

## GRUPO DE AYUDA MUTUA (GAM) PARA VICTIMAS DE MALTRATO.

*Lic. Marina SARCA TITO\**

*Se presenta la experiencia del Programa de Prevención de la Violencia Familiar, del Departamento de Salud Mental Comunitaria, donde se asiste grupalmente a través de «Grupos de Ayuda Mutua» a víctimas de maltrato dentro del contexto familiar.*

*Esta experiencia se desarrolló los años 98 y 99 en el Distrito de Independencia situado en el cono norte de Lima, se han conformado 12 grupos con 71 beneficiarios, bajo la conducción de una coordinadora capacitada, con sesiones de 2 horas semanales haciendo un total de 32 semanas, también se detalla la metodología empleada.*

**PALABRAS CLAVES:** *Violencia Familiar, Grupos de ayuda*

## MUTUAL HELPING GROUP (GAM) FOR VICTIMS OF ABUSE

*This study is the experience of the Prevention Program of Family Violence, of the Community Mental Health Department, where we assist through «Mutual Helping Groups» victims of abuse in family contexts.*

*The experience was developed in 1998 and 1999 in the Independencia district located in the north cone of Lima. Twelve groups with 71 beneficiaries, working under the conduction of a qualified coordinator were conformed. 2 hours-weekly meetings were carried out summling a total of 32 weeks. Details of the methodology used is presented.*

**KEY WORDS:** *Family violence, group therapy*

\* Enfermera del Departamento de Salud Mental Comunitaria – Instituto Nacional de Salud Mental «Honorio Delgado- Hideyo Noguchi»

La violencia familiar comenzó a tematizarse como problema social grave en las últimas décadas. Hasta no hace mucho tiempo la violencia familiar era considerada un fenómeno poco frecuente. La Conferencia Interamericana sobre Sociedad, Violencia y Salud señala que del 70% al 90% de las mujeres son agredidas por sus compañeros, siendo la edad vulnerable entre 20 y 39 años. Los estudios también muestran que la violencia conyugal se inicia en el período del noviazgo o al inicio del matrimonio (Resenbaum y O Leary 1991), otro estudio realizado en Lima Metropolitana (González y Gavilano, 1998) encontró que la violencia global sobre la mujer para 1997 era del 88%, la violencia psicológica 84.4%, la violencia física 30.95%, la coersión sexual 48.4%. La Policía Nacional del Perú entre 1989 y 1996 reporta casi en forma invariable 4,000 casos al año y se estima que en la Delegación de mujeres sólo se registra aproximadamente el 20% de los casos de violencia familiar siendo las edades del 85% entre 20 y 39 años, el 60% son amas de casa, 20 - 25% son mujeres de mando medio o profesionales, el 68% acudieron por problemas familiares. El programa de prevención de la violencia familiar del Departamento de Salud Mental Comunitaria del Instituto Nacional de Salud Mental «Honorio Delgado-Hideyo Noguchi», en un estudio realizado en el Distrito de Independencia (1999) sobre prevalencia de maltrato a la mujer, encontró que el 53% de las mujeres sufren violencia, siendo las de mayor riesgo las mujeres de 21 a 39 años y dada las serias repercusiones en la condición humana, generando graves riesgos, daños y secuelas en su salud física como discapacidades crónicas, lesiones graves, embarazos distócicos, abortos entre otros llegando inclusive al homicidio y las consecuencias psicológicas pudiendo presentar fatiga e insomnio crónico, abuso de alcohol y drogas, trastorno por estrés post traumático,

depresión y ansiedad. Además, considerando los costos sociales con efectos directos en la productividad y el empleo de las mujeres, por lo que hay urgencia de establecer programas de asistencia como el de Grupos de Ayuda Mutua.

Un grupo está constituido por un conjunto de personas con una tarea, proyecto u objetivo en común. Es una estructura que brinda pertenencia e intimidad además se configura como un proceso dialéctico y dinámico donde cada integrante traza su objetivo personal.

