablan con otros u otras integrantes del grupo? Si hay alguien que haga esto, no se está relacionando con las demás personas del grupo, sino con la persona animadora, por medio de sus explicaciones a los y las demás.
- ¿Quién mira su reloj?
- ¿Quién se hunde en su asiento?
- ¿Quién bosteza?
- ¿Se mueven hacia delante en sus sillas al mismo tiempo que se implican verbalmente, profesando un gran interés hacia el grupo?
- ¿Entran en el salón con rapidez o lentitud?
- ¿Cómo salen?

1.7.3 El Papel Del Animador O Animadora

Según Crocker²⁸, el animador o animadora es quien realiza la propuesta de iniciar el grupo de autoayuda, asume el papel de guía inicial del grupo. Progresivamente debe dejar de ser el centro de atención y que los y las participantes se fijen en sí mismos como grupo.

En las reuniones y dinámica del grupo, el papel del animador es sugerir, informar, iniciar, apoyar, facilitar, tratando que el grupo sea el protagonista y la fuente principal de ayuda.

Puede ser una persona que haya pasado por la misma experiencia o alguien cercano o cercana a los problemas y con experiencia en el trabajo comunitario.

²⁸ Crocker Sagastume, René, op. cit

Puede ser necesario el apoyo de otra persona para animar, siempre y cuando se tengan claras sus funciones.

Para Yalom, La persona animadora puede tener las siguientes funciones:²⁹

- Hacer que el grupo trabaje de acuerdo a sus objetivos previamente establecidos.
- Facilitar el proceso autoreflexivo: este debe basarse en la naturaleza de la relación entre personas que interactúan. Debe preguntarse, por ejemplo, por qué una persona hace una afirmación a otra y cómo y por qué la hace. Debe intentar comprenderlo que revela la relación entre una persona y las demás integrantes del grupo, o entre agrupaciones que se dan dentro del mismo grupo, entre integrantes y una persona líder y finalmente, entre el grupo como una totalidad y su tarea principal.
- Pero sobre todo, la actividad debe estar encaminada hacia las motivaciones de los participantes. No debe perder de vista que la participación en un grupo terapéutico tiene como fin el apoyo de sus integrantes, liberar angustia, etc. Más que moldear a las personas.

²⁹ Yalom, Irvin. Op.cit . Página 65

CAPÍTULO II METODOS, TECNICAS E INSTRUMENTOS

2.1 Métodos

El método de estudio fue la investigación participativa. Cuyo principio fundamental, según Madriz³⁰, es que todo proceso de trabajo debe partir de una concepción de los participantes como actores, como co-gestores de su propia realidad.

El diseño de los talleres cumplió con los siguientes pasos:

- a. Partir de la realidad, de la práctica
- b. Reflexión – teorización, pasar de la práctica a la teoría
- c. Nueva práctica enriquecida, de la teoría a la práctica.

2.2 Técnicas:

Se usaron técnicas propias de la educación popular, entrevistas grupales, exposición participativa, trabajos de grupo, técnicas participativas o dinámicas de grupo.

En cuanto a los procedimientos utilizados:

- Recopilación de publicaciones sobre problemas de salud mental en pacientes diabéticos e hipertensos, consecuencias de la violencia hacia la mujer (sexual y/o intrafamiliar), efectos de la drogadicción y sobre autoayuda o grupos de autoayuda.

- Descripción de la población beneficiaria, en resumen, son promotores, promotoras de salud y comadronas, habitantes de la Aldea Las Cruces y otras comunidades aledañas, todas del municipio de La Libertad, Petén. Su principal actividad productiva es la agricultura y los oficios domésticos.

³⁰ Madriz, Roberto, Fundamentos de la Metodología Participativa y de la Investigación participativa. 1988, página 11.

- Selección de los conceptos y categorías a utilizar
- Diseño de talleres con la metodología de educación popular
- Realización de los talleres
- Elaboración de memorias de los talleres
- Redacción de propuesta de manual
 - La redacción final del manual se hizo contrastando el texto original, los resultados de los talleres y algunos otros textos que se consideró pertinentes, todo aparece en la bibliografía.
- Validación del manual a través de talleres participativos

2.3 Instrumentos de recolección de información:

Se incluye el diseño de los talleres realizados

Diseño
Taller De Conceptos Básicos
De Salud Mental

Objetivo del curso

- Que el promotor y promotora conozcan y se apropien de los conceptos básicos de salud mental

Tema	Procedimiento	Materiales	Responsable	tiempo
Bienvenida y presentación	Dinámica de presentación Organización de comisiones		Darío	20 m 30 m
Salud mental	En plenaria se pregunta al grupo 2 cosas: ¿Qué es mente? Reflexión y conclusiones. Luego se pregunta ¿Qué es salud mental? Luego se aplica según el concepto del facilitador		Darío con apoyo de Oscar	1 hora 30 m
Refacción				20 m
Problemas de salud mental	Se pregunta ¿Cuáles son las cosas que afectan la salud? ¿Cómo se llama al estar mal de salud? R/ estar enfermo, tener enfermedades. Reflexión En salud mental existen enfermedades: los que llamamos locos locas; gente que habla sola, cosas que no se entienden, no se bañan, huyen, se comportan como animales. En estas enfermedades poco podemos hacer. En salud mental hablamos de problemas. - Alcoholismo, tristeza, tensión, se trabajaran en grupos		Oscar con apoyo de Darío	2 h 50 m

Almuerzo				1 h (3 h)
	Dinámica de animación		Darío	20 (4 h 20 m)
Clasificación de los problemas de salud mental	<p>Exposición</p> <p>- los problemas de salud mental pueden ser de origen social.</p> <p>Usar los ejemplos mencionados. Falta de autoestima, depresión, violencia intrafamiliar, maltrato infantil, son sociales por que se dan en las relaciones entre las personas: falta de autoestima</p> <p style="text-align: center;">Dinámica</p> <p>Ejercicio de clasificación</p> <p>Explicación de los problemas psicósomáticos psico – mente, somático – físico o cuerpo, problemas físicos producidos por la mente.</p> <p>Clasificación o definición de algunos: diabetes, dolor de cabeza, espalda, pies, hipertensión.</p> <p>Dinámica de animación</p>		Oscar apoyo de Darío	1 h y 30m 5 h 40 m
Refacción				20 m
Clasificación de los problemas de salud mental del hombre y la mujer	<p>Organizar los grupos, pedirles que de los problemas citados diferencien, ¿cuáles sufre el hombre? Y ¿cuáles sufre la mujer?</p> <p>Plenaria</p>		Darío	40 m 6 h 20 m
Evaluación del día	<p>Se preguntará ¿qué les gusto? ¿Qué no les gusto? Y sugerencias</p> <p>Fin del día</p>		Darío	20 m 6 h 40 m
Bienvenida del segundo día	Retroalimentación: ¿qué vimos ayer?			20 m
Problemas mentales de	Falta de autoestima, depresión violencia intrafamiliar, maltrato infantil, alcoholismo, drogadicción, explicado		Oscar	1 h 30 m 1 h 50 m

origen social	participativamente			
Refacción				20 m 2 h 10 m
(Enfermedades) problemas psicosomáticos	Diabetes, hipertensión, migraña, dolores de cabeza, neuralgias. Exposición participativa		Darío Oscar	1 h (3 h 10 m) 20 m
Dinámica de animación				
Relación de problemas psicosomáticos problemas de origen social con la S.M	Conclusión en plenaria de las 2 exposiciones. Situación social, violencia, pobreza, Resaltar: problemas de origen social problemas psicosomáticos		Oscar	30 m 4 h
Almuerzo				1 h 5 h
Práctica sobre los problemas de salud mental	Se preguntará ¿Qué estamos haciendo ante estos problemas de salud mental? En plenaria		Darío Oscar toma nota	30 m 5 h 50 m
	Dinámica de animación		Oscar	20 m 6 h 10 m
Niveles de la salud mental	Exposición: salud mental individual y colectiva ¿Qué es?		Oscar	30 m 6 h 40 m
	Evaluación del segundo día		Oscar	20 m 7 h
Bienvenida y retroalimentación	Se pregunta que vimos ayer Dinámica de animación		Darío	20 m
Salud mental colectiva	Se hará un recordatorio a través de una pregunta ¿Qué es la salud mental colectiva? Problemas de salud mental colectiva		Oscar	40 m (1 h)

