

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y
ASISTENCIA SOCIAL
PROGRAMA NACIONAL DE SALUD
MENTAL

“Guía Operativa del Protocolo de violencia política”

Guía para el uso del “protocolo para la atención en salud mental a poblaciones que sufrieron violaciones a los derechos humanos y violencia política, durante el conflicto armado interno”

Dirigida a personal de salud del primero y segundo nivel de atención de la red de servicios de salud del MSPAS.

Guatemala, noviembre 2010
2da. Reimpresión

Autoridades
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Ministro de Salud:	Lic. Alfredo Privado
Viceministros(a):	Dra. Amelia Flores Técnica. Dr. Julio Cesar Valdez Díaz Administrativo Lic. Mauricio Rodríguez Weber Hospitalario.
Directores General:	Ingeniero Manuel Enríquez Lezana Minera Departamento de Regulacion Vigilancia y Control de la Salud.
Jefe del Departamento:	Dr. Edgar Mendez Gordillo Departamento de Regulacion de los Programas de Atencion a las Personas
Coordinadora:	Dra. Alejandra Flores Gularte Médica Psiquiatra Programa Nacional de Salud Mental
Consultoras:	Sonia Anckermann Sam Claudia Anckermann Sam

Presentación

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a través del Programa Nacional de Salud Mental, presentan al personal de la red de servicios de salud y otros sectores comprometidos con la salud mental de la población guatemalteca, la Guía para el uso del “protocolo para la atención en salud mental a poblaciones que sufrieron violaciones a los derechos humanos y violencia política, durante el conflicto armado interno”

El propósito de esta guía es la de generar mayor capacidad en los servicios de salud pública del país, para el abordaje integral a las víctimas sobrevivientes del conflicto armado interno, y preparar a los recursos humanos del sector salud, que contribuya al resarcimiento justo y digno de la población guatemalteca afectada por la violencia, producida durante el Conflicto Armado Interno.

Introducción

La presente guía de estudio y capacitación, ha sido elaborada con el propósito de facilitar el proceso de enseñanza, autoaprendizaje y aplicación de los conocimientos, actitudes y prácticas, que se encuentran en el protocolo de atención a víctimas de la violencia política.

El manejo práctico del protocolo, es necesario para desarrollar capacidades en el personal de primero y segundo nivel de atención, priorizando el personal ubicado en las regiones, en donde se concentran las víctimas del conflicto armado interno.

El tal sentido su aplicación debe permitir y promover, que se incorporen las experiencias de los técnicos y profesionales de salud a este proceso y que periódicamente se revise la guía y se incorporen las lecciones aprendidas en el proceso de aplicación. Es así que se elige una metodología que se basa y se recrea en la experiencia de los participantes y se convierte en un instrumento de ir y venir de la teoría a la práctica y de la práctica a la teoría.

Objetivos de la guía

1. Proporcionar al personal de salud un instrumento que les facilite planificar, utilizar y evaluar su propio proceso de apropiación del contenido del protocolo. Permitiendo contextualizar dicho contenido.
2. Aplicar en forma práctica los contenidos del protocolo, que permita mejorar la calidad y unificar los criterios de atención integral, dirigida a las víctimas de la violencia durante el CAI.
3. Proponer un orden lógico de contenidos de aprendizaje y una metodología participativa, que permita al personal de salud la multiplicación de la capacidad adquirida al resto del personal de la red de servicios de salud del MSPAS.

Contenido

Tema I

Objetivo de aprendizaje: que los participantes comprendan y apliquen los conceptos básicos de atención a víctimas del CAI.

¿Qué debo conocer y manejar, para atender a las personas?

1. Atención primaria de salud mental.
2. La persona con sus dimensiones Bio-psico-social.
3. Afrontamiento.
4. Trauma y duelo.
5. Evaluación

Tema II

Objetivo de aprendizaje: que los participantes analicen y apliquen el enfoque de riesgo al abordaje de las víctimas del CAI.

¿Cuál es el estado de salud mental de la población que cubrimos?

1. Condiciones de riesgo en salud mental.
2. Factores de riesgo para la salud mental.
3. Factores protectores para la salud mental.
4. Ámbitos de acción de la salud mental: la persona, la familia, el grupo y la comunidad.
5. Evaluación

Tema III

Objetivo de aprendizaje: que los participantes aprendan y apliquen las técnicas de la escucha y la comunicación asertiva, que asegure la atención adecuada a víctimas del CAI.

Aprendiendo a escuchar y a comunicarnos con las personas

1. Aprendiendo a escuchar.
2. Mejorando mi capacidad de comunicarme.
3. Evaluación

Tema IV

Objetivo de aprendizaje: que los participantes apliquen los pasos básicos para aproximarse a las comunidades en donde se encuentran las víctimas del CAI.

¿Cómo acercarnos a la comunidad?

1. Contacto con la comunidad.
2. La comunidad y sus problemas.
3. Qué ocurrió en la comunidad durante el CAI.
4. Creando confianza.
5. Tejiendo redes en la comunidad.
6. Evaluación

Tema V

Objetivo de aprendizaje: que los participantes organicen y presten atención de calidad a grupos de apoyo emocional formados con víctimas del CAI.

1. Formando grupos de apoyo emocional.
2. El papel del facilitador del grupo.
3. Evaluación

Tema VI

Objetivo de aprendizaje: que los participantes presten atención de calidad y con calidez a las familias afectadas por la violencia durante el CAI.

1. Que es la familia, como funciona y para que sirve en el crecimiento y desarrollo del ser humano.
2. Haciendo contacto y atendiendo a las familias.
3. Evaluación.

Tema VII

Objetivo de aprendizaje: que los participantes presten atención de calidad y con calidez a las personas muy afectadas por la violencia durante el CAI.

1. Abordaje Individual
2. Pasos de la Intervención
3. Abordaje Individual a Víctimas de Tortura y Violencia Sexual.
4. Evaluación.

Metodología

La metodología de esta guía se basa en el auto-aprendizaje, compartir experiencias en reuniones mensuales y construir el conocimiento en forma significativa. El proceso debe acompañarse de procesos de reflexión-acción, para que la aplicación permita acrecentar la calidad de atención individual, familiar y comunitaria.

Esta forma de aprendizaje debe permitir el dialogo, compartir experiencias, reuniones de grupo, tutorías, construcción del conocimiento mediante el trabajo guiado y el desarrollo de la creatividad individual y grupal.

Pasos:

- Lectura de la guía de uso de protocolo y de los diferentes capítulos de la presente guía según programación del Programa Nacional de Salud Mental del MSPAS.
- Valorar los conocimientos, actitudes y prácticas de los participantes, mediante mapas conceptuales, preguntas

generadoras, discusión de casos, experiencias y reflexiones alrededor de los casos.

