

Los que auxilian el trabajo psicosocial en Guatemala¹

Liliana Parra
Maestría en Psicología Social y Violencia Política, USAC

Resumen

Basado en una serie de entrevistas y contrastado con la bibliografía pertinente, el artículo distingue a una serie de auxiliares naturales en el trabajo psicosocial que se ha llevado a cabo desde hace dos décadas con las víctimas del conflicto armado interno en Guatemala. Entre esos auxiliares están el “apoyo al apoyo”, promotores de salud, comadronas y terapeutas mayas. Se describen, además, varios recursos empleados en el trabajo psicosocial en las comunidades indígenas (idiomas, condiciones previas del trabajo), subrayando la sensibilidad cultural y la ponderación de los contextos.

Palabras claves:

Auxiliares psicosociales, motivaciones psicosociales, sobrevivencia, resistencia, recuperación, sistema médico tradicional maya.

1. Este artículo, tercero de una serie, se integra con extractos de la investigación “Aproximación a una caracterización de prácticas de apoyo psicosocial postconflicto. Hacia una psicología social en Guatemala”. Escuela de Ciencias Psicológicas de la USAC. Maestría en Psicología Social y Violencia Política, diciembre de 2009. Para este texto se ha adaptado la sección 1 del capítulo 6, “Análisis de información”, que se refiere a los hallazgos del trabajo de campo de la investigadora.

Those who assist psycho social work in Guatemala

Summary

Based in a series of interviews and compared with the proper bibliography, this article distinguishes a series of natural assistants in the psycho social work done two decades ago with victims of the internal armed conflict in Guatemala. Among these assistants: "support to support", health promoters, midwives and Mayan therapists. Besides this, several resources used in the psycho social work in indigenous communities (languages, previous work conditions) are described, highlighting cultural sensitivity and context deliberation.

Key words

Psycho social assistants, psycho social motivations, survival, resistance, recovery, traditional Mayan medical system.

Los auxiliares del trabajo psicosocial tienen que ver con aquellos instrumentos y mecanismos con que pueden contar las personas que se ubican en un lugar de acompañante psicosocial de quienes han vivido experiencias de violaciones a los derechos humanos. Los auxiliares cumplirían una función maternante (cuidadora) en el sentido psicoanalítico, de sostén o holding según Winnicott, o como función continente, con capacidad de rêverie según Bion, donde los mecanismos de contención operarían como “yo auxiliar” de la persona que acompaña.

A partir de esta acepción del concepto yo auxiliar, se acuña el título de este artículo para dar cuenta de cuáles son los elementos que “auxilian” o en que se puede apoyar los trabajadores psicosociales en Guatemala.

¿Con quiénes se cuenta?

En este artículo se incluyen auxiliares para el trabajo de la atención psicosocial como:

- a) Apoyo al que apoya
- b) “Los que responden en las comunidades son los promotores, las comadronas, los terapeutas mayas, es un subsistema de salud”
- c) Motivaciones de los psicosociales
- d) “Sobrevivencia, resistencia, recuperación”
- e) “Usando mente” y



- f) Otros recursos para el trabajo (hablar el idioma, las condiciones previas del trabajo, el reconocimiento del especialista con una investidura de saber).

“Apoyo al que apoya”

En la década de 1990 se empieza a abordar el síndrome de *burn-out* o síndrome de quemado³ como antecesor del trabajo de supervisión psicosocial en Guatemala. En 2005-2006 se realiza el Diplomado en Supervisión Psicosocial, por medio del cual se formaron 20 personas que en la actualidad prestan servicios de *apoyo al apoyo* a diferentes equipos de trabajo que tratan temas de derechos humanos en general.

“Yo comencé a trabajar sobre el síndrome de *burn-out*, o síndrome de quemado, que es muy frecuente en las personas que trabajan en ayuda humanitaria, tengo el documento. Y empezamos a dar

ayuda a los que ayudan, pues se estaban enfermando con el trabajo, sobre todo los que estaban en el campo. Yo lo veo desde el lado médico y por eso me da vergüenza. El cuerpo se enferma”. (Entrevista 25)

Esta área de atención está dirigido al personal psicosocial en particular, es decir, que los auxiliares facilitarían y constituirían un apoyo para las personas acompañantes y su labor.