Refacción				20 m, 1 h. 20 m
Repaso de salud mental individual	¿Qué es salud mental individual? (plenaria)		Darío	20m 1h 40 m
Qué hacer ante los problemas individuales de salud mental	En plenaria se pregunta ¿Cuáles son? Repaso se organizan grupos para responder esta pregunta ¿qué hacer? Plenaria y condiciones por el facilitador		Darío	1 h 30m 3h 10m
	Almuerzo			1h (4h 10m)
	Dinámica		Oscar	20 m 4 h 30 m
¿Qué hacer ante los problemas de salud mental colectiva?	Repaso qué es la salud colectiva. Organizar grupos para responder la pregunta. ¿Qué hacer? plenaria y conclusiones		Oscar	1 h 30 m 6 h
	Dinámica de animación		Darío	20 m (6 h 20 m)
	Evaluación del día			20m (6h 40 m)

Bienvenida y retroalimentación	Preguntar qué vimos ayer			20 m
Problemas estructurales	En plenaria se pregunta ¿Cuáles son los problemas más grandes de Guatemala? Luego ¿Cómo afecta la salud mental individual? Y ¿Cómo afecta la salud mental colectiva Conclusiones por el facilitado		Oscar	1 h (1h 20 m)
Refacción				20 m (1h 40 m)
¿Qué hacer ante los problemas estructurales?	Se conformaran grupos para responder, ¿Qué podemos hacer? Plenaria Reflexión por el facilitador		Oscar	1 h 30m (3h 10m)
	Evaluación de todo el taller		Oscar	20 m (3 h 30m)

Diseño Taller

Animación, Facilitación Y Coordinación Grupos De Autoayuda

Objetivo General: Profundizar sobre la teoría de grupos de autoayuda y validar la primera propuesta de contenidos para elaborar un manual.

OBJETIVO	TECNICA	PROCEDIMIENTO	TIEMPO	MATERIALES
Presentar el objetivo del taller y dar la bienvenida a participantes.	Exposición con preguntas y respuestas.	Se dará la bienvenida, se pedirá a las personas nuevas que se presenten. Se explicará el objetivo general, explicando las limitaciones y la necesidad de trabajar otros talleres, programándolos o aprovechando por lo menos uno, en el cuarto nivel de La Libertad; se dará un espacio para preguntas y respuestas; se crearán las comisiones necesarias para el buen desarrollo del taller.	20 minutos	Papelógrafo, marcadores, pizarrón.
Animar al grupo para empezar con alegría	Dinámica de animación		20 minutos (40 minutos)	
Retroalimentar los contenidos del taller pasado	Preguntas generadoras en Plenaria	Se preguntará si recibieron la memoria del taller pasado. Se pedirá que mencionen que hablamos el taller pasado. El facilitador hará énfasis en la priorización de problemas y en las personas que acordaron actuar en torno a estos problemas. Preguntas y respuestas.	15 minutos (55 minutos)	Papelógrafo, marcadores, pizarrón Memoria del taller pasado

Definir los problemas de salud mental que surgen como efectos de los problemas priorizados	Pregunta Generadora y trabajo en grupos Plenaria	<p>Se retomará el concepto de salud mental definido por el grupo en el taller pasado. Se reforzará con otras definiciones, por ejemplo: Salud mental consiste en la capacidad de conseguir y mantener la mayor integración posible entre los diferentes elementos que componen el mundo interno de la persona³¹.</p> <p>Luego, se pedirá que en base a este o estos conceptos se definan ¿Cuáles son los principales problemas de salud mental que sufren las personas diabéticas e hipertensas? Víctimas de violencia intrafamiliar o violación y personas alcohólicas o drogadictas</p> <p>Se organizarán grupos tal y como se comprometieron a abordar los temas en el taller pasado.</p> <p>Deberán abordar cada problema por separado, serán 3 grupos con dos temas cada uno.</p> <p>Se hará una plenaria y se reflexionará sobre la importancia de atender a las personas con cada padecimiento por separado.</p> <p>Debe hacerse énfasis en las consecuencias legales, especialmente en casos de violencia intrafamiliar, violación y Drogadicción. No se puede tomar ninguna acción legal si no se cuenta con la anuencia de la víctima.</p> <p>Hay una interrelación entre alcoholismo / drogadicción y Violencia intrafamiliar / violación.</p> <p>En caso de poder trabajar con hombres agresores, también se puede aplicar el método de grupos de autoayuda. La violencia intrafamiliar también incluye el maltrato infantil</p>	1 hora (1 hora con 55 minutos)	Papelógrafa, marcadores, pizarrón Memoria del taller pasado
		Refacción	20 minutos (2 horas con 15 minutos)	

³¹ Pérez Sánchez, Antonio. Prácticas Psicoterapéuticas, página 150

Definir que hemos hecho o estamos haciendo para atacar estos problemas y sus efectos (y por qué no, sus causas)	Trabajo en Plenaria Repaso de taller pasado Recopilación de datos en un cuadro	Se pedirá que se respondan estas dos preguntas generadoras ¿qué hemos hecho para resolver estos problemas? Y ¿qué podemos hacer para resolverlos? El facilitador llenará un cuadrito con el resumen de las respuestas. Pueden estar basadas en la memoria del taller pasado. Se hará una reflexión por el facilitador, en la cual se hará énfasis en lo siguiente: El ataque a los problemas debe ser con visión a largo plazo. Asumir acciones preventivas. Tener claro que los problemas que vamos a atacar tienen raíces estructurales: machismo, pobreza e ignorancia. Las acciones aisladas pueden ser útiles pero no lo son todo. Debemos fortalecer estas líneas de acción: - aportar en coordinaciones que ataquen los problemas estructurales <ul style="list-style-type: none"> - Fortalecer los programas de salud preventiva - Aportar a coordinaciones pro- educación adecuada a la cultura y al contexto - Poner especial atención a programas de prevención de alcoholismo y drogadicción dirigidos a la juventud y la niñez. Estas ya pueden estar incluidas en los planes de Maya Petén.	45 minutos (3 horas)	Papelógrafo, marcadores, pizarrón Memoria del taller pasado
		Dinámica de animación	15 minutos (3 horas con 15 minutos)	
Conocer que son grupos de autoayuda	Trabajo grupos Plenaria Reflexión por el facilitador	Se organizarán grupos para responder la siguiente pregunta generadora: ¿qué entendemos por grupos de autoayuda? Pueden basarse en la Memoria del taller pasado Pueden ser los mismos grupos del ejercicio anterior Plenaria Reflexión por el facilitador Entrega del documento	45 minutos (4 horas)	Papelógrafo, marcadores, pizarrón Memoria del taller pasado
		Almuerzo	1 hora (5 horas)	
		Dinámica de animación	15 minutos (5 horas)	

				con 15 minutos)	
Cómo los grupos de autoayuda pueden ayudarnos a atacar los problemas y sus efectos	de	Plenaria con preguntas generadoras Exposición	Se pedirá que contesten la siguiente pregunta generadora: ¿Cómo los grupos de autoayuda pueden ayudarnos a atacar los problemas y sus efectos? Puede usarse un ejercicio para hacer participar a quienes menos intervengan. Reflexión por el facilitador resaltando lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> - Tener claro que los grupos de autoayuda o apoyo pueden funcionar y aportar - Estos grupos no son mágicos, no lo pueden resolver todo y tampoco producirán efectos de la noche a la mañana. - Es difícil darles sostenibilidad sin un seguimiento y una persona profesional de la psicología o psiquiatría que asesore a quienes asuman la tarea de animación. - No somos psicoterapeutas y que sólo podemos brindar apoyo y ayudar a la persona para que busque ayuda y apoye a otras personas que sufren o han sufrido de los mismos problemas. 	30 minutos (5 horas con 45 minutos)	Memoria del taller pasado Papelógrafo, marcadores, pizarrón
			Dinámica de animación	15 minutos (6 horas)	
Explicar el documento y su objetivo	el	Exposición	Naturaleza del documento, ante todo que no está acabado, puede y debe mejorarse Preguntas (sobre su objetivo y para que será, no sobre el contenido) no dará tiempo de verlo todo.	20 minutos (6 horas con 20 minutos)	Papelógrafo, marcadores, pizarrón Memoria del taller pasado Documento de apoyo

