

CAPÍTULO IV

El manejo de grupos en situaciones de desastre

*Jorge Rodríguez**, *Guillermo Barrientos*** y *Paula Lomba****

En los últimos años se ha desarrollado un número creciente de modalidades de intervención en salud para atender las consecuencias de los desastres, entre las que se distinguen los procedimientos grupales orientados a la recuperación psicológica y social de la población (1).

Hay tres razones fundamentales para trabajar con grupos en situaciones de desastre:

1. La cantidad de personas afectadas y necesitadas de ayuda psicosocial, como consecuencia de los desastres, hace imposible la atención individual.
2. La mayoría de ellas no necesita una atención individual y profesional.
3. Las técnicas de intervención grupal han demostrado ser útiles para la mitigación de los efectos psicológicos de los desastres y para la preparación de las personas en su recuperación.

En razón de lo anterior, resulta evidente que los trabajadores de la salud, los miembros de los equipos de respuesta y muchos de los que intervienen en la

* Funcionario de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud.

** Funcionario del Ministerio de Salud Pública de Cuba.

*** Funcionaria del Ministerio de Salud Pública de Cuba.

mitigación de los efectos de los desastres deben tener conocimientos mínimos de trabajo con grupos, como herramienta necesaria para ejercer adecuadamente su labor y liderazgo.

También, es necesario enfatizar que debe existir un equilibrio adecuado entre las intervenciones de tipo individual y las de carácter grupal.

Al igual que en otros tipos de intervenciones, en lo grupal se debe tomar en cuenta (1, 2):

- el tipo de desastre y sus características,
- el escenario comunitario y el contexto cultural,
- el modo de expresión de las emociones y los conflictos,
- la prioridad de los problemas, y
- el modo tradicional de afrontar los eventos traumáticos.

Desde el punto de vista de la salud mental, los objetivos del trabajo con grupos son amplios y diversos, pero es posible resumirlos en:

- informar y orientar verazmente;
- mejorar y estabilizar las condiciones psíquicas de los integrantes del grupo;
- aumentar las capacidades de las personas para afrontar y resolver las más variadas situaciones en la etapa posterior al desastre, y
- favorecer el retorno a la normalidad.

De acuerdo con sus propósitos, los grupos se pueden clasificar en: informativos y de orientación, psicoeducativos y de apoyo emocional, autoayuda y ayuda mutua, y terapéuticos.

La representación en una pirámide de los diferentes tipos de grupo puede quedar conformada así:

1. Una base ancha: grandes grupos de personas, con quienes se establece un primer contacto y a quienes se les brinda información y orientación.
2. Un segundo nivel, más estrecho, los grupos psicoeducativos y de apoyo emocional, dirigidos a colectivos más específicos y homogéneos, que requieren algún soporte psicológico.
3. Los grupos de ayuda mutua, integrados en algunos casos por personas que han estado formando parte inicialmente de los grupos anteriores y

que tienen condiciones mínimas de motivación para agruparse con sentido de autonomía.

4. Por último, en la cúspide de la pirámide, los grupos terapéuticos dirigidos a personas portadoras de trastornos psíquicos. Se ofrecen por servicios de atención especializada.

4. Servicios especializados en la atención primaria/grupo terapéuticos

3. Grupos de ayuda mutua

2. Grupos psicoeducativos y de apoyo emocional
Actividades grupales con niños y adolescentes

1. Grupos de información y orientación

En muchos casos puede existir una continuidad entre los grupos de información, los psicoeducativos, los de ayuda mutua y los terapéuticos, los cuales difieren en sus objetivos específicos y más inmediatos, pero coinciden en sus propósitos más generales. No siempre es posible establecer límites estrictos entre los diferentes tipos de intervención grupal ya que una modalidad siempre está conectada, en alguna medida, con otra (3, 4).

En este capítulo se trabaja sobre los grupos psicoeducativos y de apoyo emocional y los de ayuda mutua. Los grupos de información se abordan en el capítulo de comunicación y los terapéuticos se corresponden con procedimientos técnicos más complejos y deben ser manejados por especialistas de salud mental, lo cual no es el propósito de este libro.

Características diferenciales entre los grupos informativos, los de apoyo emocional y los terapéuticos

Grupos informativos	Grupos psicoeducativos y de apoyo emocional	Grupos terapéuticos
<i>Público objetivo/composición</i> Casi siempre heterogéneos: población afectada.	Se recomienda cierto criterio de homogeneidad.	Se integran por selección previa: personas con patología psíquica diagnosticada.
<i>Facilitador</i> Es un informador, casi siempre una autoridad, líder o un comunicador social.	Debe ser un personal con entrenamiento mínimo: generalmente un trabajador de salud o de ayuda humanitaria.	Es un profesional de salud mental que actúa como terapeuta.
<i>Intercambio</i> Es limitado y, esencialmente, uni-direccional: informador-población; menos participativo y más directivo.	Es más profundo y bidireccional: facilitador-grupo-facilitador; más participativo y menos directivo.	Se rige por procedimientos técnicos especializados, bajo el principio general de la no dirección.
<i>Objetivo clave</i> Informar y orientar. Se ofrece la información disponible en ese momento, la cual tiene un carácter de orientación básica para la comunidad.	Ofrecer apoyo emocional para controlar los efectos psicológicos del suceso. La información es un objetivo complementario; es más específica y dirigida a los intereses del grupo.	Lograr una mejoría clínica sustancial. La información no es un elemento central de la terapia de grupo.
<i>Efectos esperados</i> Desvirtuar la información distorsionada o confusa. Mejorar la orientación de la población. Ofrecer información veraz y confiable, que tiene como efecto el alivio de la aflicción, la ansiedad y el estrés.	Superar los problemas psicológicos de los individuos y facilitar su reintegración a las actividades cotidianas. Desarrollar modalidades de afrontamiento para la situación particular en que viven.	Curar, mejorar o estabilizar las manifestaciones psicopatológicas.
<i>Tiempos</i> Sesión única; su continuidad está determinada por las necesidades de información; el escenario y el informador pueden cambiar.	Tienen continuidad; es recomendable realizar varias sesiones para alcanzar los objetivos, pero limitadas dentro del período poscrítico inmediato.	La terapia es un proceso de mediano o largo plazo, cuyos tiempos se rigen por criterios técnicos.