En particular la metodología de *apoyo al que apoya* se constituye en un espacio para la persona de quien ayuda a otro/a, para pensar lo personal, lo que se actualiza, a través del trabajo, de la propia historia de quien se ubica en el lugar de apoyar a otros/as. Se trata de espacios de catarsis, de elaboración, de construcción de subjetividad y de auto-cuidado para trabajadores psicosociales, con efectos terapéuticos.

Asimismo, el apoyo al apoyo permite identificar los recursos de afrontamiento de las personas que prestan atención emocional a víctimas del conflicto armado interno, así como interrogarse por las motivaciones que mueven a los/las trabajadores/as psicosociales a acompañar a víctimas y sobrevivientes, por los mecanismos/factores de protección o formas del “cuidado de sí” que se despliegan, por

3. También llamado “surmenage” o síndrome de fatiga crónica. “El surmenage es una forma antigua de llamar a los cuadros de estrés. Son en general crónicos y producen extenuación emocional, un desasosiego de la meta que se ha fijado y una baja de rendimiento”, explica la psiquiatra Elsa Wolfberg, de la Asociación Psicoanalítica Argentina. Tomado de: <http://www.campusdigital.com/blog/salud-psicologia/que-es-el-surmenage.aspx>

los mecanismos de defensa o en su lugar las funciones adaptativas / secundarias, que se activan en la labor de acompañamiento psicosocial, y por el papel de la Psicología Social para comprender las actuaciones psicosociales en situaciones extremas.

“(...) se sistematizó o más bien se desarrolló una capacidad nacional para la supervisión con la metodología de ayuda a los que ayudan. Mi experiencia es de apoyo a los defensores de Derechos Humanos. Yo tengo esa sistematización porque yo la hice. Los psicólogos priorizan el diálogo para ayudar a los que ayudan, yo creo que está bien, pero hay que trabajar en las técnicas de auto-cuidado. Una de las técnicas que pusimos en práctica con los defensores fue trabajar en el auto-cuidado, trabajar la parte física para evitar gastritis y otras molestias crónicas. Hicimos un módulo. Los psicólogos no llegan a comprender que el cuerpo recibe el trato. No sólo la gente que ha sido víctima de la violencia, sino en general, la gente muestra un resentimiento físico, eso está dentro de la medicina psicosomática”. (Entrevista 25)

Diferentes autores en diferentes países vienen abordando la atención y supervisión del personal psicosocial⁴ o de los

diferentes equipos de trabajo que brindan atención a otros en áreas como la laboral-empresarial, el trabajo social, la salud mental y los derechos humanos, etc. En esta última área se pueden mencionar los trabajos de ayuda humanitaria, a Raúl Salamanca, Elizabeth Rohr, Sonia Anckermann, Vilma Duque, J. Puget, A. Green, L. Grinberg, A. Bauleo, J. Bleger.

“(...) talleres de ayuda a quienes ayudan, algo así, eso va como por ejemplo: alguna capacitación sobre algunos masajes, sobre cómo ir apoyando a las personas en las comunidades, de cómo no quedarse con todo el malestar que tiene la persona, sino como de ir librándose o liberándose de todas estas preocupaciones, eso es lo que el DIGAP en si hace; el taller ayuda para quienes ayudan”. (Entrevista 17)

“Los que responden en las comunidades son los promotores, las comadronas, los terapeutas mayas, es un subsistema de salud”

4. El *apoyo al apoyo* ha sido nombrado de diferentes maneras como: Quién apoya a los que apoyan, Supervisión psicosocial, Grupo colaborativo (estándares de calidad en gestión, administración y proyectos de salud), Asesoría psicosocial, Asesoría y supervisión a grupos psicosociales (Modelo teórico-práctico del Instituto Latinoamericano de Salud Mental -ILAS), Supervisión tutorial, Ateneo tutorial, entre otros.