		Fin del primer día		
Hacer una retroalimentación de lo visto el día anterior	pregunta generadora	Se hará una pregunta generadora: ¿qué vimos ayer?	20 minutos	Papelógrafo, marcadores, pizarrón Memoria del taller pasado Documento de apoyo
OBJETIVO	TECNICA	PROCEDIMIENTO	TIEMPO	MATERIALES
		Dinámica de animación	20 minutos (40 minutos)	
Explicación de la parte: factores que curan	Exposición Preguntas y respuestas	Se explicará de la forma más clara, con ejemplos, cada uno de "los factores que curan" Espacio para preguntas y respuestas, después de cada factor.	1 hora con 20 minutos (dos horas)	Papelógrafo, marcadores, pizarrón Memoria del taller pasado Documento de apoyo
		Refacción	20 minutos (2 horas)	

			con 20 minutos)	
Explicación y aplicación de la parte de cómo se organiza un grupo de autoayuda. Definir para qué será útil el grupo	Exposición y trabajo en grupo Plenaria Ampliación por el facilitador	Debe explicarse el inciso 3, pero haciendo énfasis en el Definir para qué será útil el grupo, cada uno de ellos. Regresarán a los grupos del trabajo anterior, por especialidad y contestarán esa pregunta. Esta parte nos puede servir para tener una propuesta de objetivos para los grupos.	40 minutos (3 horas)	Papelógrafo, marcadores, pizarrón Memoria del taller pasado Documento de apoyo
		Dinámica de animación		

Explicación y aplicación de la parte de cómo se organiza un grupo de autoayuda. Retomar el que se hará en él.	Exposición y espacio para preguntas y respuestas	Se explicará el inciso 4, de la forma más dinámica posible, haciéndoles participar y preguntar.	1 hora (4 horas)	Papelógrafo, marcadores, pizarrón Memoria del taller pasado Documento de apoyo
---	--	---	------------------	--

		Almuerzo	1 hora (5 horas)	
		Dinámica de animación	20 minutos (5 horas con 20 minutos)	
Definir el papel del animador o animadora	Trabajo en Plenaria	Se preguntará ¿Cuál creen ustedes que debe ser el papel del animador o animadora? Ampliación por el facilitador	40 minutos (6 horas)	Papelógrafo, marcadores, pizarrón Memoria del taller pasado Documento de apoyo

Discusión de aspectos operativos	Discusión Plenaria	en	Después de esto que hemos visto, podemos tomar la decisión de montar o no los grupos de autoayuda ¿Qué nos hace falta? Asesoría, un plan de trabajo, etc. ¿Qué podemos concretar de la asesoría Podemos adelantar un pequeño plan de trabajo de cómo montarlos: ¿Dónde? ¿Cuándo? ¿Con quién? Otro u otros talleres de capacitación Invitar al del 4to nivel de la Libertad.	1 hora (7 horas)	Papelógrafo, marcadores, pizarrón Memoria del taller pasado Documento de apoyo
			Evaluación	20 minutos (7 horas con 20 minutos)	

Diseño Taller
Animación, Facilitación Y Coordinación
Grupos De Autoayuda

Objetivo General: Profundizar sobre la teoría de grupos de autoayuda, discutir sobre los aspectos operativos de los grupos a organizar y realizar la segunda sesión de grupo de autoayuda.

OBJETIVO	TECNICA	PROCEDIMIENTO	TIEMPO	MATE RIALES
Presentar los objetivos del taller y organizar los aspectos logísticos que faciliten su desarrollo	Exposición	Se dará a conocer el objetivo del taller y se organizarán las comisiones que acostumbren tener para garantizar un mejor taller	15 m	Papeló grafos, marcadores, cinta adhesiva.
	Dinámica de animación		15 minutos (media hora)	
Presentar y discutir la memoria del taller pasado	Exposición y discusión grupal	Se repartirá la copia del taller pasado, se hará una pequeña lectura y explicación. Se discutirá y se aprobará luego de tomar nota de los cambios necesarios.	30 minutos (1 hora)	Copias de la memoria Pizarrón, marcadores.

Retomar la parte práctica de la teoría, en base al mismo documento ³²	Exposición	Se explicará el documento, lo más detallado posible, con ejemplos y palabras sencillas. Empezando desde el inciso 3. Debe hacerse énfasis en que esta explicación es la base para el próximo trabajo en grupos.	1 hora (dos horas)	Copias del documento, papelógrafos, marcadores, pizarrón.
		Refacción	20 minutos (2 horas con 20 minutos)	
Organizar la parte práctica de los grupos que se montarán.	Exposición Trabajo en grupos Plenaria	Debe hacerse una reflexión sobre la decisión de iniciar los grupos y la disponibilidad de llevarlos a cabo (de 4 a 16 reuniones) Se explicará el trabajo que harán: Se organizarán en los grupos, según problema de interés a trabajar (violencia intrafamiliar – violencia sexual; diabetes – hipertensión y alcoholismo – drogadicción) Responderán las siguientes preguntas: ¿Cuántos grupos se pueden atender? ¿Cuántos de ustedes participarán en un mismo grupo? ¿Dónde ubicarán los grupos? (por comunidad, una comunidad clave donde pueda llegar gente de varias) ¿Cómo identificarán a las personas que posiblemente quieran o deban participar?	2 horas (4 horas con 20 minutos)	

³² Si fuera posible, agregar aspectos nuevos en base al libro de Pérez Sánchez, sino, profundizar en el próximo taller.

		<p>¿Cómo contactarán con estas personas?</p> <p>¿Cómo se ofrecerá el grupo (definir por qué es importante el grupo, para qué será útil y que se hará en las reuniones³³?)</p> <p>¿Cómo definirán el tipo de grupo (estructurado o semiestructurado)?</p> <p>¿Cuántos participantes tendrá cada grupo?</p> <p>¿Cómo definirán el número de sesiones a realizar en cada grupo?</p> <p>Trabajarán en sus grupos y harán una presentación en plenaria de las respuestas.</p>		
		almuerzo	1 hora (5 horas con 20 minutos)	
Realizar la segunda sesión de grupo de autoayuda	Consultar notas de la primera sesión.		1 hora.	

³³ Las fechas propuestas para iniciar con los grupos pueden y deben verse más despacio y en otro momento.

CAPÍTULO III PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Los grandes resultados de esta investigación son:

1. El proceso grupal organizativo generado a partir del estudio, expresado en la asistencia a los talleres, en la organización del grupo de autoayuda y en la voluntad para poner en práctica lo recibido en los talleres, aunque no se tenga el producto final, o sea el manual, en la mano.
2. la identificación con el proceso, expresada en la aceptación del investigador en los grupos de promotores, promotoras y comadronas de todas las edades.
3. El texto del manual que se espera poder publicarlo en un futuro no muy lejano para que regrese el beneficio a quienes participaron en el proceso.

Los alcances del manual no se pueden evaluar ahora, ya que aún no ha sido distribuido a las poblaciones participantes.