El papel de los servicios y los profesionales de salud mental en los diferentes tipos de grupos

Informativos. Deben desarrollar, junto con los comunicadores sociales, actividades de capacitación o asesoría dirigidas a las instituciones que trabajarán en la respuesta en situaciones de desastres. Apoyan y asesoran a las autoridades y líderes en el desarrollo de estrategias y planes de comunicación social, así como en el desarrollo de las propias reuniones informativas.

De apoyo emocional. Capacitan a trabajadores de la salud o personal de ayuda humanitaria para que puedan organizar y facilitar estos grupos en situaciones de desastre. Asesoran en el terreno el desarrollo de los mismos.

De ayuda mutua. Fomentan la formación de este tipo de grupos y cooperan en su desarrollo inicial. Participan, a solicitud del grupo, con actividades sobre temas de salud mental que les puedan resultar útiles.

Terapéuticos. Actúan como conductores/terapeutas de estos grupos. Entrenan al personal de atención primaria en salud y facilitadores de grupos psicoeducativos para que identifiquen casos con patología psíquica y que requieran ser referidos a atención especializada.

Los grupos psicoeducativos y de apoyo emocional

Apoyo emocional significa ayuda para disminuir o controlar la aflicción, el miedo, la tristeza y otras manifestaciones que conforman la respuesta emocional normal ante las situaciones de gran impacto. *Educación* es la transmisión de conocimientos básicos sobre el desastre y sus efectos psicosociales; es lograr que el trabajo de grupo se convierta, en alguna medida, en un proceso de aprendizaje para los afectados.

Los grupos psicoeducativos y de apoyo emocional se integran con personas que necesitan ayuda psicosocial, comparten problemas o intereses similares derivados de la situación creada por el evento traumático y, eventualmente, pueden coincidir en cuanto a atributos comunes (por ejemplo, grupos de adolescentes).

El trabajo con este tipo de grupo se desarrolla, fundamentalmente, en el período poscrítico inmediato (hasta tres meses). Los grupos psicoeducativos y de apoyo emocional juegan un importante papel en los primeros días y semanas des-

pués del desastre, cuando existen altos niveles de afectación psicológica; en la medida en que las personas se reintegran a la rutina diaria y la vida retorna a la normalidad, los mismos van perdiendo protagonismo y son sustituidos por los grupos de ayuda mutua y grupos terapéuticos.

Un elemento fundamental es que se trata de grupos que pueden y deben ser facilitados por personal no especializado, por ejemplo, trabajadores de atención primaria y personal de ayuda humanitaria. Un entrenamiento corto y bien diseñado puede ser suficiente para preparar facilitadores que conduzcan estos grupos; lo idóneo es preparar este personal antes del desastre, de manera que puedan recibir actualizaciones periódicas y prácticas en servicios que les permitan mejorar sus habilidades.

Los grupos de apoyo emocional no deben ser de sesión única, sino que es recomendable que se trabaje durante varias sesiones, relacionadas entre sí, con un papel central y de conducción por parte del facilitador. En algunos casos, el facilitador, progresivamente, puede ser sustituido por participantes del grupo con características de liderazgo, entre los que pueden encontrarse, clérigos, líderes no formales, voluntarios y otros que forman parte de la comunidad afectada o estén ligados a ella por factores culturales; en este proceso el grupo puede evolucionar hacia un grupo de autoayuda y ayuda mutua.

Los objetivos son los siguientes:

1. Evaluar las necesidades psicosociales del grupo.
2. Ofrecer información sobre el desastre y los efectos psicosociales más comúnmente observados.
3. Contribuir a reducir o controlar la aflicción, el sufrimiento, la tristeza y la ansiedad que aparecen como consecuencia del suceso traumático, fortaleciendo las capacidades y destrezas para el afrontamiento de los problemas.
4. Impulsar la integración a las actividades cotidianas en el seno de la familia y su comunidad.
5. Identificar a aquéllos que necesitan intervención especializada y remitirlos a los servicios correspondientes.

Estos objetivos pueden ser modificados en el transcurso del trabajo de grupo, según se alcancen algunos y surjan otros nuevos. Como se señaló anteriormente, los objetivos pueden acercarse frecuentemente a propósitos terapéuticos; existe una línea divisoria que no siempre está completamente definida, por cuanto el apoyo emocional es indudablemente una acción, en alguna medida, de tipo terapéutica.

Integración del grupo, escenarios y factores socioculturales.

Se recomienda que los grupos educativos y de apoyo emocional se integren, preferentemente, con los miembros más vulnerables de la comunidad, pero que, también, sean más moldeables y receptivos a la intervención en crisis; pueden ser niños, adolescentes, ancianos, discapacitados y otros. En ellos es más factible la aceptación del apoyo emocional, la atemperación de las respuestas y el desarrollo de nuevos patrones de conducta y manejo de las emociones. No obstante, este tipo de procedimiento también puede ser útil en otros grupos de personas afectadas por el desastre.

Los escenarios pueden ser diversos: escuelas, locales comunitarios, albergues y sedes institucionales. En definitiva, son espacios disponibles, accesibles y con condiciones mínimas de privacidad y confort para efectuar las actividades de grupo. Hay que tener en cuenta que otras reuniones comunitarias pueden usar los mismos locales, por lo que es necesario coordinar para evitar interferencias.