El grupo se caracteriza por ser heterogéneo en cuanto a edades, estado civil, años de unión, nivel socio cultural (aspecto físico, peinado, vestimenta etc.) sin embargo éste queda minimizada frente al único motivo que las convoca, el ser maltratadas y teniendo como tarea liberarse de cualquier tipo de abuso.

Berdesky (1991) señala que la efectividad del trabajo en Grupos de Ayuda Mutua se basa en los siguientes principios:

**HOMOGENEIDAD**, es decir el grupo como tal comparte la misma problemática, el de la violencia.

**CONFRONTACIÓN**, al provenir de distintos sectores sociales, edades y problemáticas vitales se permite un intercambio enriquecedor.

**MODELAJE**, es posible tomar como modelo otras experiencias, lo que implica un vínculo correctivo.

En un Grupo de Ayuda Mutua el saber circula tanto desde el coordinador, «saber técnico»; como desde sus integrantes «saber de la experiencia». La coordinadora posibilita las relaciones grupales multidireccionales, sus intervenciones son puntuales, incisivas a

través de señalamientos con el objeto de aprovechar el bagaje potencial que los miembros poseen, induciendo a compartir la propia experiencia y posibilitando sus intervenciones desde su conocimiento vivencial. De esta manera la función principal del coordinador es posibilitar el desarrollo de vínculos entre sus miembros y la expresión abierta de ideas, emociones y sentimientos, esperándose que las víctimas sean capaces de detener una situación de maltrato, para lo cual es necesario la reestructuración de sus vínculos, la toma de decisiones, la comunicación y el establecimiento de roles coherentes con su contexto. Es necesario mencionar que son básicos los conceptos de actitudes, vínculos, roles, comunicación, depósitos y emergentes para el manejo de Grupos de Ayuda Mutua.

Así, podemos definir que un Grupo de Ayuda Mutua es un conjunto de personas que tienen problemas de violencia familiar, que establecen sus objetivos personales y grupales para lograrlos en un tiempo determinado, que se reúnen para dialogar, reflexionar y expresar vivencias propias, sentimientos, necesidades, deseos, problemas, conflictos y encontrar cada una de ellas sus alternativas de solución.

El Instituto Nacional de Salud Mental «Honorio Delgado - Hideyo Noguchi», a través de su Departamento de Salud Mental Comunitaria viene desarrollando el Programa de Prevención de la Violencia Familiar que contempla el área de asistencia a las familias en situación de violencia a través de Grupos de Ayuda Mutua (G.A.M.) a personas agredidas y agresoras dentro del contexto familiar. En esta oportunidad se presenta la experiencia de trabajo de los años 1998 y 1999, desarrollada en el Distrito de Independencia situada en el cono norte de Lima con una población de 180,000 habitantes, equivalente a 37,000 familias distribuidas en 6 ejes zonales.

En el año 1998 han funcionado 5 Grupos de Ayuda Mutua, con un total de 31 mujeres víctimas de maltrato, y en el año 1999 han funcionado 7 grupos, con un total de 40 participantes de los cuales 6 fueron varones agresores, bajo la conducción de una coordinadora capacitada. Se realizaron sesiones semanales con una duración de 2 horas, por un período de 32 semanas, siguiendo la metodología que a continuación mencionamos.

### **1. PROMOCIÓN**

Mediante reuniones de sensibilización en Instituciones y Organizaciones de la comunidad.

### **2. CAPTACIÓN**

Mediante el uso de formatos de referencia, distribuidos en las dependencias de la P.N.P., asesoría legal gratuita, DEMUNA, Centros de Salud y Agentes Comunitarios capacitados. Las Instituciones u Organizaciones que captan a personas con problemas de violencia familiar derivarán a los locales donde funciona los Grupos de Ayuda Mutua.

### **3. SELECCIÓN**

La integración a los Grupos de Ayuda Mutua será mediante criterios de inclusión, conformando un grupo de 6 a 15 integrantes: Decisión voluntaria. Que presenten un problema definido referente a la violencia familiar. Desconocidas entre sí.