A continuación se presenta el texto propuesto para el manual.

Manual
Para Promotores Y Promotoras De Salud,
Sobre Como Organizar, Animar Y Facilitar
Grupos De Autoayuda

Presentación

¿Cuáles son nuestros problemas más comunes?

Guatemala tiene una historia de violencia y discriminación, esta mala herencia viene desde hace más de 500 años y esta situación se fue agravando con la invasión de los Estados Unidos 50 años atrás y el inicio del conflicto armado interno.

En este manual no vamos a hablar mucho de esta historia, pero les recomiendo que lean Verdad, Memoria y Esperanza, que es la versión popularizada del informe de Recuperación de la Memoria Histórica que fue elaborado por la Oficina de Derechos Humanos del Arzobispado de Guatemala, también está el informe de la Comisión de Esclarecimiento Histórico, es bastante grande y extenso, mejor si leen las conclusiones o la versión popularizada que elaboró la Fundación Myrna Mack.

Todo este sufrimiento se fue acumulando, los principales efectos fueron la pérdida de familiares y la lucha por recuperarlos. A quienes sobrevivimos nos toca seguir sufriendo el racismo, la discriminación, la militarización, la falta de seguridad, la injusticia porque no castigan a quienes nos quitaron a nuestros familiares y un montón de problemas más que necesitan dos grandes cosas para desaparecer: organización social y voluntad política de tres o cuatro presidentes seguidos para hacer que estos grandes problemas se resuelvan. Pero estos sólo son la raíz de nuestros males más sentidos, ya que todo esto produce unas ramas o frutos malos, quienes más los sufren son las mujeres, los hombres un poco menos pero, en muchos casos, somos quienes los provocamos, sólo por mencionarles algunos vean esta pequeña lista:

- Violencia intrafamiliar y violencia sexual

Esta es cuando el hombre golpea, insulta a la esposa, novia, hijos, hijas; no da dinero o tiene relaciones sexuales con la mujer cuando ella no quiere.

- Drogadicción y alcoholismo

La drogadicción es tomar líquidos, fumar u oler cosas que nos hacen ponernos alegres o fuertes por ratos y que luego nos gusta tanto que ya no comemos. El alcoholismo es más o menos lo mismo pero con el guaro. En ambos muchas veces nos quedamos sin dinero, no llegamos a la casa, somos agresivos y podemos volvernos hasta delincuentes para conseguirlos. Los hombres somos quienes más lo sufrimos pero también hay mujeres.

- Diabetes e hipertensión

Estas son enfermedades físicas que pueden tener origen en los problemas mencionados arriba o por nervios, también pueden ser porque mi papá o abuelo o cualquier otro familiar las ha sufrido o cómo nos alimentamos o cómo vivimos.

La diabetes es cuando dicen que se le sube el azúcar, la hipertensión es cuando se le sube la presión.

Estos problemas provocan otros, que son los que más se ven y que podemos ir ayudando a resolver.

Las personas alcohólicas y drogadictas pueden sufrir mucho de:

- perdida de dinero
- se viste mal
- se salen de sus casas y viven en la calle
- se vuelven ladrones
- golpean a su familia o vecinos
- se queda solo

- desintegración de la familia
- alucinaciones
- Son agresores de sus parejas, hijas e hijos.

Las personas diabéticas tienen estos problemas que parecieran más pequeños:

- Insomnio
- Aburrimiento
- Cándida, que es una infección de los órganos sexuales en la mujer
- Llagas incurables
- Tristeza (depresión)
- Desvalorización
- Desconfianza con su pareja
- Afecta a la familia completa
- Pierde el contacto con la realidad
- Aislamiento
- Ansiedad
- El cuerpo pierde su propio equilibrio

Quienes tienen la presión alta, se topan con lo siguiente:

- Dolor de cabeza
- Intranquilidad
- Aburrimiento
- Insomnio
- Tristeza
- Malos pensamientos
- Imaginaciones
- Agresividad

Las personas víctimas de violencia intrafamiliar, sienten mucho de esto:

- Miedo, temor, desesperación
- Tristeza
- Insomnio
- No hay comunicación con otras personas, se encierran
- Falta de autoestima
- Actitudes agresivas o violentas
- Inseguridad, dependencia
- Niños grandes que mojan la cama
- Gastritis o dolor de cabeza
- Bajo rendimiento escolar
- Nervios

Las víctimas de violencia sexual se encuentran con estas sensaciones:

- Temor constante
- Culpabilidad (se autoculpabilizan)
- No existe comunicación con nadie (encierro)
- No comen
- Falta de autoestima
- Los niños y niñas cambian su conducta y tienen actitudes inapropiadas para su edad: se chupan los dedos, lloran mucho, no juegan, se comen las uñas, duermen mucho, dejan de estudiar.

Así como estos, hay muchos otros problemas que no mencionamos aquí, pero que podemos hacer mucho por ellos.

¿Por qué a veces necesitamos ayuda para resolverlos?

Hay muchos problemas que nosotros y nosotras, solos no podemos resolver, a veces necesitamos ayuda de otras personas: puede ser porque perdemos la calma, porque no nos damos cuenta de los recursos o personas que tenemos a

mano para resolverlos y hay veces que hasta la fe perdemos. Ante estas situaciones, necesitamos dos cosas muy importantes.

- Reconocer que tenemos el problema y
- Buscar ayuda, esta ayuda puede ser de personas profesionales o de personas entrenadas o capacitadas para darla, como pueden ser los promotores, promotoras o comadronas. También puede venir de ministros de nuestra fe, cualquiera que esta sea, como sacerdotes, pastores, catequistas, hermanas; pero también de ancianos, ancianas, personas mayores que nosotros o nosotras o algunas que sin ser mayores han tenido experiencia con problemas similares a los nuestros y han sabido como salir adelante.

¿Qué podemos hacer como promotores y promotoras de salud?

Hemos platicado con bastantes promotores, promotoras y comadronas, nos han dicho que hay muchas cosas que se puede hacer ante estos problemas, o que ya hacen, ellas y ellos nos contaron lo siguiente:

¿Qué hacemos?

- Consulta
- Dar consejo
- Escuchar
- Orientar
- Pláticas familiares
- Poner el ejemplo
- Organizar actividades recreativas

Estas actividades pueden ayudar a empezar a resolver los problemas, por lo menos los, aparentemente, más sencillos; otros necesitarán ayuda profesional.

¿Qué deberíamos hacer?

- Ayudar a encontrar las raíces del problema
- Fortalecer programas de salud preventiva
- Aportar o participar en coordinaciones que trabajen educación adecuada al contexto y la cultura
- Poner especial atención a programas de prevención del alcoholismo y la drogadicción en la niñez y la juventud.

La principal intención de este documento es ayudarles a hacer algo más para resolver los problemas de sus vecinos, vecinas y de las comunidades enteras. También podemos trabajar con la gente algo que le llaman LA AUTOAYUDA.

¿Qué es la autoayuda?

Es ayudarse uno mismo, para ayudar a otras personas. Es descubrir las cosas que uno o una tiene a mano para resolver sus problemas o cómo encontrar a quien nos ayude a resolverlos. Esta autoayuda la puede ir uno o una aprendiendo a usarla en lo individual pero también en grupo. En ambas formas necesitamos alguien que nos oriente.

En este manual sólo vamos a hablar de la segunda forma: los grupos de autoayuda.

¿Qué es un grupo de autoayuda o apoyo?

Es un conjunto de personas que se reúnen para contar sus problemas y brindarse apoyo mutuo de una a otra, partiendo de sentirse iguales. Tiene como objetivo principal desarrollar la capacidad de la gente para proporcionarse apoyo mutuo, partiendo del hecho de sentirse iguales³⁴.