Las técnicas empleadas han de ser lo suficientemente flexibles para incorporar los patrones culturales prevalecientes en la comunidad o en el grupo en particular. En cada contexto comunitario existen patrones históricos de afrontamiento a los eventos traumáticos y muchos de ellos han resultado exitosos en situaciones de desastres. El empleo de personajes propios de la cultura, animales simbólicos y antecedentes de solución de problemas similares son ejemplos de cómo los factores culturales pueden facilitar la recuperación. En otras ocasiones, los elementos mágicos religiosos y las creencias sobre las causas y consecuencias del desastre pueden actuar como factores negativos e interferir con la recuperación del grupo; en estos casos, es necesario manejar la situación creada con prudencia, negociando y buscando aliados entre los miembros de la comunidad y sus líderes para demostrar la certeza de las apreciaciones del facilitador.

Estructura. Dos tipos de estructura pueden considerarse como opciones (4, 5):

1. *Estructura abierta y continua:* significa que los miembros del grupo asisten o dejan de asistir según sus necesidades. El grupo se reúne cada cierto tiempo a lo largo del periodo previsto. Se convierte en un recurso con el que cuentan las personas en la comunidad.
 - Ventajas. La naturaleza del grupo lo hace accesible y disponible para los miembros de la comunidad, en caso de necesidad. Los participantes no necesitan tener un compromiso continuo, lo que puede ser abrumador en las etapas tempranas del desastre.
 - Desventajas. Puede ser complicado mantener la motivación de gru-

pos abiertos. El número de miembros fluctúa mucho. “Comercializar” o pasar la voz acerca del grupo es una función continua y que se puede convertir en difícil.

2. *Estructura cerrada*: significa que el grupo se constituye entre la primera y la segunda reunión con las personas que hayan asistido; después, no se aceptan nuevos integrantes. Generalmente, se establece un tiempo específico, por ejemplo 8 a 10 sesiones; también, se establecen un programa específico y reglas claras de trabajo. La misma gente asistirá a cada sesión.

- Ventajas. El límite de tiempo acordado define claramente el inicio y el final del proceso. Los participantes llegan a conocerse y a confiar entre sí; esto ayuda a establecer fuertes relaciones interpersonales que pueden sobrepasar los límites del grupo. Se pueden trabajar más a profundidad la problemática personal y la de la comunidad.
- Desventajas. La estructura limita la remisión y el ingreso de nuevas personas al grupo. En comunidades pequeñas y en las difíciles condiciones de un desastre, puede ser difícil reclutar miembros que estén comprometidos a completar un programa. Se requiere de un facilitador más experimentado y con fuerte reconocimiento de la población.

Uno de los riesgos en ambos tipos de grupos es que algunas personas pueden quedar atascadas dentro del grupo, en vez de tratar de remediar sus propios problemas y progresar en su recuperación.

Aspectos metodológicos. Los grupos de apoyo emocional pueden beneficiarse de diversas técnicas que dependen de los conocimientos y las destrezas del facilitador, por ejemplo, relajación, uso de la música, etc. El criterio de inclusión es amplio; se pueden sumar procedimientos y recursos didácticos o terapéuticos en un marco ordenado y sistemático en el que se conserven los objetivos primarios del grupo y las líneas generales de trabajo. Sin embargo, un principio es que no se puede permitir que alguien monopolice el trabajo del grupo, centrándolo en una sola técnica o procedimiento específico.

Desde el punto de vista metodológico, los elementos esenciales son los siguientes:

- Definir la estructura y las reglas de las reuniones del grupo.
- Asegurar la continuidad del trabajo por un tiempo limitado (que se establece con antelación).

- Propiciar un clima de seguridad y confianza.
- Fomentar la participación de los miembros del grupo.
- El conductor del grupo actúa como un facilitador que cataliza el proceso en un marco general de no dirección.

Número de integrantes del grupo. Se recomienda que no sea menor de 8 personas para facilitar un intercambio mínimo, ni mayor de 30, pues se hace difícil de manejar y se limita la participación.

Tiempo de las sesiones. Es alrededor de una hora, aunque en la etapa inicial se puede ser flexible. Nunca es recomendable que se extienda más de dos horas.

Frecuencia de las sesiones. Lo más común es semanal, pero puede acortarse el tiempo si así lo deciden los participantes; un plazo mayor puede contribuir a que no se consolide el grupo.

Duración del proceso. Debe enmarcarse en el periodo inmediato al evento traumático y básicamente durante las primeras cuatro semanas. En caso de facilitadores experimentados y grupos en los que se evidencia la necesidad de continuidad, puede extenderse hasta tres meses.

Líneas de trabajo. Es muy importante que el coordinador-facilitador del colectivo tenga conocimientos básicos sobre salud mental y manejo de grupos para poder conducir correctamente el proceso. Las líneas de trabajo se agrupan en dos categorías:

1. Educación e información
 - Proporciona información veraz y confiable sobre el desastre, en especial, aborda las situaciones que más interesan al grupo.
 - Desmitifica informaciones erróneas, alarmistas y de contenido mágico, teniendo en cuenta el contexto sociocultural.
 - Informa sobre las posibilidades de repeticiones o réplicas.
 - Transmite recomendaciones y sugerencias para el enfrentamiento de la situación actual.
 - Considera las perspectivas del traslado a los albergues y la vida en ellos.
 - Trata de lograr una mejor comprensión de las acciones tomadas por las autoridades desde la fase de impacto hasta el momento actual, siendo realista y sin convertirse en un vocero oficial. Se puede transmitir a las autoridades las críticas o señalamientos realizados.