### **4. TRANSFERENCIA**

Se realizará la transferencia al programa de atención comunitaria y servicios de psicología de la red a:  
Víctimas de estupro.  
Personas con intento de suicidio y/o trastorno mental.

## 5. CONFORMACIÓN DE GRUPOS DE AYUDAMUTUA.

### \* Selección del ambiente.

Es necesario un ambiente privado para preservar la confidencialidad de los participantes, libre de ruidos y otros distractores, con buena iluminación y ventilación. Las sillas dispuestas en círculo, sin objetos que interfieran.

Seleccionado el ambiente e iniciado las sesiones, este no será cambiado hasta concluir todas las sesiones.

### \* Encuadre.

El coordinador deberá decir cual es su función, y cual es el objetivo del grupo de Ayuda Mutua y será necesario fijar normas que deben ser discutidas y aprobadas por el grupo: Mínimo 16 semanas, renovables hasta 32 semanas.

Frecuencia de una vez por semana.

Duración de 1 hora y 1/2 a 3 horas.

Asistencia puntual.

Confidencialidad.

Hablar con libertad y no criticar.

No dar charlas ni consejos.

No aceptar obsequios ni ingerir alimentos.

Cada una de las integrantes debe formular su objetivo personal en forma clara, tratando de precisar los indicadores de su logro.

Después de aprobar las normas los participantes firmarán una carta de compromiso.

### \* Evaluación de los integrantes del G.A.M.

Se llenará la ficha de evaluación a cada integrante del G.A.M. que debe consignar los siguientes datos:

Identificación de la consultante: nombre, dirección, fecha y lugar de nacimiento, grado de instrucción, ocupación, estado civil, tiempo de unión, religión y número de hijos.

Identificación de la pareja: nombre, edad,

grado de instrucción, ocupación, aporte económico al hogar y adicciones.

Estado de salud física de la agredida: talla, peso, descripción de lesiones y observaciones.

Estado de Salud emocional: considerar el aspecto general y de conducta, lenguaje y pensamiento, afectividad, contenido de la percepción y del pensamiento, sensorio y orientación.

Historia de Violencia: Tipo de maltrato, tiempo, motivo, frecuencia, estado del agresor, reacción de la víctima, si supo donde acudir y quiénes presenciaron agresión.

Antecedentes de: maltrato en la niñez, si presentó agresión entre sus padres y de qué tipo.

Resumen: Enumerar los principales problemas.

Plan de tratamiento: Considerar las derivaciones a otras especialidades y a las instituciones de la Red (PNP, DEMUNA, Asesoría legal y Grupos de Ayuda Mutua), Visita Domiciliaria y fecha de próxima cita.

Además es necesario considerar los siguientes datos:

Hijos: Nombres, edades, sexo y una observación.

Tipo de familia

Características del empleo: Tipo, condición, ingreso mensual y distribución de gastos.

Características de la vivienda: Tenencia, condición y distribución de ambientes

Testimonio inicial de la participante en el G.A.M.

### \* Desarrollo de sesiones

El coordinador inicia la reunión, haciendo lo posible para establecer comunicación entre los participantes.

Los temas son libres y sugeridos por el grupo, los cuales deciden cual tema tratar.

Observar todos los detalles posibles.

Prestar atención a la secuencia de los temas y a la opinión de cada integrante.

No tomar nota ni grabar.

El grupo deberá elaborar sus conclusiones.

Informar por escrito inmediatamente después de finalizada la sesión de acuerdo a la ficha establecida.