³⁴ Crocker Sagastume, René. "Cómo formar un Grupo de autoayuda", inédito

Es un grupo organizado para ayudarse, afrontar las consecuencias de sus problemas, en base las experiencias de vida de quienes lo integran, sus sufrimientos. Comparten la necesidad de resolver sus problemas. Son grupos que se forman por la necesidad de hacer frente a los problemas mediante apoyo mutuo.

Debe tener un animador o animadora que asimilen y ayuden progresivamente al grupo a desarrollar la capacidad de la gente para apoyarse mutuamente. El grupo debe definir sus objetivos de acuerdo a sus propias necesidades, las personas integrantes deben definir el para qué de ese grupo.

El animador o animadora debe ser sensible y poder apoyar a las personas del grupo para que expresen sus sentimientos.

¿Por qué funciona un grupo de autoayuda?

- Porque se tiene fe de que funcione
- Porque nos damos cuenta de que hay más personas con problemas como los nuestros
- Porque en el grupo aprendemos, damos y recibimos
- Porque contando nuestros problemas nos aliviarnos un poco

¿Para qué sirven?

- Para compartir experiencias entre los miembros del grupo
- Para motivar a las personas o grupos que sufren de distintos problemas
- Para prepararse ante una situación de crisis
- Para integrar experiencias vividas y resolver problemas personales y familiares
- Superar el aislamiento y desarrollar capacidad de intervención en la sociedad.

Hemos hablado con grupos de comadronas, promotores y promotoras sobre si les gustaría estar en un grupo de autoayuda, como creemos que son buenas ideas para ir hablando a las personas de por qué integrarse a un grupo de estos, se los escribimos aquí:

¿Por qué nos gustaría estar en un grupo de autoayuda?

- porque hay necesidad de apoyar a las personas con problemas
- porque uno solo muchas veces no puede ayudar
- no ayudaríamos mutuamente porque contando nuestras historias nos desahogamos
- Para aprender de otras experiencias.

Para trabajar un grupo de autoayuda, debemos tener presente que:

- Pueden funcionar siempre y cuando se cuente con capacitación y asesoría
- No son mágicos, no producen resultados de la noche a la mañana.
- Es difícil darles seguimiento y duren un buen tiempo sin asesoría profesional
- No somos profesionales de la psicología y seguramente tendremos muchas limitaciones para guiar a un grupo de autoayuda.
- Lo ideal es tener un profesional de la salud mental cerca para cualquier consulta, pero sabemos que esto es difícil en nuestras comunidades.

¿Cómo se organiza un grupo de autoayuda?

Trabajar con un grupo de personas siempre es una tarea difícil, con un grupo de autoayuda es aún más difícil, primero porque son personas que buscan apoyo, ayuda y si no se los damos o el grupo no se lo da o parece que no se lo da, la persona puede sentirse peor de lo que ya se sentía. Por eso es bueno que no nos quedemos sólo con lo que dice este folleto; el primer paso para organizar un grupo de este tipo debe ser estar plenamente capacitado o capacitada. Buscar ayuda necesaria y, si se puede, otros libros que hablen sobre este tema.

La clave del funcionamiento está en la confianza que nos tenga la gente, pero también en que todo mundo estará en el grupo porque quiere estarlo y no obligado.

A partir de este momento les contaremos cómo se organiza un grupo, lo que es lo más sencillo, lo más complicado es tener capacidad para facilitar lo y poder atender todas las situaciones que se den, porque aunque escribamos un gran libro, no podremos prepararles para todo lo que en él suceda.

¿Cómo se ofrece el grupo?³⁵:

La oferta de participar o formar el grupo debe hacerse de forma que las personas tengan plenas posibilidades de decidir participar o no. Debe explicarse para que será útil el grupo y que se hará en él, también sobre la fuerza y los recursos de autoayuda que tienen las personas, respetando sus decisiones.

La persona animadora debe definir cómo se contactará con quienes pueden y quieren participar, fechas, tiempo y local.

Por otro lado, la persona animadora también debe preguntarse y tener claro cuáles son las necesidades, tensiones, experiencias, actitudes y temores que se puede que aparezcan. Para esto, sirve mucho tener la posibilidad de hablar individualmente, por lo menos una vez, con las personas interesadas en participar y explicar la importancia del grupo y que necesidades individuales existen.

Es importante, que, en la medida de lo posible haya en el grupo alguna persona que pueda servir de modelo o enfrente sus problemas de mejor manera.

³⁵ Crocker Sagastume, René, op. cit

Tipos de Grupos:

El grupo puede organizarse de dos formas:

- donde siempre estén las mismas personas, esto depende de la real voluntad de las personas por participar
- También puede ser un grupo en el cual no todas las personas asisten a todas las reuniones, pero sí la mayoría.

Esto dependerá de las labores y tareas de las personas que lo integren y también de que tanto tiempo tenga quien lo anima. Lo más importante es que el propio grupo decida que forma desea.

Número de participantes y tiempo de las sesiones:

El número de participantes puede ser de un mínimo de seis y un máximo de diez. Se harán reuniones de una duración mínima de una hora y máxima de dos horas, se hacen con esta duración porque ofrecen el espacio suficiente para que en una sesión pueda desarrollarse un ambiente adecuado y para que las personas participantes, por un lado puedan entrar en contacto con esa experiencia y quienes facilitan, por otro, tengan tiempo de comprender de lo que está sucediendo³⁶. El grupo no debe ser permanente, durará un mínimo de 4 sesiones y un máximo de 16.

¿Cuáles son los procedimientos comunes³⁷?

En la primera reunión deben definirse objetivos en conjunto, específicos para cada grupo y la forma de funcionamiento. Se pueden y deben preparar dinámicas de animación o cualquier tipo de ejercicios que facilite la comunicación y la relación entre las personas integrantes.

³⁶ Pérez Sánchez, Antonio, Prácticas Psicoterapéuticas. Página 145

³⁷ Crocker Sagastume, René, op. cit

Una propuesta de agenda para la primera reunión:

- Breve y clara presentación del animador
- Autopresentación de quienes integrarán el grupo
- Explicar los objetivos propuestos
- Definir los problemas y necesidades sentidas
- Comparar objetivos y necesidades sentidas, porque si los objetivos No responden a las necesidades hay que revisarlos.

En las siguientes reuniones se puede funcionar de dos formas:

Partiendo de las experiencias individuales, que se expresarán de forma rotatoria. El trabajo se puede centrar en los problemas que expresa la persona de turno y tratar de proporcionar sugerencias según la experiencia de las personas integrantes presentes en esa reunión. Para esto, cada persona puede preparar una agenda personal de los puntos que desea tratar³⁸.

La otra, es el trabajo en base a temas de discusión, que pueden definirse según las necesidades definidas en la primera reunión. Estos temas servirán como generadores de discusión para intentar resolver los problemas de cada persona.

Otras sugerencias para el funcionamiento de los grupos³⁹:

- Pedir a las personas integrantes del grupo que hablen entre sí, que hablen en segunda persona (tú, vos, usted) en lugar de tercera (él o ella) y mirarse cuando hablan.
- Que cada persona evalúe lo positivo que siente hacia las otras personas del grupo y por qué se da esto.
- Se puede trabajar por parejas o pequeños grupos.

³⁸ Yalom, Irvin. Psicoterapia Existencial y Terapia de Grupo. Página 120

³⁹ Yalom, Irvin. Psicoterapia Existencial y Terapia de Grupo. Página 79

- Utilizar la supuesta indiferencia como forma de explorar los sentimientos de las personas.
- Sugerir a las personas integrantes que no se hagan preguntas u observaciones generales.
- Explotar el incómodo silencio, cuando este surja, con preguntas como esta: ¿qué pensamientos nos han pasado por la cabeza en medio de este silencio?
- El animador o animadora debe tener la claridad para saber cuando el grupo no cumple con sus objetivos y por tanto es improductivo, para así tomar una decisión de interrumpir la discusión o aprovecharla para guiar al grupo a donde corresponde.
- Debe plantearse que sólo puede haber reunión si asiste, por lo menos, 3 personas integrantes del grupo⁴⁰.
- Pueden agregarse personas al grupo cuando ya esté funcionando, teniendo claro que la integración de alguien nuevo o nueva, siempre es motivo de ansiedad y otro tipo de reacciones del grupo. También debe tomarse en cuenta que no debe alterar el número máximo de personas esperado.