- Discute o analiza el papel que puede jugar cada uno de los miembros del grupo en las etapas de recuperación. Estimula la participación y la solidaridad.
- Transmite información sobre los principales problemas psicosociales que se producen en casos de desastres, con especial énfasis en las reacciones psicológicas normales ante la catástrofe, las manifestaciones de duelo y las señales de complicaciones o de posibles enfermedades psíquicas. Debe abordarse con especificidad la problemática de los grupos vulnerables, en especial, los menores y adultos mayores. Hay que explicar que, también, es frecuente el aumento de síntomas físicos, de la más variada gama, que son expresión de las tensiones.

2. Apoyo emocional (1, 6, 7)

- Estimula la comunicación directa y abierta entre el facilitador y el grupo.
- Favorece la integración y cohesión del grupo.
- Posibilita el intercambio de experiencias entre los integrantes del grupo, estimulando la reflexión colectiva sobre las preocupaciones existentes.
- Facilita la expresión de emociones y sentimientos de los participantes: miedos, culpabilidad, soledad, sensación de abandono, duelos por pérdidas, etc.
- Identifica y aborda las “pérdidas” como causales directas del duelo o la aflicción. En los desastres ocurren numerosas pérdidas, que no sólo son humanas sino también materiales. También aparecen problemas sociales como disfunción familiar, ruptura de redes de apoyo, imposibilidad de realizar actividades habituales, interrupción de las clases y otras. La importancia o la prioridad con las que se traten estos temas dependen de las necesidades que exprese el grupo en las sesiones iniciales.
- Aborda las preocupaciones por el retorno a la rutina diaria de la vida: la escuela, el trabajo y la vida en el albergue. Fomenta el reordenamiento de la dinámica de la vida cotidiana, con el consecuente reacomodo necesario ante las nuevas circunstancias.

El propósito es que se genere una dinámica en la cual los miembros del

grupo intercambien apoyo, orientación, experiencias en los modos de afrontamiento a situaciones extremas y sobre la recuperación de su comunidad, favoreciendo aspectos tales como:

- la autorresponsabilidad de sus integrantes;
- la recuperación de la autoestima;
- los sentimientos de solidaridad;
- un clima de confianza, cordialidad y seguridad;
- el apoyo y la participación en las redes sociales existentes, y
- el establecimiento de relaciones con otros grupos y organizaciones, gubernamentales o no gubernamentales.

Formato para reuniones. Existen dos formatos básicos:

Estructurado o formal. Existe un programa mínimo y un procedimiento establecido que se respetan en cada reunión. Un formato estructurado no necesita ser totalmente restrictivo, sino que puede incluir algunos elementos de flexibilidad. Tiene como ventaja que ofrece a los miembros más seguridad, ya que saben qué esperar a lo largo de la sesión.

Un esquema sugerido podría ser el siguiente:

- Bienvenida.
- Presentación de los participantes: se realiza al inicio de la jornada para conocerse mutuamente y facilitar la integración. Si son grupos abiertos, se suelen presentar los nuevos asistentes de cada sesión.
- Exposición sobre los objetivos y reglas de funcionamiento del grupo (en la primera y la segunda sesiones).
- Dinámica de animación: se puede desarrollar al inicio de las sesiones para crear un ambiente interactivo, fraterno y de confianza; también, después de momentos intensos y de cansancio para la integración y el descanso. Sin embargo, no debe abusarse de las dinámicas de animación que pueden afectar la seriedad del trabajo.
- Un resumen sobre lo acontecido en el grupo hasta el momento (en las sesiones previas).
- Información sobre el desastre o educativa sobre un tema solicitado por el grupo, que puede ser impartida por un invitado.
- Intercambio de experiencias y reflexión sobre los problemas (individua-

les o colectivos): implica la organización y la planificación de tareas en el colectivo, así como la definición de metas por cumplir por el grupo o algunos de sus miembros, previo acuerdo consensuado. La evaluación del cumplimiento debe ser flexible, evitando la exigencia extrema (que puede producir tensión) o la superficialidad (que denota lo inútil de los acuerdos). Este recurso puede convertirse en un instrumento importante de aprendizaje y progreso del grupo, y debe vincularse con la situación concreta que están viviendo como consecuencia del desastre. El ejercicio debe ser democrático y permitir una amplia participación.

- **Análisis o síntesis:** implica recopilar las ideas fundamentales, ordenarlas y sintetizarlas. Se promueve la discusión y se busca establecer relaciones causa-efecto. Siempre debe hacerse un ejercicio de síntesis (resumen o recapitulación) al final de la sesión.
- **Planeación de la próxima reunión.**
- Después de finalizar la sesión, es recomendable que haya un espacio de conversación informal y socialización.

No estructurado o informal. No tiene una agenda establecida; el grupo discute cualquier tema que surja de las necesidades de los participantes. Es más común usar este formato en grupos abiertos. Aun en este tipo de formato, el facilitador debe llevar control de algunos aspectos mínimos de orden y sistematización de la reunión para evitar que se convierta en un proceso caótico.

Roles y responsabilidades. Se necesita realizar tareas antes, durante y después de las reuniones. Es necesario que los miembros del grupo compartan obligaciones y responsabilidades de forma organizada y espontánea; esto fortalece el sentido de identidad y pertenencia al grupo.

El facilitador, por supuesto, tiene una responsabilidad central en la conducción del grupo. Es el responsable de iniciar y facilitar la reunión, de acuerdo con el programa establecido. Como parte de sus funciones, organiza la discusión del tema, concede la palabra, señala si exceden el tiempo en sus intervenciones, evita el desorden o las interrupciones frecuentes; trata, finalmente, de ordenar y clarificar las discusiones.