- Seguir las indicaciones y orientaciones de trabajo del primer al último capítulo de la guía, cumpliendo con cada paso, para llevar agotados los contenidos a las reuniones mensuales de tutoría.
- Hacer la lectura sugerida de las diferentes partes del protocolo, que apoyaran la resolución de los módulos de capacitación.
- Desarrollar las actividades sugeridas en los diferentes capítulos de la guía.
- Desarrollar el proceso de evaluación que se sugiere al final de cada capítulo.
- Cada capítulo está previsto a ser agotado en un mes.

Evaluación

- Es una evaluación basada en el desarrollo de saber, saber hacer y saber actuar en el abordaje comunitario, grupal, familiar e individual.
- Se evalúan los avances a través de las evidencias de aprendizaje elaboradas en la resolución de las guías de trabajo desarrolladas en cada capítulo.
- Al finalizar cada capítulo se desarrolla un ejercicio final de evaluación.
- El tutor realizará informes de avance y evaluará los avances del grupo en reunión-taller mensual.
- Al final del proceso se brindará a cada participante un diploma que evidencia la capacidad alcanzada en el proceso de capacitación.
- Materiales necesarios
- Protocolo para la atención en salud mental a poblaciones que sufrieron violaciones a los derechos humanos y violencia política, durante el conflicto armado interno.
- Guía para el uso del “protocolo para la atención en salud mental a poblaciones que sufrieron violaciones a los derechos

humanos y violencia política, durante el conflicto armado interno”

- Material de escritorio.
- En donde sea posible correo electrónico.
- Recursos mínimos para realizar talleres de capacitación en las áreas de salud tales como salón, papelógrafos, marcadores, plan de taller, guías de trabajo etc.

Tema I

¿Qué debo conocer y manejar, para atender a las personas?

Objetivo de aprendizaje: que los participantes comprendan y apliquen los conceptos básicos de atención a víctimas del CAI.

Atención Primaria De Salud Mental.

Se habla mucho de la Atención Primaria de Salud, pero para poder trabajar bajo esa forma, necesitamos saber de que se trata:

La Atención Primaria en Salud o APS es la asistencia sanitaria básica esencial.

Se basa en métodos y tecnologías prácticas, científicamente fundadas y socialmente aceptables, que se ponen al alcance de las personas y familias de la comunidad, mediante su plena participación con un espíritu de autoresponsabilidad y autodeterminación. A un costo que la comunidad y el país puedan soportar, en cada una de las etapas del desarrollo del proceso dentro de la comunidad.

La APS nos propone la introducción del componente de Salud Mental, a través de la difusión de los conocimientos psicosociales en la atención general, para lograr:

- a) mejorar el funcionamiento de los servicios generales de salud.
- b) contribuir al desarrollo socioeconómico y cultural general.
- c) mejorar la calidad de vida y la cobertura de los servicios a poblaciones postergadas.
- d) promover la Salud Mental y emocional.
- e) prevenir los trastornos mentales y neurológicos.
- f) diagnosticar y tratar oportunamente los problemas de Salud Mental.
- g) Mejorar el perfil epidemiológico.

Los Principios Básicos Para Implementar La Salud Mental En La Salud Integral son:

Principios		Comente
La asistencia sanitaria en todos los niveles:	Debe reconocer la importancia de una buena Salud Mental y en todas las actividades de prevención se debe tomar en cuenta el bienestar mental y emocional de la población	
Los equipos de salud:	Además de tratar los trastornos mentales, deben cooperar en pro del bienestar físico, mental y social de la comunidad, tomando en cuenta los diferentes ciclos de la vida del ser humano(niños, escolares, adolescentes, adultos, ancianos	
El paciente:	Debe ser atendido en su propia comunidad o lo más cerca posible de esta.	
La atención de Salud Mental descentralizada:	Debe ser parte integrante del sistema de salud general. En ella deben participar otros sectores en el ámbito local, regional y nacional.	
Las actividades de Salud Mental del nivel primario:	Deben estar a cargo de agentes generales de salud capacitados para la utilización de métodos de tratamiento apropiados, y en las normas de cuando consultar con un supervisor y cuando referir casos a otros niveles de asistencia.	
Las actividades de los escalones secundario y terciario:	Deben servir de apoyo a las actividades de nivel primario.	
Las actividades de atención a la Salud Mental:	Deben formar parte de las tareas cotidianas del agente de salud y de los establecimientos sanitarios generales.	

El personal especializado:	Debe desempeñar funciones de capacitación y supervisión, así como la atención de casos de alta complejidad.	
Suministro regular de medicamentos:	Debe haber disponibilidad en toda la red de servicios de salud.	
Consideración de ámbitos de la Salud Mental:	Al individuo, la familia, la comunidad, la escuela, el grupo, el espacio laboral, entre otros.	



¡Reflexionemos!

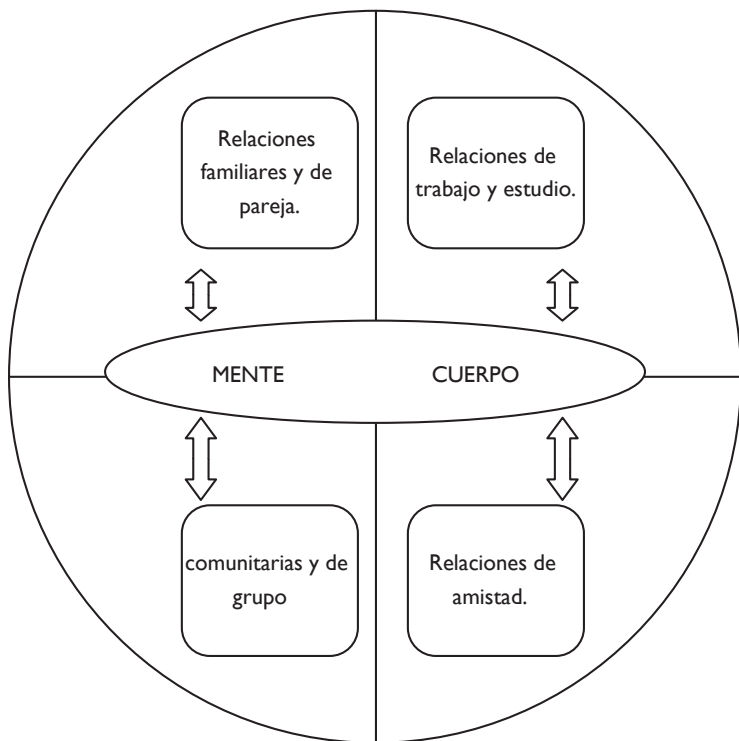
¿Cree usted que incorporar el componente de Salud Mental a la Atención Primaria de Salud, sería un paso importante para tratar a la persona de manera integral? Si () No () ¿porqué?

¿Que debería de pasar en su distrito o área de salud, para que se pudiera incorporar el componente de Salud Mental en su servicio de salud?