Guatemala por ser un país donde la mayoría de la población es indígena (el INE habla de un 42% de población indígena, y los grupos indígenas de un 64% de la población total), cuenta a nivel de las comunidades con diferentes terapeutas tradicionales especialistas en diferentes áreas, como lo ilustra el siguiente cuadro, donde por ejemplo “(...) las comadronas, son los guías espirituales, que son los psicólogos y psiquiatras de la gente en las comunidades” (Entrevista 2), lo que habla de un sentido de integralidad propio de las cosmovisiones indígenas, en este caso de la maya.

Especialidades terapéuticas del sistema médico tradicional maya (en idioma k'iche'):

- Ajkunel: médico
- Ajyiconel: masajista
- Ajnojonel: consejeros
- Aj chinimtal y kamalbe: consejeros conyugales y matrimoniales, de casamientos y divorcios.
- Ajq'ij: conocedor del calendario maya y guía de los rituales en función de éste
- Ajmes: guía espiritual
- Ajchipalbaq: especialista en curar huesos
- Ajsukbinel: corregidor
- Ajpixabinel: juez
- Aj illom: comadrona
- Aj ptan: servidor público.

Fuente: Médicos Descalzos, 2008.

Estos especialistas de salud comunitaria no sólo no han tenido el reconocimiento de su labor a nivel del Estado, sino que durante el conflicto armado interno sufrieron la persecución, el hostigamiento y el asesinato por parte del Ejército de Guatemala, como lo registran diferentes fuentes testimoniales y bibliográficas.⁵ Durante el conflicto armado interno los terapeutas tradicionales mayas se hicieron cargo de la salud y del apoyo psicosocial de las comunidades,

5. Por ejemplo: Entrevista 2 (ASECSA) y el texto de María Luisa Cabrera, 1995.

tanto en situaciones de desplazamiento forzado, exilio, refugio en las montañas y en las demás formas de huida de las diferentes violencias.

“(...) es un sistema que existe, que no tenga apoyo, ni reconocimiento económico, político, social, jurídico esa es otra cosa, pero el que responde en las comunidades son los promotores, las comadronas, los terapeutas mayas que tienen una interconexión, tiene una lógica, a nivel comunitario, por eso se le puede denominar que es un subsistema de salud”.

(Entrevista 2)

Este “sistema de salud” responde y hace parte de una “lógica a nivel comunitario”, es decir, las personas de las comunidades creen en este sistema, cuentan con los recursos de los especialistas comunitarios y de los tratamientos dentro de su comunidad, le son familiares y están al interior de sus comunidades. El sistema “occidental” de salud y el de salud mental, les implica desplazamientos, discursos a veces inaprensibles (los médicos y demás personal de salud no necesariamente hablan su idioma), costos económicos y quizás situaciones que les pueden generar tensión por acercarse a un sistema diferente al que conocen (fantasías de enjuiciamiento, control, maltrato, incompreensión, rechazo, discriminación etc.).

Si los especialistas comunitarios son quienes responden en las comunidades ante la ausencia de los servicios de atención en salud y en apoyo psicosocial, los especialistas de la Psicología Social en Guatemala no pueden desconocer sus aportes ni prescindir del trabajo coordinado por medio de un diálogo de saberes, donde cada uno tiene un conocimiento y un saber del que el otro puede nutrirse.

Motivación

Varias de las personas que trabajan apoyando a otros en el proceso de reparación psicosocial son a su vez víctimas o sobrevivientes del mismo conflicto armado y de sus hechos violentos, que afectaron a quienes ayudan. Bien porque se constituyen en personas “líderes” en tanto portadores y voceros de reivindicaciones de su propia comunidad; o bien porque hallan en la labor de ayuda de otros, una manera de canalizar sus propias secuelas.