Sin embargo, existen otras tareas que pueden distribuirse entre los miembros, por ejemplo:

- recoger la llave y abrir la puerta para la reunión;

- alistar el salón para la reunión o dejarlo en el mismo estado que estaba antes;
- involucrarse en proporcionar información al grupo;
- organizar encuentros sociales, culturales o deportivos, y
- controlar el cumplimiento de los acuerdos.

Etapas en el desarrollo del trabajo de grupo (4)

Primera etapa. La etapa inicial puede durar una o más sesiones. En esta etapa, con una buena motivación e información previa, se comienzan a expresar los principales problemas psicológicos, como ansiedad, temor, tristeza, culpas. También, se plantean los problemas más urgentes por resolver, como alojamiento, alimentación, seguridad, ayuda de las autoridades, preocupaciones en los albergues, retorno a clases, el trabajo y los relacionados con las posibilidades de repetición del desastre en el corto plazo.

Frente a un planteamiento individual, se debe explorar si el mismo también preocupa a otros miembros del grupo, si el modo de sentirlo es igual o semejante, así como cuáles son las posibles soluciones. Se trata de un ejercicio de ventilación por el colectivo, evitando que la reunión se convierta en un reclamo de situaciones que debe resolver el facilitador. No olvidar que lo fundamental es que los integrantes sean capaces de apoyarse mutuamente y fortalecer sus capacidades de afrontamiento de los problemas que los aquejan.

En esta etapa es importante consolidar la comunicación entre los miembros del colectivo; todos se enriquecen con las experiencias de los demás. Esto crea una dinámica ágil en las reuniones y se logran la motivación y la cohesión del grupo.

Segunda etapa. Después de las sesiones iniciales, se consolida la dinámica del grupo que posibilita escuchar, reflexionar y atender los más variados problemas que se presentan, con una significativa participación de todos sus integrantes. El facilitador debe propiciar progresivamente que el grupo gane una mayor autonomía y favorecer que sus miembros vayan asumiendo un papel más protagónico.

Es posible que el facilitador vaya teniendo un papel menos activo y estimulando la participación de otros. Las cuestiones por tratar se refieren cada vez menos a las situaciones críticas o de urgente solución de la etapa anterior y se incorporan nuevos temas surgidos de la cambiante situación de la fase de recuperación.

Por ejemplo, el traslado de los damnificados a un albergue (aunque sea provisional) plantea nuevos problemas, como el tiempo real de permanencia, el espacio vital disponible (necesidad de compartir lugares como la cocina y el baño), el mantenimiento de la unidad familiar, la ocupación de los albergados, el aumento del consumo de alcohol, etc.

Los problemas psicológicos iniciales y las señales de sufrimiento pueden disminuir en la medida que transcurren las primeras semanas y las personas tienen un proceso de recuperación natural; también, el grupo y otras acciones desplegadas pueden haber contribuido a mejorar la estabilidad emocional de las personas. Sin embargo, en este segundo momento, pueden surgir otras quejas derivadas de las nuevas condiciones de vida. Por otro lado, las reacciones que en un primer momento se interpretaron como comprensibles o normales, pueden pasar a ser consideradas como patológicas en la medida que se prolongan en el tiempo o por su agravamiento. Es posible que el facilitador requiera remitir algunos casos a otras instancias o servicios especializados.

En esta etapa, cuando el grupo es abierto, puede haber crecido tanto que se haga inoperante; en ese caso, se puede multiplicar el grupo, o sea, originar dos o más grupos a partir del inicial. Lo contrario es que el grupo se haya disuelto por una baja participación, lo que ocurre, generalmente, cuando el trabajo del facilitador no ha sido bueno o no ha logrado una adecuada motivación.

Tercera etapa. El grupo ha alcanzado un buen nivel de cohesión y maduración; se evidencia más autonomía en el funcionamiento; se formalizan acuerdos y se toman decisiones sobre las cuestiones discutidas. También, se inician otras actividades fuera de las sesiones periódicas y es posible que se establezcan relaciones con otras instancias de la red de apoyo social. El grupo está en capacidad de brindar apoyo personalizado a los integrantes que lo necesiten.

En esta etapa final se pueden tener varias alternativas:

- Aquellas personas con problemas psíquicos más complejos podrán pasar a grupos terapéuticos.
- Partiendo de la decisión del grupo, éste se puede transformar en un grupo de autoayuda y ayuda mutua con plena autonomía y otros alcances. En este caso, la permanencia del facilitador como dirigente del grupo puede crear una situación de dependencia de sus integrantes a sus directrices y, por tanto, se convierte en un freno en el propósito de lograr mayor y mejores modalidades de afrontamiento a las situaciones que demanda la cotidianidad y las condiciones creadas en el periodo de recuperación.

Reglas básicas para el funcionamiento del grupo. El grupo necesita establecer un conjunto de reglas para el buen funcionamiento de las reuniones. El establecimiento de límites permite a los miembros saber qué esperar del grupo y ayuda a proporcionar un lugar seguro para que la gente se reúna. Dentro del grupo, se le solicita a la persona que se exprese abiertamente, con frecuencia frente a personas extrañas, sentimientos y emociones que rara vez otros conocen, inclusive los miembros de la familia. Es necesario leer estas reglas al inicio del trabajo y luego recordarlas periódicamente si fuere necesario.

A continuación, se enumeran las más importantes:

- Los miembros del grupo respetan el principio de la confidencialidad. Las ideas, sentimientos y experiencias compartidas por el grupo permanecerán dentro de él, lo cual significa que los miembros cuentan con la garantía de la privacidad de lo que se discuta.
- Los miembros del grupo no asumen que los pensamientos o sentimientos expresados sean correctos o incorrectos. No se hacen juicios de valor al respecto.
- Los miembros del grupo no juzgan ni critican a otros miembros; mostrarán comprensión y tolerancia.
- Los integrantes del grupo asisten como personas que comparten una situación similar de sufrimiento como consecuencia del evento traumático, por lo que están en la capacidad de comprender mejor a los demás. El grupo no se reúne por simple simpatía entre sus miembros, sino que comparte, además, la necesidad de ayuda psicosocial.
- Los miembros del grupo tienen derecho a compartir ideas y sentimientos, o pueden permanecer callados. Deben intervenir en la reunión cuando lo deseen y, así mismo, pueden retirarse cuando lo decidan.
- Se respeta y acepta lo que los miembros tienen en común y lo que es particular para cada uno.
- Se respeta el derecho de todos los miembros a tener el mismo tiempo para expresarse sin interrupciones.