La Persona Con Sus Dimensiones Biopsicosocial.

Lea su protocolo de la página 29 a la 33.

¿Qué ideas nos puede Compartir sobre el siguiente esquema?



partir sobre el siguiente esquema?

¡Reflexionemos!

¿Qué agregaría al esquema, para poder mostrar otros aspectos que nos afectan a las personas, en nuestras relaciones con otras personas? (agregar directamente sobre el esquema).

¿Qué aspectos del ser humano pondría en la mente?

¿Qué aspectos pondría en el cuerpo, que afectan la Salud Mental?

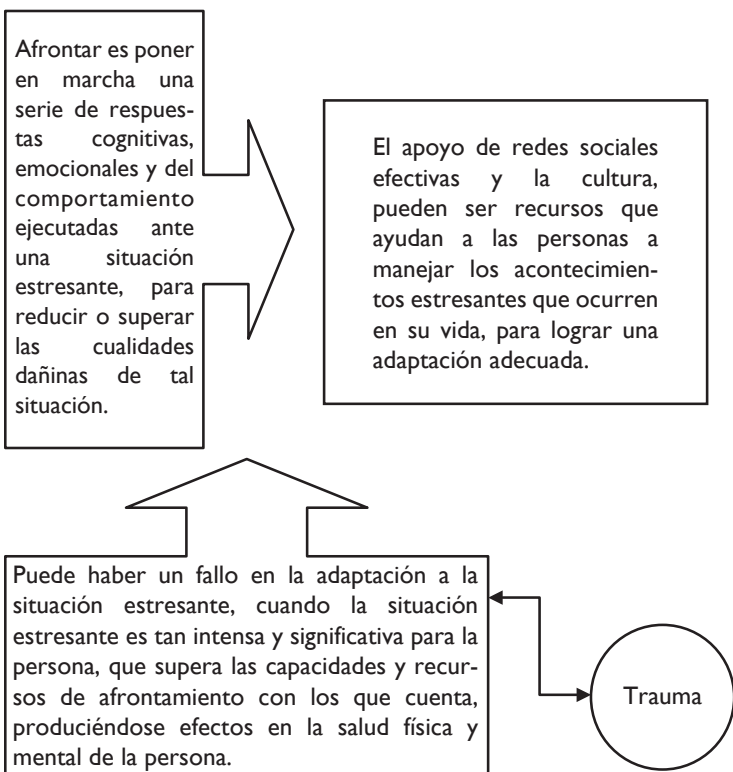
Según el esquema mostrado, responda las siguientes preguntas, a partir de su experiencia:

¿Qué problemas ha identificado en las relaciones familiares y de pareja?	¿Qué problemas ha observado en las personas, con relación al trabajo?	¿Qué problemas ha observado en las personas, en las relaciones con los amigos?	¿Qué problemas ha observado de las personas, en sus relaciones en los grupos y en la comunidad?

Afrontamiento:

Pocas veces escuchamos la palabra afrontamiento y utilizamos más a menudo la expresión "Enfrentar los problemas", en realidad enfrentar es una forma de afrontamiento, como también lo es evadir o huir. Los mecanismos de afrontamientos pueden cobrar formas diversas, en su expresión.

Es necesario que reflexionemos sobre las formas de afrontamiento, pues varían de una persona a otra y de una comunidad a otra, la forma de afrontar los situaciones estresantes, depende de la historia de las personas y de la cultura bajo la que han sido formados. Es decir, los que para una personas es un comportamiento adecuado, para otra, puede no tener sentido.



¡Reflexionemos!

Leer las páginas de la 106-110 de su protocolo.

¿Qué entiende usted por trauma?

Ponga algunos ejemplos de situaciones de la vida que usted considere que pueden llegar a producir trauma.

¿Que entiende usted por estrés post traumático?

¿Que entiende usted por trauma social?

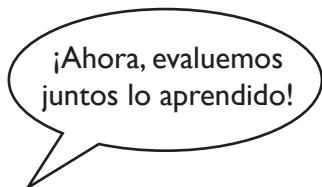
¿Como cree usted que se deben enfrentar las situaciones que producen trauma?

El Duelo:

Para hablar de duelo, es necesario hablar primero de cultura.

Cultura es:

- Es la dimensión del ser humano, es lo que lo hace humano.
- Determina la forma de ver las cosas o las situaciones que suceden en la vida y les asigna sentido.
- La forma en que nos relacionamos con nuestro grupo social y con otros diferentes.
- En ella que se configuran los mecanismos de afrontamiento.
- Se expresa a través de las obras, manifestaciones, prácticas, rituales, etc. Del ser humano, reconocidas por el grupo al que pertenece.
- Contiene elaboraciones simbólicas que contribuyen a comprender, interpretar y transformar la realidad.



A partir de lo anterior, el duelo es una experiencia que tiene variaciones individuales, familiares y culturales. Inicia con la pérdida o separación de algo o alguien muy significativo para la persona, para la familia y para el grupo.

¡Reflexionemos!

Leer de la página 108 a la 110 de su protocolo.

Elabore su propio concepto de duelo:

¿Qué entiende por duelo alterado?

En el siguiente cuadro escriba las cinco ideas principales del texto leído y por qué le parecen importantes:

Ideas Principales	Importancia

¡Ahora, evaluemos juntos lo aprendido!

Taller de Evaluación

Taller mensual con el PNSM y los psicólogos de las otras áreas y distritos de salud, en talleres de construcción conjunta del conocimiento.

objetivo	Temas	Metodología	Recursos	Tiempo	Responsables
Valorar el trabajo de autoaprendizaje individual y construir conjuntamente un conocimiento significativo sobre la temática.	Atención Primaria de Salud Mental Trauma y Afrontamiento. El Duelo	Dinámica de apertura. Formar subgrupos para compartir los temas trabajados en la guía. Siempre en grupo, redactar en un papelógrafo, un inventario los afrontamientos que han experimentado y han encontrado en su trabajo de Salud Mental. En grupo, redactar en papelógrafo: Identificar las diferencias entre el duelo y el duelo alterado. Individualmente, redactar un párrafo de 10 líneas en el que expliquen con sus propias palabras, cuál es la relación que tiene la cultura con los temas tratados. Llevar memoria del Taller.	A juicio del facilitador Cada participante debe llevar la guía resuelta. Papelógrafos, marcadores, maskin tape, etc. Tarjetas ½ carta. Lápices, sacapuntas, borrador. Computadora, Impresora u hojas de papel bond y lápiz.	4 horas	Facilitador y trabajadores de Salud.

Tema II

Objetivo de aprendizaje: que los participantes analicen y apliquen el enfoque de riesgo al abordaje de las víctimas del CAI.

¿Cuál es el estado de salud mental de la población que cubrimos?