A propósito de esta idea, el psicoanalista Eugène Enríquez (1998: 100-105) indica tres hipótesis que llevan al personal psicosocial a trabajar en el apoyo a otros, a seguir:

- Lo marginal, en tanto no sigue los parámetros del statu quo que desconoce el deseo y la autonomía del sujeto.

- Personas preocupadas por sus conflictos psíquicos.
- Deseo de promover en otros el descubrimiento de sí mismos, muchas de las veces referidos a fantasmas propios del formador –de otros-.

También se registran motivaciones personales que han movilizadado a trabajar en iniciativas de apoyo psicosocial, como lo muestra la siguiente cita:

“(...) empecé a conocer el trabajo de la Diócesis a partir de REMHI, la Recuperación de la Memoria Histórica. Yo fui por iniciativa propia a la CPR de Ixcán, que en ese momento ya se habían trasladado a la finca donde habían sido asentados y esta finca ellos la nombraron Primavera del Ixcán. Y llegué a conocer la situación de la gente, cómo vivían, cómo convivían, cuál era el modo de vida de la comunidad; que yo ya había leído, por referencias de Ricardo Falla y también por motivación de leer a Rigoberta Menchu en la Universidad. (...) Yo llego por deseo personal de conocer, después de haber escuchado de ellos (hace referencia a la CPR). Incluso en el (año) 92, cuando ellos vinieron al Palacio Nacional para exigir tierras y ser reasentados, ellos fueron desalojados con bombas

lacrimógenas y fueron a refugiarse a la Escuela de Psicología y ahí empecé a platicar con la gente de la CPR y ¡pensé! Algún día voy a ir a conocer estas comunidades.

“(...) tal vez yo no lo tenía tan clarificado en ese momento, simplemente ahí me lancé y me dejé llevar a lo que me proponía (...). Y a los tres, cuatro meses empecé a ver que por ejemplo, mi primera paciente empezaba a sonreír y es una imagen que me quedó tan grabada, porque nunca la había visto sonreír, no me imaginaba qué era una sonrisa, cuando la veo la primera vez y empieza a reaccionar y luego después empieza a platicar, fue como la gran satisfacción poderla ver y dije: ¡la psicología funciona! Me voy a quedar, porque veo que hay mucha necesidad y a mí me gusta, me da satisfacción ver esto”. (Entrevista 29)

Una señal, en este caso la sonrisa de una paciente, es interpretada como una reacción al trabajo de acompañamiento y apoyo psicosocial que se viene desarrollando, lo cual genera satisfacción y la evidencia o confirmación de que “la psicología funciona”. Se hace necesario recapitular momentos o signos gratificantes para quien trabaja en apoyo psicosocial, como elementos de

motivación que sostienen y dan sentido a su labor; asimismo, estos signos se constituyen a su vez en auxiliares del trabajador psicosocial.

Dentro de los elementos que se constituyen en motivaciones para ubicarse en el lugar de apoyo psicosocial de otro, se registraron el compromiso con los sectores marginales y el componente político de este abordaje.

“Sobrevivencia, resistencia, recuperación”

La experiencia de resistencia que tuvieron varios grupos de personas y comunidades durante el conflicto armado interno en Guatemala, que por medio de la organización y el apoyo mutuo lograron sobrevivir a las diferentes violencias que los persiguió y las condiciones adversas como la vida en la montaña de las CPR, se constituye en un aprendizaje para la Psicología Social. ¿En qué se apoyaron? ¿Qué los sostuvo anímica, emocional y en lo físico? ¿Qué hizo que la resistencia promoviera acciones de conservación y de vida? Son interrogantes de interés.

“(…) parte de nuestro sustento, la historia, es el aporte de cada uno de los programas socios, que ellos

hicieron trabajo directo, no sólo de sobrevivencia, también de resistencia, de recuperación, por eso están ahorita en pie”. (Entrevista 2)

La sistematización que desarrolló CEIBA evidencia que la resistencia de las poblaciones que vivieron en la montaña, a pesar de lo doloroso de la experiencia, combinó “formas de apoyo emocional, seguridad colectiva y conquistas políticas”, donde “la fuerza de la resistencia” fue concebida como “un acto del pensamiento individual y colectivo que entraña el resguardo y sostenimiento también de los sentimientos”. (Paredes, E., 2007: 7, 13-14, 21, 30-37) El núcleo de esta postura fueron el arraigo y la lucha continuos por la vida.