Selección y capacitación de los facilitadores. Es recomendable que en los planes de preparación se prevea la capacitación de trabajadores que puedan actuar como facilitadores de grupos de apoyo emocional en situaciones de desastres. Su selección debe ser cuidadosa y hecha con tiempo suficiente, lo que asegura que el perfil del personal sea compatible con este tipo de actividad.

Generalmente, los seleccionados son profesionales y técnicos de la atención primaria o trabajadores de ayuda humanitaria, con un grado importante de reconocimiento en el seno de su comunidad.

Estos son procedimientos sencillos no especializados, pero que requieren de un entrenamiento mínimo en los principios técnicos correspondientes (4, 8, 9). Según la experiencia, un programa de capacitación con estos objetivos requiere un mínimo de 40 horas, el cual debe constar de información teórica, empleo de técnicas participativas, dramatizaciones, simulación de situaciones similares y algunas actividades de práctica de servicios con grupos formados y bajo supervisión de los entrenadores.

Las características de trabajo de estos grupos, en los que se abordan problemas emocionales y de alto contenido humano, hacen imprescindible comenzar el entrenamiento por el conocimiento de sí mismo que tenga el futuro facilitador, sus fortalezas y debilidades. ¿Cuál es su real disponibilidad para ofrecer ayuda solidaria a otros en las difíciles condiciones de la emergencia? ¿Está dispuesto a sacrificar su tranquilidad por lograr la de los demás? ¿Sabe cuáles son sus características de personalidad? De los conocimientos y habilidades del facilitador depende, en gran parte, el éxito del trabajo.

Un esquema mínimo de entrenamiento puede comprender los siguientes temas:

- El facilitador del grupo: características de su personalidad, cómo superar las limitantes y alcanzar los mínimos deseables.
- Papel de la comunidad y los agentes comunitarios; los liderazgos.
- Los desastres y sus efectos psicológicos y sociales; respuestas normales ante el desastre; factores protectores y de riesgo.
- Identificación e intervención en los principales problemas psicosociales.
- Identificación de las necesidades de los grupos más vulnerables.
- La dinámica de grupo; técnicas de participación y motivación.
- Solución de conflictos: principios de negociación para mejores resultados.
- La participación del grupo en la solución de los problemas presentados.

El debriefing. El *debriefing* es un procedimiento que facilita la descarga emocional de tipo catártica, y favorece la ventilación, el recuerdo y el análisis del

suceso, inmediatamente después de que ocurre. El *debriefing* de sesión única fue de las intervenciones de grupo que gozó de más popularidad y aceptación en las situaciones de desastres. Actualmente, numerosos expertos no recomiendan su empleo; la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud también han fijado una posición crítica en este tema (10).

No hay evidencia disponible para recomendar el *debriefing* psicológico en una sesión, como intervención básica en la población después de una situación de desastre. Parece ser que esta técnica y sus diferentes variables no son efectivas y pueden ser contraproducentes al disminuir la tendencia a la recuperación natural. En los estudios de seguimiento no se ha demostrado que evite o disminuya la morbilidad por trastornos mentales en los individuos tratados de esta manera.

No existen pruebas de que este procedimiento, que fue aparentemente útil en el contexto militar en donde se originó, lo sea en su traslado al medio civil en situaciones de desastres o gran estrés. No obstante, aún es posible encontrar profesionales y organizaciones que la emplean.

Los grupos de autoayuda y ayuda mutua

Los colectivos de ayuda mutua forman parte de la trilogía de intervenciones grupales. Existen antecedentes de la formación de estos grupos en situaciones en las que se necesita la participación activa de los afectados, lo cual facilita que la atención profesional o institucional cuente con un complemento necesario.

Las experiencias exitosas corresponden a grupos de ayuda mutua dedicados a enfrentar problemas frecuentes que afectan a los miembros de una comunidad. Son más conocidos los dirigidos al enfrentamiento de las adicciones, particularmente el alcohol, como es el caso de alcohólicos anónimos; aunque también los hay dedicados a las enfermedades mentales de larga evolución como la esquizofrenia (11), en los que participan enfermos y familiares, y para sobrevivientes de un suicidio (5).

El concepto de autoayuda y ayuda mutua se vincula a las acciones que emprenden los individuos o familias con el fin de fomentar y restaurar su propia



salud, y para evitar o limitar las secuelas de una enfermedad. En ellas se aplica un conjunto de conocimientos, experiencias y destrezas acumulados tanto por los profesionales de la salud como por la población.

Los grupos de ayuda mutua están conformados por individuos que están personalmente afectados por un problema o condición específica. Son dirigidos por sus propios miembros, lo cual significa que son quienes directamente sufren el problema los que controlan las actividades y prioridades de su grupo (4, 5, 12).

Identificación de la necesidad. En los desastres y las emergencias se conforma un colectivo de personas afectadas por el suceso traumático y que afrontan situaciones comunes, como pérdidas humanas y materiales, desempleo, falta de vivienda y otros. La problemática compartida, así como el deseo de resolverla, es la principal motivación para la formación del grupo.