Condiciones de Riesgo en Salud Mental:

Las poblaciones más afectadas por el conflicto armado, reúnen ciertas condiciones que los hacen más vulnerables, a presentar efectos negativos en su salud mental, entre estos:

Pobreza y exclusión
Bajo nivel educativo-ocupacional
Condiciones de trabajo tensas y peligrosas
Medio ambiente polucionado
Bajo poder económico y político
Discriminación racial, sexual y por edad
Vivienda inalcanzable o de mala calidad
Acceso inadecuado a los alimentos
Violencia política y social

Leer de la página 35 a la 44 de su protocolo.

¿Qué otros aspectos cree usted o ha visto que afectan la salud mental de estas poblaciones?

Factores de Riesgo en Salud Mental:

Aislamiento.
Falta de apoyo social
Baja autoestima
Altos niveles de culpabilidad
Miedo y desconfianza
Adicciones
Inactividad física
Bajos niveles de percepción de poder
Violencia domestica, sexual y comunitaria
Trauma físico y psicológico

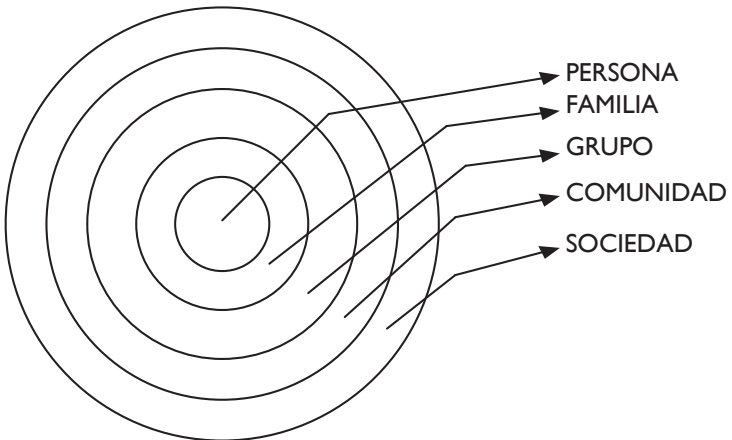
Según su experiencia, agregue otros factores de riesgo, que usted haya observado en la población con la que usted trabaja:

Factores Protectores De La Salud Mental.

*Soporte social mediante redes.
Soporte cultural
Autoestima.
Oportunidad de representar diversos roles
Presencia de confidentes
Autoeficacia
Identidad establecida
Pertenencia y espiritualidad*

¿Qué otros factores considera usted que protegen la salud mental?

Ámbitos De Acción De La Salud Mental: La Persona, La Familia, El Grupo Y La Comunidad:



¿Porque cree importante comprender a la persona en sus diferentes contextos, en la atención a la salud mental de las personas?

¡Ahora, evaluemos juntos lo aprendido!

Taller de Evaluación

Taller mensual con el PNSM y los psicólogos de las otras áreas y distritos de salud, en talleres de construcción conjunta del conocimiento.

objetivo	Temas	Metodología	Recursos	Tiempo	Responsables
Valorar el trabajo de autoaprendizaje individual y construir conjuntamente un conocimiento significativo sobre la temática.	Condiciones de riesgo en Salud Mental Factores de riesgo en Salud Mental Factores protectores Ámbitos de acción de la Salud Mental	Dinámica de entrada. Charla participativa, preparada por el facilitador Subgrupos de trabajo para compartir las guías individuales y sacar conclusiones grupales que contengan las ideas de todos los miembros del subgrupo. Plenaria de grupos. Dinámica de cierre. Llevar memoria del taller	A juicio del facilitador. Power Point y multimedia, no más de 10 diapositivas. Papelógrafos, marcadores, maskin tape, etc. A juicio del facilitador. Computadora e impresora u hojas y lápiz.	4 horas	Facilitador y trabajadores de la salud.

Tema III

Objetivo de aprendizaje: que los participantes aprendan y apliquen las técnicas de la escucha y la comunicación asertiva, que asegure la atención adecuada a víctimas del CAI.

Aprendiendo a escuchar y a comunicarnos con las personas.

Saber escuchar:

*Es algo más que oír.
Es poner atención al contenido de las palabras
y a los sentimientos que expresan las personas.
Escuchar activamente.
Es fijarse en el tono de voz;
en la postura del cuerpo;
en el rostro y las manos del que habla.
Implica establecer una conexión con el sentir de
la persona, con sus preocupaciones y con sus
experiencias.*

Para cultivar el arte de escuchar, algunos consejos útiles, son los siguientes:

Hacer que la persona se sienta tranquila.	No perder el control de nuestras emociones.
Dejar de hablar, para dejar hablar a la persona.	No imponer nuestro criterio.
Escuchar con interés y atención.	No juzgar, ni criticar.
Evitar distracciones.	No perder la objetividad
Comprender a la persona.	No regañar.
Ser paciente.	No dar consejos.
Permitir el desahogo. Tener espacio para la ayuda al que ayuda, para que el terapeuta mantenga la salud mental	No hacer sentir culpable a la persona. No emitir juicios de valor (especialmente los de valor moral)
Hacer preguntas abiertas que faciliten la comunicación.	No olvidar contextualizar cada caso

Mejorando Mi Capacidad De Comunicarme.

PARA TENER UNA BUENA COMUNICACIÓN



El mensaje que deseamos comunicar debe llegar a la persona o personas apropiadas.



Con la comprensión clara del mensaje, logramos el cambio de conducta esperado, siempre y cuando exista voluntad del receptor y sea conveniente para este.



El dialogo que se establezca debe permitir la comunicación y la interacción con la persona.



Debe haber coherencia entre el lenguaje verbal y no verbal.



Debe existir pertinencia entre en tiempo, espacio, palabras y actitud en las comunicaciones que establecemos.



La comunicación es global, es decir que incluye el mensaje, su intención, su significado, el afecto que se imprime, el tono de voz, los gestos y todos ellos proporcionan información a los implicados.



En la comunicación efectiva las respuestas deben ser directas y oportunas.



¡Continuemos!

Se debe respetar la posición propia y la de los demás.



Argumentar nuestra posición de forma respetuosa y comprensiva.



Expresar honesta y cabalmente nuestros pensamientos, sentimientos y opiniones.



Explicar claramente la intención de nuestras acciones.



Establecer un contacto auténtico con los demás.



Ser congruentes y sinceros con nosotros mismos y con los demás



Asegurarse de haber comprendido lo que la otra persona nos ha querido decir, expresándole lo que entendimos, para que aclare cualquier confusión o mala interpretación.

¡Reflexionemos!

¿Qué aspectos de la escucha y la comunicación asertiva, agregaría usted, partiendo de su experiencia?

¿Cuáles cree usted que pueden ser las consecuencias de no practicar la escucha y comunicación asertiva, en la atención a víctimas del CAI?