Como parte de los recursos que permitieron la resistencia, dicho texto incluye el conocimiento que se adquirió y se potenció de la flora y fauna de la montaña para apropiarse de formas de defensa y protección necesarias para sobrevivir y adaptarse al medio; formas organizativas de alertas y estrategias en casos de hostigamientos; sistemas de salud y educación para la resistencia. Por otro lado el reconocimiento constante del dolor y de la resistencia se constituyó en ejes psicosociales que visibilizó a la comunidad como constructor de su historia, por medio de la identificación de “mecanismos de resistencia psicológica y de resistencia al dolor de la muerte”.

Dentro de los mecanismos de resistencia psicológica se identificaron: el dolor grabado en la memoria de la sangre derramada como fuerza para nuevas luchas, la resistencia al dolor que deja la muerte, pensar que la salida al daño psicológico no está únicamente en la terapia, el desarrollo de la función psicológica de la percepción de manera significativa, evidenciar que las funciones psicológicas en general se organizan en el espacio de la cultura.

En cuanto a resistencias al dolor de la muerte la sistematización incluye el documento “Rueda de ruedas”, que resume la historia de la resistencia de los pueblos presentado en términos de agresiones que se dieron desde la década de 1970 por parte del Estado y el Ejército y las resistencias o formas de responder a las agresiones, desde la conformación de Ligas o Comités campesinos, huelgas, planes de emergencia, refugio, conformación de comunidades de población en resistencia ante la campaña militar “Victoria 82”, fiestas, cultos y ceremonias, producción agrícola y tenencia de animales, entre otros.

“Usando mente”

El trabajo psíquico toca los pensamientos, las emociones y lo sentimientos, es decir, la vida psíquica, lo que implica una amplia revisión de lo que se piensa, se dice, se siente y se hace. Uno de los actores clave del trabajo psicosocial de Guatemala que fue entrevistado, señala que si no se tocan en profundidad estas dimensiones, el trabajo será superficial y, por consiguiente, las re-configuraciones serán mínimas.

El término *re-configuración* que se utiliza en estos artículos, se retoma del sentido acuñado en la Maestría de Psicología Social y Violencia Política, que a partir del concepto *configuración*, de la escuela Gestalt promovida por F. Perls, significa “dar forma”; se entiende por re-configuración el volver a configurar, volver a dar forma, a dibujar una nueva figura, conforme a lo que el entorno cercano y las condiciones sociales, del contexto y de la persona misma o la comunidad, posibiliten.

“Personas aquí hay costumbre de hablar, de hablar, de hablar y es solamente usando mente de la persona es interesante a abolir algunas frases, pero no crea transformación, es toda nuestra metodología con esta proceso. Para mí, si hay una actividad que

no está tocando la mente de la persona, corazón, sentimientos de la persona, acciones de la persona, relacionando una actividad por sí misma y ya con interacción con otras personas y siempre en este contexto espiritual, difícil para tener algo, un proceso de más información. Todas estas actividades tienen este componente, incluyendo un proceso de usar estos cuatro puntos cardinales, como estos procesos de ser humano, de cinco dimensiones del ser humano. Transformamos estos cuatro puntos cardinales que existe en cuatro, actualmente en cinco, es Norte, Sur, Este, Oeste y en el Centro el corazón de Tierra, corazón del Cielo, en estas cinco dimensiones del ser humano y usando este (es) que la gente respondió muy positivamente". (Entrevista 13)

El psicoanalista español Manuel Pérez-Sánchez (1998), a partir de su trabajo de observación de bebés, llega a concluir que *lo se observa se vuelve mente*, donde la mente es entendida como un espacio subjetivo de representación, de construcción de significados, es decir que está en relación con la construcción de sentidos y significados.