El grupo de mujeres maltratadas captadas para integrar los Grupos de Ayuda Mutua presentaban el siguiente perfil

**EDAD:** Comprendida entre 31 a 40 años.

**GRADO DE INSTRUCCIÓN:** Secundaria completa.

**ESTADO CIVIL:** Casadas

**LUGAR DE NACIMIENTO:** Lima.

**NUMERO DE HIJOS:** De 2 a 4 hijos

**TIEMPO DE CONVIVENCIA:** De 21 a 25 años

**TIPO DE MALTRATO:** Físico y psicológico.

**TIEMPO DE MALTRATO:** De 5 a 10 años

**REACCIONES DE LA VÍCTIMA FRENTE AL MALTRATO:** Llora

**MOTIVO DE MALTRATO:** Celos

**TESTIGO DE VIOLENCIA:** Si

**HISTORIA DE MALTRATO:** Si

**PRESENTACION FÍSICA DE LA VÍCTIMA:** Desaliñada

El perfil de los agresores fue el siguiente

**EDAD:** Entre 31 a 40 años

**GRADO DE INSTRUCCIÓN:** Secundaria completa

**OCUPACIÓN:** Independientes (ambulantes, pequeños comerciantes, carpinteros etc.)

**LUGAR DE NACIMIENTO:** Lima.

**PROBLEMAS LABORALES:** Si, relacionado a trabajo eventual y de poca remuneración

**TESTIGO DE VIOLENCIA:** Si

**HISTORIA DE MALTRATO:** Si

Durante las sesiones se han identificado los siguientes roles frente a su pareja: De dependencia, de víctima de mártir, de sirvienta, de madre, de hija, de pasividad y sumisión.

Al inicio había mucha resistencia para comunicarse siendo una de las expresiones más frecuentes «me da vergüenza». Hubo mucho tiempo en silencio, sin embargo empezaron a comunicarse exponiendo su situación de maltrato, seguido de temas relacionado a los hijos como «la adolescencia», «el Colegio» etc.

posteriormente temas relacionado a su sexualidad.

El Coordinador del Grupo se mantenía atento a todos los detalles posibles, en especial a la secuencia de los temas lo que permitía el análisis de los emergentes o mensajes inconscientes, inmediatamente de concluida la sesión se realizaba el informe y análisis correspondiente en el protocolo de sistematización y seguimiento establecido para este fin.

Los siguientes fueron los emergentes más frecuentes:

- Temor de asumir su rol de mujer, necesidad de aceptación social, de límites y de definir su rol, vergüenza y culpa frente a la sexualidad, temor de ser adultas.
- Deseo de ser mujeres, baja autoestima e inseguridad, ambigüedad en su rol de madres y dificultad para asumirlo, temor a independizarse, deseo de amar y ser amadas.

Las hipótesis que nos planteamos fueron las siguientes:

Los grupos son ambiguos, sus roles no están diferenciados

Principales vínculos que se dan en las relaciones de pareja:

Vínculo de dependencia, un alto porcentaje dependen económicamente de su pareja.

Vínculo celógeno, en un factor común para la agresión y generalmente es de hombre a mujer.

Vínculo obsesivo, relacionado al control y fiscalización de la pareja.

Vínculo paranoide, desconfianza en algunos casos muy extremos, parte generalmente del varón.

Vínculo depresivo, traducido en culpa y expiación, las mujeres cuando reclaman sus derechos se sienten culpables.

Vínculos violentos, porque hay necesidad de diferenciarse, porque las parejas son ambiguas y en esta diferenciación se separan en víctima y victimario.

El proceso ha sido muy lento de los roles invertidos, rígidos e infantiles los cuales fueron cuestionados y se han observado cambios siendo estos más diferenciados independientes y adultos.

Otro indicador importante está relacionado a la comunicación. Si bien es cierto al inicio hay cierta resistencia para hablar, frases como «me da vergüenza», «es muy íntimo», «no se qué pensarán las Señoras.», «sólo los hombres están acostumbradas a hablar», etc.

Sin embargo se fueron comunicando dándose cuenta que podían expresar en forma libre, sin temores sus sentimientos, necesidades y deseos en un clima sin censuras y de esta forma se fue resquebrajando el aislamiento al que generalmente están sometidas, inclusive se solidarizan entre ellas, piensan realizar algunas actividades recreativas y sociales.