Formación del grupo

- Puede partir de la iniciativa de las propias personas.
- Puede derivarse de los grupos de apoyo emocional.
- Puede ser convocada por el personal de salud u otros con funciones de ayuda humanitaria.
- Puede ser sugerida por organizaciones comunitarias o de las instancias responsables de la disminución de los efectos del impacto.

La convocatoria puede ser inmediata después del desastre o en la etapa de recuperación. Los primeros integrantes de un grupo de este tipo deben ser personas que tengan sensibilidad para la problemática humana y gocen de prestigio en su comunidad, siempre rigiéndose por el principio de voluntariedad. Éste será el núcleo de enganche y sus integrantes están llamados a jugar un importante papel en el desarrollo del grupo y su extensión.

Se consideran estructuras grupales voluntarias, con un número variable de miembros que tienen como premisa superar la situación derivada del desastre y participar en la recuperación de la comunidad a la que pertenecen. Tienen autonomía en su funcionamiento, aunque en sus momentos iniciales pueden contar con la asesoría y la facilitación de algún personal o profesional con conocimientos sobre el tema.

Los grupos de ayuda mutua pueden:

- proporcionar preparación de la comunidad para el afrontamiento de futuros desastres;
- participar en las acciones para la superación de las consecuencias del desastre, tanto individuales como colectivas;

- establecer relaciones de colaboración y ayuda entre sus miembros;
- realizar abogamiento y defensa de sus derechos;
- realizar gestiones y establecer relaciones de trabajo con entidades gubernamentales y no gubernamentales;
- contribuir a proteger la salud mental;
- apoyar la restitución de la vida cotidiana y normal de la comunidad;

Su funcionamiento puede extenderse en el tiempo y llegar a constituir uno de los elementos básicos de las nuevas redes de apoyo social que surgen después de los desastres, en conjunto con las organizaciones no gubernamentales y los entes de la sociedad civil.

En ocasiones, en la misma comunidad afectada, existen ya grupos formados que se activan inmediatamente después del desastre y pueden actuar como catalizadores para ayudar a otros colectivos. Los grupos tradicionales de la comunidad tienen la ventaja de su integración previa y mayor cohesión interna, pero muchas veces éstos colapsan por el desastre (13).

Esquema operativo (4, 5)

Metas. El grupo necesita establecer sus metas usando un planteamiento que describa el propósito general o la visión del grupo.

Objetivos. Son un conjunto de enunciados claros que definen las áreas sobre las cuales el grupo desea centrarse.

- Lograr que la solución de los problemas derivados del desastre y la rehabilitación de la comunidad se alcancen en parte por la participación de los miembros del grupo, en contacto con las autoridades y por acciones entre iguales.
- Incrementar la autoestima y la responsabilidad de sus miembros en la solución de los problemas planteados por el grupo.

Como objetivos colaterales deseables, desde el punto de vista de la salud mental, están los siguientes:

- Lograr la más pronta recuperación psicológica de las personas afectadas y evitar que las respuestas emocionales normales ante el desastre se conviertan en patológicas.
- Identificar a los individuos que necesitan una ayuda especializada o individual.

Estructura. En los primeros momentos, el grupo de ayuda mutua puede ser facilitado o dirigido por un líder formal o un facilitador entrenado para ello, pero también puede ser iniciado por un maestro, líder no formal de la comunidad u otra persona motivada e interesada. Los integrantes del grupo inicial, una vez estructurado en sus primeras etapas, deben motivar a otras personas para que se integren al mismo. Cuando sus actividades se hacen sostenibles, se pasa a elegir, libremente, una directiva del grupo, que se encarga de su conducción, citación para las reuniones, periodicidad, propuesta de formas de organización, posibles finanzas, acciones concretas por seguir dentro del grupo y su extensión al medio social, y otras cuestiones que garantizan la sostenibilidad en el tiempo del trabajo (meses o años).

Preguntas frecuentes que formulan quienes desean formar un grupo de ayuda mutua

¿Dónde y cómo comienzo?	Averigüe si hay alguna organización trabajando en su comunidad como consecuencia del desastre, que lo pueda ayudar o asesorar. Puede recurrir a los servicios de salud, organizaciones no gubernamentales u organizaciones comunitarias. Empiece por identificar a las personas que usted cree puedan formar parte del grupo, convóquelas y tenga un primer contacto con ellas.
¿Qué pasa si no hay interés en la comunidad?	Debe aliarse con un pequeño grupo de personas con interés y cierta capacidad de movilización; ellos lo pueden ayudar mucho.
¿Cómo consigo que vengan a la primera reunión?	Haga publicidad a su primera reunión, divúlguela. Además, cite personalmente o por diferentes vías, a un grupo mínimo de personas que usted esté casi seguro que asistirán.
¿Cómo empiezo esa primera reunión?	Reciba cordialmente a los asistentes y asegúrese de que se inscriban en una hoja de papel, poniendo sus datos. Procure que alguien lo ayude.
¿De qué hablamos en esa primera actividad?	Que las personas se presenten. Explique por qué quiere formar este grupo y qué objetivos persigue. Facilite que todos hablen, sin forzarlos, y estimule que todos aporten opiniones. Vaya haciendo acuerdos que le faciliten el enganche con las próximas reuniones.
¿Qué temas se tratarán en el grupo a lo largo del proceso?	Pueden ser variados: <ul style="list-style-type: none"> • Debate sobre problemas planteados en el grupo. • Planes de acción, concretos, para resolver problemas del grupo o la comunidad. • Charlas informativas o educativas que se consideren necesarias. Se invita a conferencistas.
¿Quién debe dirigir el grupo?	En la fase inicial puede pedir la ayuda de alguna organización o profesional con experiencia en el tema. Posteriormente, el grupo elige su directiva.