Por su lado el psicoanalista británico W. Bion entendía la mente como personalidad psíquica y como un universo en

expansión, que invita al analista a incursionar en una nueva actitud desde la apertura y la disposición a instalarse "sin memoria y sin deseo", lo que contribuye a colocar la mente en un "estado de descubrimiento".⁶

Otros recursos para el trabajo psicosocial

Otros de los recursos auxiliares con que podrían contar los psicosociales son hablar el idioma, las condiciones previas del trabajo y el reconocimiento del especialista con una investidura de saber.

El idioma como recurso, cuando la palabra, la escucha y la comprensión de lo que el otro quiere transmitir (que alguien lo entienda) es el principal instrumento del trabajo psicológico. Asimismo, "ponerse al servicio" es una manera de abrir y de habilitar un espacio y la función de escucha y apoyo, como lo refleja la siguiente cita:

"(...) un arma que tenemos muy fundamental es nuestro idioma, porque llegamos a la comunidad y hablamos en el mismo idioma y la gente dice: *Matyox*. Ya es

6. <http://www.apdeba.org/index.php?option=content&task=view&id=1856>

porque te quieren decir *gracias por haber venido* y que bueno, nos reciben. Nosotros vamos a estar con ustedes, los vamos a acompañar, vamos a tratar de ver en qué los podemos servir y nos ponemos al servicio de la comunidad. Uno se da cuenta que hay necesidad muchas veces de escucharlos, de decirles: *bueno, sentemos por aquí*, y empieza la escucha responsable. Esto es muy importante en nuestro proceso, escucharles, sugerirles, animarlos. La gente se pone a llorar, que es bueno que lloren, mejor". (Entrevista 17)

Entre las ventajas y recursos para el trabajo psicosocial también se registra haber estado antes en la comunidad y contar con una relación establecida. Es decir que cobran relevancia las condiciones previas que garanticen que se pueda establecer un proceso de apoyo y acompañamiento de las comunidades. Por ejemplo, la relación que se tiene con líderes y lideresas de las comunidades, facilita establecer contacto con las personas de las comunidades, puesto que a veces representan la puerta de entrada que permite el inicio y la continuidad de procesos de acompañamiento. Son figuras que el trabajo psicosocial no puede desconocer.

"(..) la ventaja de este proyecto pequeño es que ya tuvimos presencia ahí anteriormente y que todos los

cambios son en la misma comunidad. En diferentes lugares de la comunidad nos permite reunir a personas de diferentes lugares en un punto central y que hemos estado, por la relación con el señor que es de la corporación municipal, muy cerca de las autoridades y también de la iglesia, porque él es catequista, pero los demás miembros de la corporación son de diferentes iglesias evangélicas, hay ancianos de la religión (espiritualidad) maya. Ha sido una ventaja estar ahorita por el recorrido que se trae, si esto se hubiera dado en un proceso continuo, desde el 2006 otra cosa sería. A estas alturas ya se podría trabajar con diferentes grupos de la comunidad, las escuelas y los niños que están tan descuidados en relación a la memoria histórica. Hacer un intento por dejar de alguna forma algo que les quede a los niños y que puede utilizarse en las escuelas. Pero eso sólo se puede hacer donde hay condiciones previas, aún con las dificultades de tiempo y que se han cortado procesos, se han dejado en espera. Ahorita están dando fruto muchas cosas que hicieron otros equipos de compañeros y que ahora que me tocó llegar a mí, ya habían condiciones hechas y que bastante me ayudó a hacer puntos. Y a ver qué nos da tiempo para fin de año". (Entrevista 16)