También se ha observado que a medida que inician este proceso de cambio, la agresión de parte de la pareja se incrementa, no es raro escuchar comentarios como «se ha vuelto más malo» «dicen quién te está aconsejando, porque estás cambiando»

También se ha observado cambios en cuanto a su aliño personal que al inicio era descuidado, inclusive con mala higiene, sin embargo éste fue mejorando, por ejemplo cambian de peinado, utilizan cosméticos y accesorios.

Otro indicador fue que de una situación de completa dependencia han pasado a una de independencia, que se traduce básicamente en la ocupación. Algunas están en proceso de búsqueda de trabajo, otras ya han iniciado pequeñas labores como la venta ambulatoria

#### TESTIMONIO INICIAL DE PARTICIPANTE EN G.A.M.

Mi nombre es Laura O. E. tengo 39 años de edad, nací en Lima, estudié la secundaria, soy ama de casa, casada, tengo 2 hijos de 17 y 11 años.

Tengo problemas con mi esposo desde que me casé hace 18 años, yo me casé sin quererlo,

estaba embarazada y no tenía otro camino aunque después llegué a quererlo mucho, el día que me casé en la noche me cacheteó me dijo que en sueños había dicho el nombre de un hombre, cuando estaba embarazada me decía que parecía «una vaca» «por qué no te sacas esa cochinateda, cómo no tengo un cuchillo para sacarte».

En mi asentamiento humano todos sabían que me engañaba, yo fui la última en enterarme, me sacaba la vuelta con mi mejor amiga, cuando lo encaré se molestó, me dijo cómo era posible que yo pensara eso, y me dijo que vaya a pedirle disculpas a mi amiga por pensar mal de ella y yo tonta fui a pedirle disculpas, ella se rió en mi cara y desde ese momento dejé de quererlo y mi vida se volvió un calvario, todo era insultos «tonta» «estúpida» cuando llega nunca saluda, todo el tiempo está gritando, a veces me quería forzar para tener relaciones sexuales mejor dicho violar, no respetaba mi sueño en una oportunidad forcejeamos y me defendí y le tiré con un palo no sabía donde le había caído, me fui al cuarto de mis hijos a dormir, en la mañana me enteré que le había cortado la pierna, fuimos al doctor y lo curaron pero él no se cuidaba y se le infectó y nos mandaron al Hospital del Rímac, el doctor dijo que era celulitis y si no sanaba con los remedios le iban a cortar la pierna, yo lloraba me sentía culpable y decía ahora voy a tener un hijo más, pero felizmente se sanó.

El me daba 100 soles semanales, pero empezó a decirme que era mucho y que yo estaba ahorrando con su plata y también me decía que tenía que estar con él para que me siga dando los 100 soles y yo decidí separarme de cuerpo desde marzo, ya no nos hablamos yo estoy más tranquila pero me siento muy sola, yo quisiera hablar con él pero no puedo, no se que será de mi vida..

## REFERENCIAS

- 1.- COLE, Percy. "Grupos de Ayuda Mutua y Violencia Intrafamiliar". O.P.S. Perú. 1999.
- 2.- O. P. S. "Aproximaciones a la Violencia Intrafamiliar Contra la Mujer". Perú 1998
- 3.- O. P. S. "Los Caminos de las Mujeres que Rompieron el Silencio". Perú. 1998
- 4.- COLE, Percy. "Proceso Grupal". O. P. S. Perú. 1998.
- 5.- CORSI, Jorge "Violencia Intrafamiliar". Argentina, 1996
- 6.- O. P. S. "La Violencia Contra la Mujer en las Américas". Perú. 1998.
- 7.- MENDOZA, María. "Sistema Modular de Capacitación, Atención a Personas en Situación de Violencia Familiar". Perú. 1998.
- 8.- AUCAPOMA, María. "Análisis Situaciones de la Problemática de la Violencia y Accidentes en el Perú". 1996.