¿Cómo interpreta usted, que una persona le diga que se alegra de verla, pero su gesto es de desagrado? A continuación escriba un ejemplo y coméntelo.

¡Ahora, evaluemos juntos lo aprendido!

Taller de Evaluación.

Taller mensual con el PNSM y los psicólogos de las otras áreas y distritos de salud, en talleres de construcción conjunta del conocimiento. (Trabajo en grupos)

objetivo	Temas	Metodología	Recursos	Tiempo	Responsables
<p>Valorar el trabajo de autoaprendizaje individual y construir conjuntamente un conocimiento significativo sobre la temática.</p> <p>Realizar autoevaluación para saber cómo lo están realizando e introducir modificaciones pertinentes</p>	<p>Escucha activa.</p> <p>Comunicación asertiva.</p>	<p>Socio drama. Integrar subgrupos, realizar: Primero, un socio drama de cómo no se logra una comunicación efectiva y de aquellas actitudes del terapeuta que dificultan la escucha activa. Segundo, realizar un socio drama que presente las actitudes y formas adecuadas que permiten una buena comunicación y una escucha activa.</p> <p>En plenaria, compartir cómo se sintieron en cada caso.</p> <p>Llevar la memoria del Taller.</p> <p>Anotar sugerencias pertinentes</p>	<p>Hojas de papel bond, lápices, borradores, saca puntas, etc.</p> <p>Hojas de papel, lápices y /o conmutadora.</p>	4 horas.	El facilitador y trabajadores de salud.

Tema IV

Objetivo de aprendizaje: que los participantes apliquen los pasos básicos para aproximarse a las comunidades en donde se encuentran las víctimas-sobrevivientes del CAI.

¿Cómo Acercarnos A La Comunidad?

PROCESO DE ABORDAJE PSICOSOCIAL COMUNITARIO

CONTACTO

- Diagnostico situacional de la comunidad.
- Conocer lo que ocurrió en la comunidad durante el CAI
- Identificar y presentarnos con autoridades, líderes, etc.
- Identificar y presentarnos con organizaciones de víctimas y familiares.
- Identificar y presentarnos con diferentes instituciones Gubernamentales y ONG's que trabajan con y en la comunidad.
- Identificar y presentarnos con agentes de salud comunitaria: comadronas, médicos mayas, guías espirituales.
- Iniciar un proceso de confianza con los actores claves de la comunidad.
- Elaborar un plan de trabajo comunitario a partir de las necesidades identificadas.
- Elaborar o revisar y actualizar el Dx. Psicosocial.
- Identificar si ya existen redes de salud mental.
- Informarse e identificar a grupos de víctimas y victimarios

INFORMAR

- Presentar el plan de trabajo local a los actores sociales, líderes, autoridades y organizaciones ubicadas en la comunidad, especialmente a las víctimas.
- Detectar y manejar aliados y opositores a trabajo psicosocial.
- Identificar a las víctimas y familiares de víctimas, para informar sobre el trabajo que se va a realizar.
- Coordinar con autoridades, líderes, víctimas, organizaciones de víctimas, OG's y ONG's, ubicadas en la comunidad sobre organización, participación, logística, tiempo, contenido, responsabilidades, etc, del plan de trabajo local.
- Establecer acuerdos y compromisos.

TRABAJO PSICOSOCIAL:

- Formación y seguimiento de grupos de apoyo emocional y reflexión compuestos por familiares y víctimas del CAI.
- Identificación de casos individuales y familiares que necesitan apoyo psicoterapéutico especializado.
- Brindar apoyo psicoterapéutico especializado a aquellos que lo ameriten.
- Promoción de relaciones sociales no violentas.
- Trabajo con maestros y estudiantes para promover la Salud Mental.
- Actividades lúdicas con niños, para identificar efectos psicosociales en las nuevas generaciones y brindar atención especializada.
- Otras actividades de promoción de la Salud Mental con el resto de la población.
- Grupos de reflexión y autoayuda con expatrulleros.

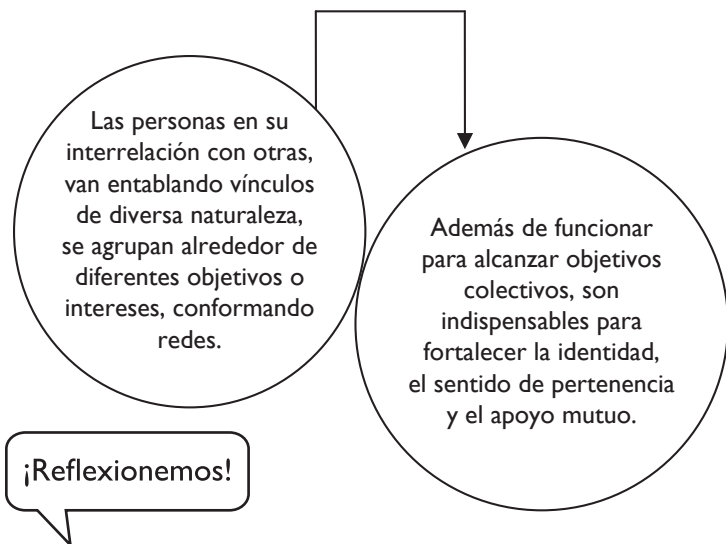
SALIDA:

- Los grupos de autoayuda que estén dispuestos a continuar sin facilitador continuarán su proceso por si mismos.
- Cierre de procesos grupales en aquellos grupos que cumplan con los criterios de salida de grupo (ver p.52 del protocolo).
- Reunir a autoridades, líderes, víctimas, organizaciones de víctimas, OG's y ONG's, ubicadas en la comunidad que participaron en la presentación del plan de trabajo local y presentar los resultados del trabajo realizado

*Proporcionar asesoría a promotores de salud mental habiéndolos identificado.

Planificación, sistematización, monitoreo y evaluación. Las cuatro fases de todo trabajo comunitario.

Tejiendo Redes en la Comunidad.



Identificar los diferentes grupos de apoyo que existen en su área de influencia (gubernamentales, no gubernamentales y de la comunidad.

¿Qué entiende usted por una red de apoyo?

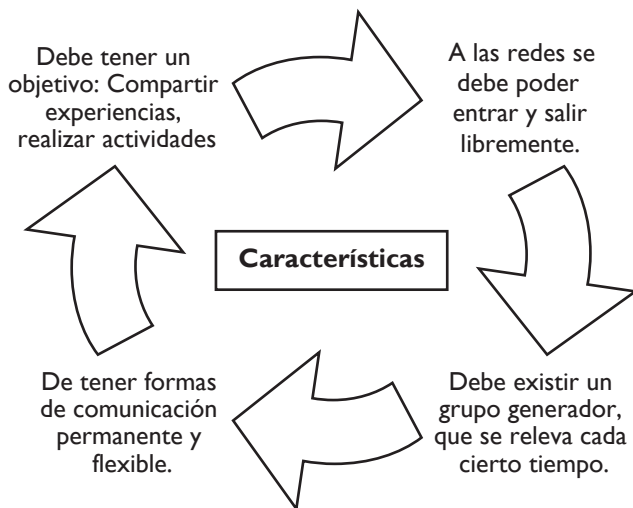
Desde su experiencia ¿Qué papel juegan las redes de apoyo para la Salud Mental?