Los efectos del acompañamiento psicosocial no son inmediatos, puesto que se trata de procesos que implican *ritmos* de las personas, los grupos y las comunidades, momentos de reflexión, de acción o de elaboración, así como transformaciones o *re-configuraciones subjetivas* que van a ir desde el tipo de mentalidad que se construye, pasando por lo discursivo hasta verse reflejado en determinadas conductas. Así que no siempre los equipos de apoyo están presentes cuando se da un “movimiento”, para lo que hay que estar preparados y que no genere frustración el hecho de no evidenciar “cambios”. También implica una reflexión sobre el lugar dónde se ubica el trabajador *psi*, como alguien imprescindible donde la labor comunitaria gira en torno a él replicando modelos personalistas, o como alguien que es uno más del trabajo en equipo dentro de la comunidad que se ubica en el lugar de una función que otra persona puede asumir (sin desconocer que los roles lo encarnan personas) o que su tarea, su función se llegue a interiorizar.

Dentro del “equipamiento de los promotores” con que cuentan, se menciona la acreditación del promotor de salud mental comunitaria. Esta acreditación, ¿qué tipo de investidura, necesaria para el trabajo de apoyo psicosocial, les otorga a los promotores?

“En este momento estamos hablando del equipamiento de los promotores con materiales mínimos, que les ayude a brindar estos procesos o atender a nivel comunitario, estoy hablando de equipamiento, de la identificación de los promotores, acreditación, con un *maletín psicosocial* le llamamos, con lo mínimo que nos sirve para brindar el acompañamiento a nivel de sus comunidades.” (Entrevista 5)

Al acompañante psicosocial, al igual que al psicoanalista se le atribuye una función definida por el psicoanálisis lacaniano como “Sujeto Supuesto Saber” (SSS) o “sujeto al que se supone un saber” (Lacan, 1987). El ubicar al psicosocial en esta posición facilita que se establezca la confianza y el reconocimiento necesarios para la labor de quien escucha; la persona que asume ubicarse en esta posición que se le atribuye, debe ser consciente que esta investidura promueve el trabajo psíquico en las personas, y al mismo tiempo debe saber destituirse de ella. Esta investidura se constituye en un auxiliar más del trabajo psicosocial.

Cultura y contexto

El componente de la cultura es una de las categorías que emergen con frecuencia en el presente estudio, bien porque las víctimas del conflicto armado interno fueron en su mayoría de la población indígena⁷ y el trabajo de apoyo psicosocial se ha dirigido a este grupo, lo que ha implicado un acercamiento a su cultura; o bien porque al no tenerse en cuenta la variable cultural en un país pluriétnico y multilingüe, las prácticas psicosociales resultan siendo irrelevantes o con impactos más dañinos.

Este apartado incluye sub-categorías que también como auxiliares, podrían constituirse en orientadores del trabajo psicosocial en Guatemala, como: “De la cultura, un nombre apropiado”, contexto, pertinencia, los “tiempos de la comunidad”, “Los lugares sagrados son un espacio terapéutico”.

7. El Informe de la CEH concluye que la población indígena maya fue el grupo más afectado por el conflicto armado interno, representando el 83.33% del total de víctimas. En: Comisión para el Esclarecimiento Histórico (CEH, 1999). *Guatemala. Memoria del Silencio*. Guatemala. Capítulo II. Pág. 322.

“De la cultura, un nombre apropiado”

“(...) el proyecto, cuando lo hicieron inicialmente, se llamaba *salud mental*, por cuestiones de idioma y varias cosas; al inicio se empezaron a hablar con ese nombre, entonces se dijo, aunque teóricamente, (que) no se hicieran desde allí las cosas; así fue acompañamiento psicosocial. (...) Conforme fuimos avanzando en la relación con ellos, también fuimos entendiendo de la cultura, cuál podría ser un nombre apropiado”. (Entrevista 10)

Esta situación habla de llegar con categorías y nombres desde un determinado referente (bien sea académico o cultural) que se da por general. Habría que mirar hasta qué punto la formación incluye lo cultural en el proceso y qué tanto los profesionales psicosociales conocen de la cultura y el contexto a donde van a trabajar. Al parecer parte de estos conocimientos se van adquiriendo una vez se está en el campo, pero la disposición a comprender los diferentes modos en que cada persona y cada comunidad se apropia de su cultura y explica el mundo, tiene que ver con la mentalidad del psicosocial. Asimismo, se hace un llamado al lugar que ocupa el idioma en el trabajo psicosocial, la

manera de nombrar y representar los conceptos desde las diferentes culturas.