A continuación se anotan algunos asuntos específicos que debe resolver el grupo:

- Elegir un nombre y su posible personería jurídica o representatividad pública.
- Definir bien su propósito y metas.
- Afiliar a sus miembros y proponer criterios de admisión.
- Evaluar finanzas y gastos.
- Promover la participación externa, en especial, de profesionales.
- Establecer comunicaciones.
- Formular aspectos prácticos de funcionamiento.

Consideraciones finales

- Se ha demostrado que, en situaciones de desastre y emergencia, se produce un incremento de la morbilidad psiquiátrica y otros problemas psicológicos y sociales. Los procedimientos grupales son una modalidad de intervención que se ha desarrollado con el objetivo de atender estas consecuencias psicosociales.
- Existen razones que justifican y hacen recomendable trabajar con grupos; entre otras, que la mayoría de las personas no necesita una atención individual profesional y se beneficia más mediante la participación en grupos.
- Mediante el trabajo de grupo se alivian los efectos psicológicos negativos del desastre, se aumentan las capacidades de las personas para afrontar o resolver las más variadas situaciones en la etapa posterior al desastre y se preparan para su reintegración a la vida cotidiana.
- Los grupos se clasifican según sus objetivos: informativos y de orientación, psicoeducativos y de apoyo emocional, autoayuda y ayuda mutua, y terapéuticos.
- Dar apoyo emocional significa ayudar para disminuir o controlar la aflicción, los miedos, la tristeza y otras manifestaciones psicológicas derivadas de situaciones de gran impacto. Educación es transmitir conocimientos básicos sobre el desastre y sus efectos psicosociales.
- Los grupos psicoeducativos y de apoyo emocional se integran con personas que necesitan ayuda psicosocial, comparten problemas o intere-

ses similares derivados de la situación creada por el evento traumático y, eventualmente, pueden coincidir en cuanto a atributos comunes.

- Los grupos psicoeducativos y de apoyo emocional pueden y deben ser facilitados por personal no especializado como, por ejemplo, trabajadores de atención primaria y personal de ayuda humanitaria. Un entrenamiento corto y bien diseñado puede ser suficiente para preparar facilitadores que conduzcan estos grupos.
- Los grupos de apoyo emocional pueden beneficiarse de diversas técnicas que dependen de los conocimientos y destrezas del facilitador. Sin embargo, un principio es que no se puede permitir que nadie monopolice el trabajo del grupo centrándolo en una sola técnica o procedimiento específico.
- No hay evidencia disponible para recomendar el *debriefing* psicológico en una sesión, como intervención básica en la población después de un evento traumático.
- El concepto de autoayuda y ayuda mutua se vincula a las acciones que pueden emprender los individuos y comunidades con el fin de recuperarse después de un desastre.
- Los servicios de salud mental tienen un importante papel que jugar en la organización y el desarrollo de grupos en el periodo posterior a un desastre.

Referencias

1. OPS/OMS. *Protección a la salud mental en situaciones de desastres y emergencias*. Washington: OPS/OMS; 2002. Serie de manuales y guías sobre desastres, No. 1.
2. Rodríguez J. Aspectos psicológicos. En: Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (edit.). *Manejo de cadáveres en situaciones de desastre*. Washington: OPS/OMS; 2004. p.119-39. Serie manuales y guías sobre desastres, No. 5.
3. Prewitt JO. *Apoyo psicológico en desastres, un modelo para Guatemala*. Guatemala: Imprenta Otto Master; 2002.
4. Rodríguez J et al. *El componente psicosocial de la salud humana*. Guatemala. (Guatemala): OPS/OMS y el Ministerio de Salud; 2000.
5. OMS. *Prevención del suicidio. ¿Cómo iniciar un grupo de sobrevivientes?* Ginebra: Departamento de Salud Mental y Toxicomanías, OMS; 2000.
6. Rodríguez J, Ruiz P. *Recuperando la esperanza*. Guatemala (Guatemala): OPS/OMS; 2001.
7. Valero S. *Psicología en emergencia y desastre*. Perú: Editorial San Marcos; 2002.
8. Bustillo G, Vargas L. *Técnicas participativas para la educación popular*, Tomo 1. México: Instituto Mexicano para el Desarrollo Comunitario; 1990.
9. Moreno Ceballos N. *Asistencia psicológica a niños víctimas de desastres*. Santo Domingo (República Dominicana): Editorial Buho; 2000.
10. OMS. *Single session psychological debriefing not recommended*. Department of Mental Health and Substance Abuse. Geneve: OMS; 2004.
11. Magliano L et al. *Efectividad de una forma de intervención psicoeducativa sobre familias de pacientes esquizofrénicos*. World Psychiatry (edición en español) 2005; 3(1):45-9.
12. Rodríguez J, Bergonzoli G, Levav I. Violencia política y salud mental en Guatemala. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*. 2002;48(1-4):43-9.
13. Cohen R. *Salud mental para víctimas de desastres*. México, D.F.: Editorial Manual Moderno; 1999.

Bibliografía complementaria

Caldas de Almeida JM. Mental health services for victims of disasters in developing countries: a challenge and an opportunity. *World Psychiatry* 2002; 1(3):155-7.

Caldas JM, Rodríguez J. *The Latin American and Caribbean Experience*. England: John Willey & Sons Ltd.; 2005.

Prewitt JO. *Primeros auxilios psicológicos*. Guatemala: Imprenta Otto Master; 2001.

Shye D. *Autocuidados en salud mental*. Washington: División de Promoción y Prevención de la Salud, OPS; 1996.

Ursano RJ, Fullerton CS, Norwood AE. *Terrorism and disaster. Individual and community mental health interventions*. Cambridge, United Kingdom: Cambridge University Press; 2003.

Weiss MG, Sarraceno B et al. Mental health in the aftermath of disasters. *J Nerv Mental Dis*. 2003; 19:611-5.