En el caso del animador o animadora, debe analizar el mensaje no verbal, para eso, puede tomar en cuenta las siguientes preguntas como sugerencias:

- ¿Quién elige donde sentarse?
- ¿Qué miembros se sientan juntos?
- ¿Quién elige sentarse cerca del animador o animadora?
- ¿Quién alejado?
- ¿Quién se sienta cerca de la puerta?
- ¿Quién llega puntual a la reunión?
- ¿Quién llega habitualmente tarde?
- ¿Quién mira a quién mientras habla?
- ¿Quiénes miran al animador o animadora cuando hablan con otros u otras integrantes del grupo? Si hay alguien que haga esto, no se está relacionando

⁴⁰ Pérez Sánchez, Antonio. Prácticas Psicoterapéuticas... Página 142

con las demás personas del grupo, sino con la persona animadora, por medio de sus explicaciones a los y las demás.

- ¿Quién mira su reloj?
- ¿Quién se hunde en su asiento?
- ¿Quién bosteza?
- ¿Se mueven hacia delante en sus sillas? Lo que puede ser un gran interés hacia el grupo
- ¿Entran en el salón con rapidez o lentitud?
- ¿Cómo salen?

¿Cuál es el papel del animador o animadora⁴¹?

El animador o animadora, o sea ustedes, es quien realiza la propuesta de iniciar el grupo de autoayuda, asume el papel de guía inicial del grupo. Progresivamente debe dejar de ser el centro de atención y que el grupo se fije en sí mismo, cómo funciona el grupo, qué hacen, cómo logran sus objetivos y demás

En las reuniones y dinámica del grupo, el papel del animador es sugerir, informar, iniciar, apoyar, facilitar, tratando que el grupo sea el protagonista y la fuente principal de ayuda.

Puede ser una persona que haya pasado por la misma experiencia o alguien cercano o cercana a los problemas y con experiencia en el trabajo comunitario.

Puede ser necesario el apoyo de otra persona para animar, siempre y cuando se tengan claras sus funciones.

La persona animadora puede tener las siguientes funciones:⁴²

- Hacer que el grupo trabaje de acuerdo a sus objetivos previamente establecidos.
- Facilitar el proceso autoreflexivo: este debe basarse en la naturaleza de la relación entre personas que interactúan. Debe preguntarse, por ejemplo, por

⁴¹ Crocker Sagastume, René, op. cit

⁴² Yalom, Irvin. Psicoterapia Existencial y Terapia de Grupo. Página 65

qué una persona hace una afirmación a otra y cómo y por qué la hace. Debe intentar comprender lo que revela la relación entre una persona y las demás integrantes del grupo, o entre agrupaciones que se dan dentro del mismo grupo, entre integrantes y una persona líder y finalmente, entre el grupo como una totalidad y su tarea principal.

- Pero sobre todo, la actividad debe estar encaminada hacia las motivaciones de los participantes. No debe perder de vista que la participación en un grupo de autoayuda tiene como fin el apoyo de sus integrantes, liberar angustia, etc. Más que hacer que las personas hagan lo que nosotros queremos.

Qué hacemos cuando un grupo de autoayuda ya está organizado

Insisto, hay que tener claro que un grupo de autoayuda no es mágico, sólo con el estar ahí ya lo resolvimos todo, no, no es así. Debemos tener paciencia junto con las personas que han llegado, porque no son cosas fáciles con las que vamos a trabajar, son personas y sus problemas, no perdamos de vista eso.

Otras recomendaciones:

Para empezar, debemos saber escuchar, ahí les van algunos:

Consejos para prestar atención a una persona.

- Tener voluntad de escuchar, no importando el tiempo que pueda ser o tratar.
- mirar de frente a la persona, a los ojos si a la persona no le molesta
- Preguntar, evitar ofenderle o hacer comentarios sobre lo que uno cree correcto.
- Si no recuerda algo hablado anteriormente, hay que preguntar
- pensar bien lo que le vamos a decir, cualquier cosa que sea
- Es difícil ayudar si no se ha tenido experiencia con problemas similares, debe buscarse apoyo.

También hay que recordar que podemos buscar ayuda, quizá no para que esté con nosotros o nosotras en el momento de las sesiones, pero si para las consultas. No necesitamos decir nombre, sólo la situación de la persona.

Si ustedes pueden escribir, es bueno intentarlo, pero no pierdan la atención a la persona por estar escribiendo, mejor escuchémoslo y cuando termine la reunión tratemos de escribir lo más importante.

Y, ante todo, mucha fe y confianza porque todo va a salir bien.

CAPÍTULO IV CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones

- 4.1.1. Las personas organizadas y capacitadas están dispuestas a participar en grupos de autoayuda para contar sus problemas, ser ayudado y ayudar
- 4.1.2. la autoayuda es algo que se aplica cotidianamente, pero no de forma sistemática y ordenada.
- 4.1.3. las poblaciones de habla castellana pueden aplicar la autoayuda en grupos pequeños y cerrados, es difícil llegar a conclusiones en el caso de grupos bilingües o que hablen algún idioma maya, al no haber participado en este estudio.
- 4.1.4. El facilitador o facilitadora que decida aplicar este manual, debe tener un respaldo organizativo en la comunidad o las comunidades que se atiendan.
- 4.1.5. el facilitador o facilitadora debe tener un acompañamiento psicológico o participar también en un grupo de autoayuda como beneficiario.

4.2 Recomendaciones

- 4.2.1 A la Universidad de San Carlos y específicamente a la Escuela de Ciencias Psicológicas, se recomienda fortalecer el área de EPS, con cursos propedéuticos sobre realidad nacional, cultura y psicoterapia e investigación, ya que son elementos esenciales para tener un mejor actuar. También promover investigaciones sobre cultura y autoayuda; mecanismos culturales para la salud mental.
- 4.2.2 Se recomienda a la Escuela de Ciencias Psicológicas promover la literatura que ayude a llevar herramientas de salud mental a las comunidades más lejanas.
- 4.2.3 A las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales se pide que sus planes de trabajo sean basados en la historia y realidad del pueblo guatemalteco y que se fomenten las coordinaciones de apoyo psicológico a

sobrevivientes y familiares de las víctimas de la violencia, tanto durante el conflicto como ahora.

4.2.4 A las organizaciones comunitarias, promover el trabajo de promotores de salud mental y las coordinaciones pro incidencia en este tema.

4.2.5 Ya que el gobierno no desea incluir estos informes sobre la verdad, como parte del plan de estudio en escuelas primarias, básicos y universitarios, se recomienda a las organizaciones no gubernamentales e iglesia divulgarlos por medio de su trabajo comunitario.

ANEXOS

Memoria De
Primer Taller
Grupos De Autoayuda
Programa De Salud Maya Peten
Las Cruces

Objetivo de los Talleres:

Profundizar sobre la teoría de grupos de autoayuda y validar la primera propuesta de contenidos para elaborar un manual.

Retroalimentación:

Se hizo un recordatorio de los problemas prioritarios a atender:

- Violencia intrafamiliar y violencia sexual
- Drogadicción y alcoholismo
- Diabetes e hipertensión.

Como parte de la misma retroalimentación se pidió que contestaran ¿Qué es salud mental?

- Mantener el equilibrio pensando en lo positivo
- Una persona que goza de salud física y espiritual y está bien para compartir con la sociedad
- Es tener equilibrio
- Es la capacidad de mantener la mayor integración posible en el mundo interno de la persona.