¿Usted considera que cuenta con una red de apoyo?

Sí la tiene. ¿Qué experiencias tiene respecto a esta?

Sí no la tiene. ¿Qué puede aportarle pertenecer a una, para su desarrollo personal?

Características de las redes.



Rupturas:

Durante el CAI, el proceso social normal, se vio interrumpido o alterado, por el impacto de la violencia, provocando rupturas del tejido familiar, grupal e interrumpe y comunitario. Esta situación afectó la dinámica natural de las comunidades y la vida cotidiana de las personas. Lo que se refleja en la salud mental de las personas, que vivieron el CAI y de las siguientes generaciones.

¡Reflexionemos!

¿Para qué puede ser útil la organización de redes de apoyo, en el abordaje de la Salud Mental de las víctimas-sobrevivientes del CAI?

Según su experiencia, identifique los temas u objetivos, alrededor de los cuales se podría conformar redes de apoyo para fortalecer la Salud Mental:

Como trabajador de la Salud Mental. ¿En qué puede beneficiarle a usted la existencia de redes de apoyo?

Uno de los principales propósitos del trabajo psicosocial con enfoque comunitario, es el desarrollo de redes de apoyo, que garanticen la sostenibilidad de los procesos de acompañamiento a la Salud Mental, de las poblaciones afectadas por eventos que producen trauma social, tales como conflictos armados o desastres naturales.

¡Ahora, evaluemos juntos lo aprendido!

Taller de Evaluación

Taller mensual con el PNSM y los psicólogos de las otras áreas y distritos de salud, en talleres de construcción conjunta del conocimiento.

objetivo	Temas	Metodología	Recursos	Tiempo	Responsables
Valorar el trabajo de autoaprendizaje individual y construir conjuntamente un conocimiento significativo sobre la temática. Autoevaluar el manejo de sus emociones y acciones al abordar el trabajo psicosocial (tomando	- Abordaje psicosocial comunitario. - Tejiendo redes. Procesos que tendrán seguimiento en instituciones de justicia. Trabajo multi-sectorial e	Dinámica de apertura. - integrar subgrupos de trabajo, cada uno desarrolla un sociodrama de cómo abordar a las comunidades víctimas del CAI. -Presentación de los sociodramas. - Integrar la Red de Apoyo psicosocial a víctimas sobrevivientes del CAI. 1.El grupo selecciona al grupo generador que debe	A juicio del Facilitador.	4 horas.	Facilitador y Trabajadores de Salud.

<p>en cuenta que atenderá víctimas y victimarios.</p> <p>Identificar la importancia del trabajo en redes</p> <p>Inter-cambiar técnicas e información acerca del abordaje de personas afectadas por CAI</p>	<p>intersec-torial</p>	<p>participar voluntariamente, el cual será el encargado de mantener a todos en contacto, enviando y solicitando información a los miembros.</p> <p>2. Todos anotan en una hoja su nombre, teléfono, e-mail, ubicación geográfica, que será entregada al grupo generador, que deberá compartir la información con todos los miembros.</p> <p>3. Establecer el objetivo principal de la red.</p> <p>4. Establecer un canal de comunicación, (e-mail) para intercambio de experiencias, dentro de la red.</p> <p>5. Entrega de la guía resuelta en forma individual al facilitador.</p> <p>Dinámica de cierre.</p> <p>Llevar la memoria del taller.</p> <p>Anotar sugerencias pertinentes.</p>			
--	------------------------	--	--	--	--

Tema V

Objetivo de aprendizaje: que los participantes organicen y presten atención de calidad a grupos de apoyo emocional formados con víctimas-sobrevivientes del CAI.

Formando Grupos De Apoyo Emocional.

El Grupo de Autoayuda es un espacio de interacción social, que permite a sus miembros la expresión de sentimientos y emociones, en un espacio protegido y confiable. También permite la socialización de experiencias traumáticas similares, para su validación social e intercambio de afrontamientos.

Tiene como propósito generar un espacio grupal de confianza, igualdad, aceptación, comprensión, solidaridad, sostenimiento mutuo y organización colectiva; que contribuya a elaborar las experiencias traumáticas, provocados por el CAI.

Leer reflexivamente el protocolo de la Pág. 37 a la 53

¡Reflexionemos!

¿Cuáles son los criterios de entrada que se proponen en el protocolo?

¿Cuáles son los criterios de salida que se proponen en el protocolo?

¿Qué aspectos agregaría a la metodología propuesta por el protocolo, para enriquecer la metodología de grupos de apoyo emocional?

El Papel Del Facilitador Del Grupo.

Algunos roles del facilitador de grupo:

- Facilitar y acompañar en el contexto al usuario.
- Abandonar la posición del protagonismo y del que sabe.
- Proponer soluciones técnicas pero acordadas con los usuarios
- Trabajar en la construcción de la relación de confianza. (Abriendo espacios de diálogo y de expresión)
- Evitar la victimización y re victimización de los sobrevivientes.
- Desarrollar capacidad para identificar las necesidades de la población.
- Comprender su cultura y su forma de vivir, dejando el poder de decisión en ellos.
- Ser flexible para identificar y buscar las soluciones con la propia gente.
- Seguir los ritmos propios de la gente.
- Reconocer el conocimiento y capacidad de decisión de la gente.
- Fortalecer el la gente el rol de ciudadanos.

Las Cualidades que debe tener un Facilitador de Salud Mental



Tipos de acciones de los facilitadoras (res)

- Detectar las necesidades sentidas por la gente.
- Insertarse en la dinámica existente en la comunidad.
- Acompañar a la gente en sus espacios de búsqueda de soluciones a sus problemas.
- Reconocer las capacidades y potencialidades de la gente.
- Actitud abierta al aprendizaje y a la reciprocidad.
- Fortalecer el accionar de la comunidad.
- Dejar el protagonismo a la comunidad
- Propiciar ser gestora a la población

Funciones del facilitador

- Ayudar al grupo a identificar sus propias necesidades.
- Apoyar al grupo a proponerse un objetivo común relacionado con el problema a solucionar.
- Acompañar al grupo a jerarquizar las acciones para solucionar el problema y plasmarlo en un plan.
- Garantizar la unión, la comunicación y la participación entre los miembros del grupo.
- Garantizar que el grupo permanezca fiel a los objetivos que se ha propuesto y a la organización que para ello.
- Animar al grupo a nuevos encuentros.
- Motivar a los miembros del grupo.
- Sensibilizar al grupo de la necesidad de evaluar las actividades.
- Promover el crecimiento humano.
- Acompañar al grupo a realizar lo planeado

Que se necesita para acompañar

- Saber acerca de las técnicas para facilitar.
- Saber sobre la animación de grupos.
- Manejar el tema que se trata.
- Aprender a escuchar a los demás.
- Comprender los objetivos del grupo y de los procesos.
- Capacidad de explicar los objetivos al grupo.
- Tener confianza en que la gente puede realizar el proceso.
- Hacer alianzas, propiciar la gestión en la población, trabajar multisectorialmente.