Efectos en la salud mental, según los problemas a atender:

En grupos se describieron los problemas de salud mental que tienen las personas que padecen de alcoholismo, drogadicción, violencia intrafamiliar, violación sexual, diabetes e hipertensión.

Problemas de salud mental en las personas alcohólicas y drogadictas:

- pérdida de dinero
- se viste mal
- se salen de sus casas y viven en la calle
- se vuelven ladrones
- golpean a su familia o vecinos
- se queda solo
- desintegración de la familia
- alucinaciones
- Son agresores de sus parejas, hijas e hijos.

Problemas de salud mental en las personas diabéticas:

- Insomnio
- Aburrimiento
- Cándida o infección vaginal
- Llagas incurables
- Tristeza (depresión)
- Desvalorización
- Desconfianza con su pareja
- Afecta a la familia completa
- Pierde el contacto con la realidad
- Aislamiento
- Ansiedad
- El cuerpo pierde su propio equilibrio

Problemas de salud mental en las personas hipertensas:

- Dolor de cabeza
- Intranquilidad
- Aburrimiento
- Insomnio
- Tristeza
- Malos pensamientos
- Imaginaciones
- Agresividad

Problemas de salud mental en las personas víctimas de violencia intrafamiliar:

- Miedo, temor, desesperación
- Tristeza
- Insomnio
- No hay comunicación con otras personas, se encierran
- Falta de autoestima
- Actitudes agresivas o violentas
- Inseguridad, dependencia
- Niños grandes que mojan la cama
- Gastritis o dolor de cabeza
- Bajo rendimiento escolar
- ansiedad

Problemas de salud mental en las personas víctimas de violencia sexual:

- Temor constante
- Culpabilidad (se autoculpabilizan)
- No existe comunicación con nadie (encierro)
- No comen
- Falta de autoestima

- Los niños y niñas cambian su conducta y tienen actitudes inapropiadas para su edad: se chupan los dedos, lloran mucho, no juegan, se comen las uñas, duermen mucho, dejan de estudiar.

¿Cómo enfrentamos estos problemas?

Frente a estos problemas, se plantearon dos preguntas:

¿Qué hacemos?	¿Qué deberíamos hacer?
<ul style="list-style-type: none"> - Consulta - Dar consejo - Escuchar - Orientar - Pláticas familiares - Poner el ejemplo - Organizar actividades recreativas 	<ul style="list-style-type: none"> - Ayudar a encontrar las raíces del problema - Fortalecer programas de salud preventiva - Aportar o participar en coordinaciones que trabajen educación adecuada al contexto y la cultura - Poner especial atención a programas de prevención del alcoholismo y la drogadicción en la niñez y la juventud.

Los grupos de autoayuda:

- Se les plantearon estas ideas básicas para trabajar en grupo como retroalimentación

¿Qué son los grupos de autoayuda?	¿Para qué sirven?
<p>Un grupo organizado para ayudarse, afrontar las consecuencias de sus problemas, en base las experiencias de vida de quienes lo integran, sus sufrimientos. Comparten la necesidad de resolver sus problemas.</p>	<p>Para compartir experiencias entre los miembros del grupo</p> <p>Para motivar a las personas o grupos que sufren de distintos problemas</p> <p>Para prepararse ante una situación de crisis</p> <p>Para integrar experiencias vividas y resolver problemas personales y familiares</p> <p>Superar el aislamiento y desarrollar capacidad de intervención en la sociedad.</p>
<p>Son grupos que se forman por la necesidad de hacer frente a los problemas mediante apoyo mutuo. Debe tener un animador o animadora que asimilen y ayuden progresivamente al grupo a desarrollar la capacidad de la gente para apoyarse mutuamente.</p> <p>El grupo debe definir sus objetivos de acuerdo a sus propias necesidades.</p> <p>Para que sea funcional, las personas integrantes deben definir el para qué</p> <p>El animador o animadora debe ser sensible y poder apoyar a las personas del grupo para que expresen sus sentimientos.</p>	

Para trabajar un grupo de autoayuda, debemos tener presente que:

- Pueden funcionar siempre y cuando se cuente con capacitación y asesoría
- No son mágicos, no producen resultados de la noche a la mañana.
- Es difícil darles seguimiento y sostenibilidad sin asesoría profesional
- No somos psicoterapeutas y seguramente tendremos muchas limitaciones para guiar a un grupo de autoayuda.

Documento de apoyo:

El objetivo principal fue la presentación y conocimiento de un documento de apoyo, que ya está bastante resumido pero que debe medirse para que sea la base del manual. Este documento no se incluye aquí ya que todas las personas participantes tienen una copia y es bastante extenso.

Creación de nuestro propio grupo de autoayuda:

Como una sugerencia, se planteo, desde el primer día, la posibilidad de tener un grupo de autoayuda con los y las participantes en el taller; la misma fue aprobada y en la tarde del segundo día se llevó a cabo la primera sesión que tuvo una duración de un par de horas.

Para este grupo, aunque se cuentan con dificultades como el espaciamiento de las reuniones y que no se tiene un espacio adecuado, se logro contar con la participación de todos y todas.

Lo tratado en ese grupo no se hace constar aquí, por ser sólo de interés para quienes lo integran.

Para el próximo taller se dará continuidad a las sesiones.

Otras Técnicas para trabajar la reflexión sobre los grupos de autoayuda:

- Dejarse Caer

Esta técnica consiste en que una persona, de preferencia el facilitador, se lanza desde una mesa o una silla. Para tal efecto, escoge a las personas que lo

van a recibir, cuatro o seis, según considere apropiado, luego cada se pide a una personas participante en el curso que haga lo mismo. Al finalizar se comentan los sentimientos de cada uno que ha tomado un lugar en la dinámica, ya sea recibiendo o tirándose: en este curso han comentado lo siguiente:

- Pensaron como recibirlo, coordinaron para recibir a la persona, se pusieron de acuerdo
- También que se iba a caer
- Debían prepararse
- Se notaba que quien se tiró tenía miedo
- Hubo confianza
- Se dieron cuenta que cuando la persona es pequeña no cuesta recibirla
- También reflexionaban sobre el dolor que podía sentir si caía al suelo quien se tiró.
- Se van conociendo formas de cómo ayudar
- Se dieron cuenta que organizándose se pueden resolver los problemas
- Es un ejemplo para no dejar que alguien se haga daño.

Preguntas que pueden plantearse dentro del manual para reflexionar:

¿Por qué creen que será útil el grupo?

¿Cuáles son las necesidades, actitudes y temores que podrían darse en los distintos grupos de autoayuda?

¿Cuántos grupos se organizarán, dónde, cuándo, con qué?

¿Cómo serán los grupos: mixtos, por edades?

¿Quiénes participarán?

Memoria
Segundo Taller
Grupos De Autoayuda

Objetivo general del curso:

Que las comadronas conozcan que es la autoayuda y como puede funcionar para disminuir los efectos de los distintos problemas que les aquejen a ellas y sus familias.

¿Cómo se sienten las mujeres al participar en un taller como este?

- es alegre, aunque sea primera vez
- Cuando uno aprende cosas que le sirven se siente bien.
- Le sirven para alejarse de los problemas del hogar.
- Se siente contenta de ser una mujer y poder ayudar a los y las demás y poder prestarles ayuda cuando lo necesiten, me ayuda a sentirme importante.
- Me siento bien porque estoy alegre y no triste, porque estoy aprendiendo más.
- Mis compañeras se sienten tristes porque no pueden hablar el español.
- Preocupada porque tal vez no voy a poder contestar
- Cansada y con sueño por madrugar
- Con preocupación y sin ánimo de participar

¿Para qué nos sirve responder esta pregunta?

- Reconocer el problema es el primer paso para resolverlo
- Compartir puede darnos alivio
- Infundir esperanza
- Tener esperanza en los cambios
- Evitar estallidos y rayos de nuestro carácter.