Sugerencias para reuniones de grupo

- Elaboración de reglas de grupo, por el mismo grupo
- Crear condiciones para una relación de confianza grupal.
- Facilitar el intercambio de los participantes.
- Dar a diferentes puntos de vista una misma oportunidad de ser considerados por el grupo.
- Conceder con equidad la palabra.
- Estimular la participación de los que no hablan espontáneamente.
- Aclarar el sentido de las intervenciones cuando exista confusión.
- Hacer resúmenes periódicamente.
- Sin evitar la expresión de los sentimientos, acudir para contener.
- Aclarar dudas y evidenciar el significado.
- Hacer una síntesis al final de la reunión y de las soluciones o aprendizajes alcanzados.
- Definir con el grupo la siguiente actividad.
- Estar preparada (o) como facilitadora (or), para atender a personas que se descompensen.

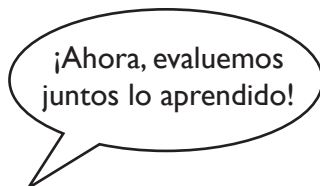


¡Reflexionemos!

¿Qué otras sugerencias podría dar usted, en cuanto al trabajo de facilitador de grupo?

¿Qué dificultades ha encontrado en su desempeño como facilitador de grupo?

Desde su experiencia, ¿Qué tipos de problemas de Salud Mental, considera usted prioritarios para integrar un grupo de apoyo emocional?



Taller de Evaluación.

Taller mensual que el PNSM organiza y facilita con la participación de los psicólogos de las otras áreas y distritos de salud, en talleres de construcción conjunta del conocimiento.

Objetivo	Temas	Metodología	Recursos	Tiempo	Responsables
<p>- Valorar el trabajo de autoaprendizaje individual y construir conjuntamente un conocimiento significativo sobre la temática.</p> <p>Auto evaluarse a través del trabajo realizado en redes y grupos de apoyo</p>	<p>- Formando grupos de apoyo emocional.</p> <p>- El papel del facilitador del grupo.</p> <p>El auto cuidado</p>	<p>Participativa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Compartir el objetivo del taller. - Elegir y aplicar dinámica de apertura. - Organizar subgrupos. - Los participantes intercambian sus trabajos individuales. - Organizan un socio drama sobre el tema discutido. - En plenaria se comparten los dramas y las conclusiones del grupo. - Preguntas y respuestas. - Llevar memoria del taller. 	<p>A juicio del facilitador</p>	<p>4 horas</p>	<p>PNSM</p> <p>Trabajadores de Salud Mental de la red de servicios de salud.</p>

Tema VI

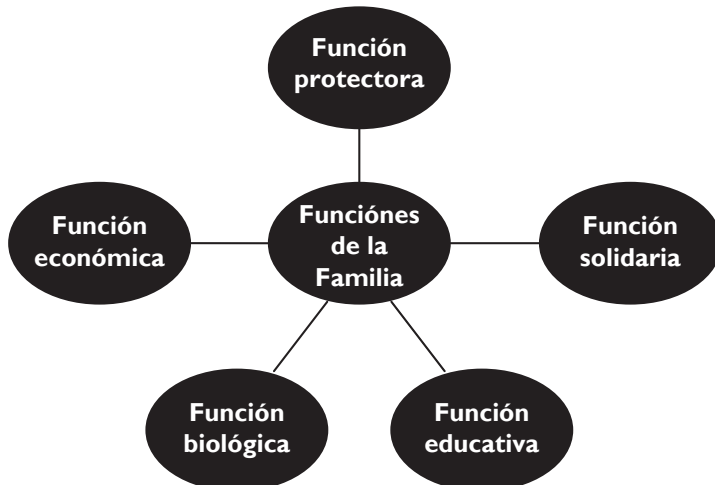
Objetivo de aprendizaje: que los participantes presten atención de calidad y con calidez a las familias afectadas por la violencia durante el CAI.

La Familia

La familia es un grupo social primario, unido por vínculos de parientes coconsanguíneos, de filiación (biológica o adoptiva) o de matrimonio, incluyendo las alianzas y relaciones de hecho, cuando son estables.

Se es parte de una familia en la medida en que se es padre o madre, esposa o esposo, hijo o hija, abuela o abuelo, tía o tío, pareja, conviviente, etc. Esto conlleva el ejercicio de determinados roles al interior de la familia.

Podemos distinguir tipos de familias: conyugal (esposo y esposa), nuclear (esposos e hijos), monoparental (un sólo progenitor con uno o varios hijos), extendida (padres, hijos, abuelos y tíos) y ensamblada (esposos, hijos comunes e hijos de uniones anteriores de uno o ambos esposos).





Como acabamos de ver, la familia en la sociedad debe cumplir importantes funciones, que tienen relación directa con la preservación de la vida humana, su desarrollo y bienestar.

En el siguiente cuadro, aparecen las funciones más importantes que cumple la familia, según su experiencia, comparta algunos ejemplos de cómo se cumple cada una de estas, dentro de la familia.

Función biológica:	
Función educativa:	
Función económica:	
Función solidaria:	
Función protectora:	

Haciendo Contacto Y Atendiendo A Las Familias.

Como hemos visto, la familia es una estructura y tiene un funcionamiento dinámico, interactivo y sistémico, en donde se cumplen determinados roles. Ambos aspectos fueron alterados por el CAI, pues debido a la desaparición forzada; las muertes; masacres, la violencia sexual; así como el desplazamiento, entre otros, tuvieron un fuerte impacto intrafamiliar. Para atender los daños causados a las familias durante el conflicto, es necesario definir una forma de abordaje.

Leer de la página 56 a la 63 de su protocolo

¡Reflexionemos!

A partir del texto leído explique en el siguiente cuadro, tomando en cuenta su experiencia, de qué forma pueden llevarse a cabo los objetivos de intervención familiar.

Conocer el estado psicosocial de la familia en su estructura y funcionamiento.	
Iniciar el proceso de atención psicosocial a la familia.	
Facilitar la expresión de sentimientos y preocupaciones.	
Orientar a la familia acerca de sus derechos y deberes.	