¿Qué es lo que más nos afecta? ¿Cuál es el problema más grande que tienen?

- La incomprensión
- Deseos de dejarlo todo
- Agresividad
- Celos
- Amenazas
- Inseguridad
- Maltrato, violencia intrafamiliar
- Problemas con la familia del esposo
- Chismes
- Separación de los hijos e hijas
- La menopausia
- Enfermedades incurables
- Suicidio
- Pobreza
- El regreso del pasado

¿Qué hemos hecho para resolver estos problemas?

- Guardar silencio
- Tratar de comprender y buscar otras formas para hacerse entender
- Mantener el equilibrio
- Mantener la calma
- Tener paciencia
- Aceptar lo que no podemos cambiar
- Buscar apoyo familiar
- Dialogar, buscar acuerdos

Es bueno conocer a gente que se siente igual que nosotras.

También nos ayuda conocer a gente que se siente peor que nosotras.

Consejos para prestar atención a una persona.

- Tener voluntad de escuchar, no importando el tiempo que pueda ser o tratar.

- mirar de frente a la persona, a los ojos si a la persona no le molesta
- Preguntar, evitar ofenderle o hacer comentarios sobre lo que uno cree correcto.
- Si no recuerda algo hablado anteriormente, hay que preguntar
- pensar bien lo que le vamos a decir, cualquier cosa que sea
- Es difícil ayudar si no se ha tenido experiencia con problemas similares, debe buscarse apoyo.

Todo esto puede hacerse de 2 formas:

- Relación de amistad
- En un grupo de autoayuda

La autoayuda:

Ayudarse uno mismo, para ayudar a otras personas

¿Qué es un grupo de autoayuda?

Es un conjunto de personas que se reúnen para contar sus problemas y brindarse apoyo mutuo de una a otra, partiendo de sentirse iguales.

¿Cómo se hace la autoayuda?

- Reconocer sus propios problemas, decirlos en voz alta, verbalizarlos
- Compartir con personas con problemas similares
- Querer recibir ayuda y querer ayudar durante un tiempo.

¿Por qué funciona un grupo de autoayuda?

- Porque se tiene fe de que funcione
- Porque nos damos cuenta de que hay más personas con problemas como los nuestros
- Porque en el grupo aprendemos, damos y recibimos
- Porque contando nuestros problemas nos aliviamos un poco

¿Por qué nos gustaría estar en un grupo de autoayuda?

- porque hay necesidad de apoyar a las personas con problemas
- porque uno solo muchas veces no puede ayudar
- no ayudaríamos mutuamente porque contando nuestras historias nos desahogamos
- Para aprender de otras experiencias.

¿Qué necesitamos para organizar un grupo de autoayuda?

- Tener voluntad, interés, comprensión, tenerse confianza
- Tener buen vocabulario para tratar al grupo
- Más estudio y capacitación
- Materiales y literatura, local, papelógrafos, agua, muebles
- Apoyo del programa o parroquia
- Aprender a guardar secretos
- Apoyo de la comunidad
- Estar bien psicológicamente
- Voluntad de escuchar los problemas de las demás personas
- Voluntad de contar sus propios problemas
- Tenemos que estar seguras de lo que estamos haciendo
- Saber que tenemos que apoyar a todas las integrantes
- Preparación
- Una animadora
- Horarios
- Sillas y mesas
- Decisión
- Siempre necesitaremos apoyo de un psicólogo

¿Podremos organizar este grupo?

Se puede, siempre y cuando sea sólo entre nosotras, Otra dificultad es el temor a reacciones de otras personas y la desconfianza

¿A qué se comprometen ustedes para organizar el grupo de autoayuda?

- a guardar secretos
- reconocer nuestros problemas y defectos
- saber escuchar
- ser flexibles
- comprender
- poner atención
- Seleccionar bien los problemas que podamos resolver y los que no.

¿Qué esperan del facilitador?

- Que no falte
- Que esté bien de salud mental
- Apoyo

¿Cómo se organiza un grupo de autoayuda?

- Debe haber una persona animadora o facilitadora
- El animador o animadora busca a quienes estén interesadas en participar o sepa que les gustaría participar
- Para empezar habla individualmente con ellas, contándoles los beneficios del grupo.
- No deben ser más de diez personas
- El animador o animadora debe tener claro cómo trabajar con este tipo de grupos, por ejemplo la logística: lugar de reuniones, horario, sillas, mesas
- Lo ideal es que se reúnan una vez a la semana
- Deben realizarse entre diez y doce reuniones.

BIBLIOGRAFÍA

Burns, August et al

Dónde No Hay Doctor Para Mujeres

The Hesperian Foundation

Traducido por Elena Metcalf y otros

California, 1999

Carpenter, John y Andy Treacher

Problemas Y Soluciones En Terapia Familiar Y De Pareja

Traducción de Eugenia y Olga Fisher

Ediciones Paidós Ibérica

Barcelona

1993

Crocker Sagastume, René. "Cómo formar un grupo de autoayuda", inédito

Díaz Portillo, Isabel

Bases De La Terapia De Grupo

Editorial Pax México

México D.F.

2000

Diccionario de Medicina

Océano Mosby

Versión en español traducida y adaptada

de la cuarta edición de la obra original en inglés

Mosby's medical, nursing and allied

health dictionary

Barcelona

2002

Madriz, Roberto

Fundamentos de la Metodología Participativa y de la Investigación participativa.

UNICEF Guatemala

Primera edición

Guatemala

1988

Martín Baró, Ignacio

Acción e Ideología

UCA Editores

Cuarta Edición

San Salvador

1990

Pérez Sánchez, Antonio.

Prácticas Psicoterapéuticas, Psicoanálisis Aplicado A La Asistencia Pública

Fundación Vidal i Barraquer

Ediciones Paidós

Barcelona

1996

Ravazzola, María Cristina

Historias Infames

Los Maltratos en las Relaciones

Editorial Paidós SAICF

Buenos Aires

1999

Ricón, Lia, Silvia di Segni, et al
Problemas del Campo de la Salud Mental
Editorial Paidós SAICF
Buenos Aires
1991

Rodríguez, Jorge y Arístides Hernández
Psicoterapia: Una Relación de Ayuda
Centro de Emprendedores Técnicos
Serviprensa Editorial
1999
Guatemala, Guatemala

Uelmen, Jean
Sobrevivamos al Trauma,
Manual para superar metódicamente las secuelas del trauma
Traducción Edgardo Cáceres
Editorial Piedra Santa
Guatemala
1998

Werner, David
Dónde No Hay Doctor
Una guía para los campesinos que viven lejos de los centros médicos
Traducción por Lisa de Avila
The Hesperian Foundation
California, 2002

Yalom, Irvin

Psicoterapia Existencial Y Terapia De Grupo.

Traducción de José Bayo Margalef

Ediciones Paidós Ibérica S.A.

Barcelona

2000

RESUMEN

La alta incidencia de problemas como la violencia hacia la mujer, diabetes, hipertensión y drogadicción, demanda el aprovechamiento de mecanismos comunitarios para resolverlos y prevenirlos.

Este manual surge como respuesta a la falta de atención en salud mental, su objetivo es dar herramientas mínimas para compartir experiencias y empezar a resolver problemas, está dirigido a promotores de salud.

Los principales resultados son

- El proceso organizativo generado
- La identificación con el proceso
- El manual

Conclusiones

- Las personas organizadas y capacitadas participarían en grupos de autoayuda
- La autoayuda es algo que se aplica cotidianamente, pero no de forma sistemática y ordenada.
- Las poblaciones de habla castellana pueden aplicar la autoayuda en grupos pequeños y cerrados
- La persona que aplique este manual debe tener un respaldo organizativo en las comunidades que se atiendan y tener un acompañamiento psicológico o participar en un grupo de autoayuda como beneficiario.