Con sus propias palabras, elabore un resumen de diez líneas, sobre los pasos del proceso de la entrevista psicosocial familiar y mencione los elementos que debe tener en cuenta.

¿Qué elementos considera importantes, para determinar el funcionamiento y la estructura familiar?

Mencione tres elementos importantes a tener en cuenta en las visitas familiares, que aparecen en el material leído. Agregue tres elementos más de su propia experiencia, que no aparezcan el protocolo.

1
2
3

1
2
3

A continuación, elabore un esquema o cuadro sinóptico con los conceptos más importantes de la intervención psicoterapéutica familiar.

¡Ahora, evaluemos juntos lo aprendido!

Taller de Evaluación.

Taller mensual que el PNSM organiza y facilita con la participación de los psicólogos de las otras áreas y distritos de salud, en talleres de construcción conjunta del conocimiento.

Objetivo	Temas	Metodología	Recursos	Tiempo	Responsables
Valorar el trabajo de autoaprendizaje individual y construir conjuntamente un conocimiento significativo sobre la temática.	<ul style="list-style-type: none"> - La familia - Sus funciones - Objetivos del abordaje terapéutico. 	<p>Trabajo individual: Elaborar un genograma de su familia</p> <p>Trabajo en parejas elaborar un apgar familiar de cada uno.</p> <p>Llevar la memoria del taller.</p>	<p>Hojas de papel bond, lápices, borradores, sacapuntas, etc.</p> <p>Computador e impresora y/o hojas de papel bond, lápiz.</p>	4 horas	El facilitador y trabajadores de salud

Tema VII

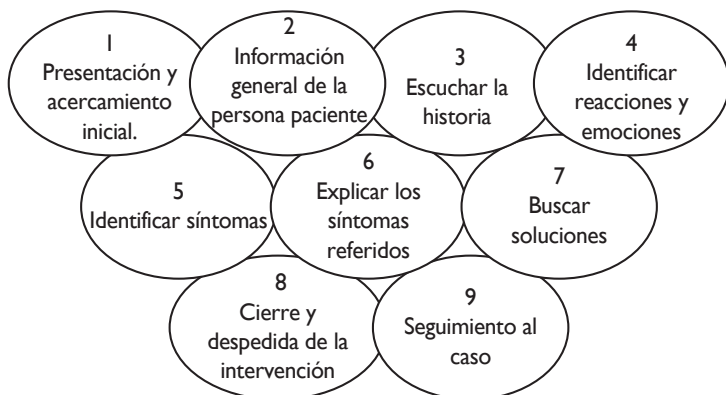
Objetivo de aprendizaje: que los participantes presten atención de calidad y con calidez a las personas muy afectadas por la violencia durante el CAI.

Abordaje Individual

En las víctimas-sobrevivientes de la violencia política, se lesionó la confianza básica que constituye el sustento de todo vínculo emocional humano, por tanto una intervención terapéutica, buscará incidir en la restitución de la confianza, elaborar el trauma y los sentimientos asociados.

También debe permitir reconocer sus dificultades y conflictos, como productos de la violencia y diferenciarlas de sus dificultades previas. El proceso terapéutico debe generar un nuevo vínculo de relaciones positivas con el entorno y proveer herramientas para manejar la frustración ante las dificultades, reconstruyendo la confianza en sí mismo y en los demás, afrontar el miedo, recobrar las habilidades sociales, recuperar el poder sobre sí mismo y fundamentalmente, reelaborar su proyecto personal de vida.

Pasos de la intervención:





¡Practiquemos!

A continuación redacte un diálogo entre un terapeuta y la persona atendida, que refleje cada uno de los pasos de la intervención individual. Asígneles un nombre a la persona atendida y al terapeuta.

Ejemplo: Terapeuta = Miguel Fuentes /
 Persona atendida = Roxana López
Terapeuta: ¡Buenas tardes! Mi nombre es Miguel Fuentes y soy
 trabajador de la Salud. ¿Cuál es su nombre?
Persona atendida: Mi nombre es Roxana López.
Terapeuta: ¡Mucho gusto Roxana! ¡Bienvenida!
Persona atendida: (silencio)
Terapeuta: Cuénteme ¿Qué la trae por aquí? ¡Estamos para
 ayudarla!

Este ejercicio le será de ayuda para el taller de evaluación, inicie su propio diálogo, siguiendo la secuencia de pasos del 1 al 9. Utilice dos colores de lapicero, para identificar a cada persona.

Inicie aquí su diálogo:

Abordaje Individual a Víctimas de Tortura o Violencia Sexual

En nuestro contexto social, escuchamos reiteradamente la palabra tortura, pero realmente sabemos a qué se refiere.

Tortura:

La tortura es un acontecimiento físico y psíquico aterrador, doloroso, denigrante y humillante, infringido a un ser indefenso, como un medio para terminar con su vida, para cambiar su manera de pensar, obtener información o una confesión.

Cuando la tortura tiene implicaciones sexuales, se habla de violencia sexual; que es la forma más degradante y humillante de torturar a una persona. Es una invasión máxima a la intimidad que puede provocar, para los sobrevivientes, daño emocional, físico y en su relación con las demás personas.



¡Reflexionemos!

¿Qué entiende usted, por testimonio de eventos traumáticos?

¿Cuáles son los pasos de la fase de seguimiento?

Desarrolle cinco conclusiones sobre el presente capítulo.

Elabore un resumen sobre los principios generales y pautas específicas de la escucha reflexiva.

¡Ahora, evaluemos juntos lo aprendido!

I. Taller de Evaluación

Taller mensual con el PNSM y los psicólogos de las otras áreas y distritos de salud, en talleres de construcción conjunta del conocimiento.

objetivo	Temas	Metodología	Recursos	Tiempo	Responsables
Valorar el trabajo de autoaprendizaje individual y construir conjuntamente un conocimiento significativo sobre la temática.	<ul style="list-style-type: none"> - Abordaje individual - Abordaje individual de víctimas sobrevivientes de tortura y violencia sexual. 	<ul style="list-style-type: none"> - Trabajo en parejas: Actuar uno de los diálogos que los participantes trabajaron en sus guías individuales, tomando cada uno el papel de terapeuta y de persona paciente, por turnos. - Compartir en plenaria cómo se sintieron y qué aprendieron. - En subgrupos de cinco personas, leer un testimonio de la Comisión de Esclarecimiento Histórico y mencionar como se aplica cada una de las fases del abordaje individual a víctimas de tortura y violencia sexual. - En plenaria, comparte los resultados del trabajo anterior. Dinámica de cierre. Llevar la memoria del taller. 	Las guías resueltas por los participantes.	4 horas	Facilitador y trabajadores de salud



Esta publicación fue impresa en los talleres gráficos de Serviprensa, S. A. en el mes de noviembre de 2010. La edición consta de 1,000 ejemplares en papel bond antique 80 gramos.