“Yo creo que hay elementos de la cultura maya que son importantes. Pero la respuesta puede darse sin entrar en contradicción con la cultura”. (Entrevista 20)

Contexto

Los enfoques y las metodologías con los que llegan los profesionales psi una vez están en el campo trabajando con las comunidades, generarían choques sino se flexibilizan. El personal psicosocial, a la hora de llevar a cabo su labor se encuentra ante contextos particulares y condiciones reales tanto materiales como con determinadas capacidades y habilidades “cognitivas” (por ejemplo, saber o no escribir), sociales y comunicativas (por ejemplo, hablar en público), con que cuentan las personas y sus comunidades. Por otra parte se identifica que no siempre el trabajador psicosocial cuenta con el conocimiento de los elementos y los recursos de la cultura, por ejemplo el idioma. Se llega a una dinámica local a veces diferente a la que se esperaba, donde los métodos no se pueden aplicar con los parámetros iniciales con que se construyen.

Se hace necesario que el abordaje de la Psicología Social cuente con flexibilidad contextual, así como partir de problemáticas cotidianas que incluyen lo cultural, lo político y las condiciones del contexto del asunto a tratar. “En el camino hay que ir reformulando lo que se había planteado al principio”. (Entrevista 16)

Al hablar del contexto se remite en un principio al contexto local del que hacen parte las personas y sus comunidades, pero también del contexto nacional y mundial que inciden en la direccionalidad de algunos proyectos o programas, como lo ejemplifica la siguiente cita, donde por ejemplo, el contexto internacional determina la orientación de planes desarrollistas, o donde el contexto nacional (político) determina la salud pública del país, afectando la dinámica y el trabajo de terapeutas tradicionales (se volverá sobre este punto más adelante):

“Uno de los quiebres que ha tenido en cuanto a direccionalidad de ASECSA, a raíz de los Acuerdos de Paz, que tuvo que ver con las coyunturas políticas, de todos esos rollos internacionales, por ejemplo, Alianza para el Progreso,⁸ pero también

8. *La Alianza para el Progreso* fue una iniciativa desarrollista del presidente estadounidense J. F. Kennedy (1961), para el crecimiento de la economía de

tiene que ver con la cooperación internacional. En el año 1998⁹ se hizo la reforma de salud en Guatemala, del sistema de salud, en la cual, por un lado iniciaron los procesos de privatización con el gobierno de Arzú, pero por otro lado la comunidad internacional fue empujando tanto al gobierno como a las organizaciones a considerar acciones de esa naturaleza, y por eso mismo nació el *Programa de extensión de cobertura del Sistema Integral de Atención en Salud*, que es el SIAS. (...) Esta medida representó un quiebre, pues este sistema descansa en un 60% de voluntariado”. (Entrevista 2)

También es importante trabajar para evitar improvisaciones que puedan resultar más dañinas, prever los posibles cambios que se puedan dar en el contexto e instaurar otras dinámicas si es el caso.

los países miembros de la Organización de Estados Americanos, al parecer para mejorar la imagen y el papel del Departamento de Estado de los Estados Unidos en el hemisferio.

9. En 1996 se implementa el proceso de extensión de cobertura de salud en Guatemala. Este proceso incluyó capacitaciones y cooperación técnica de OPS, USAID, UNICEF, la UE y GTZ-Alemania (ahora GIZ), más fuentes públicas en su mayoría.

Pertinencia

Conocer la cultura de las personas y los grupos a los que pertenece, se constituye en un requisito indispensable para el trabajo psicosocial. “No conocer lo suficientemente la cultura para dar el apoyo necesario” (Entrevista 29) se constituye en una dificultad para quien busque ofrecer atención psicosocial. En este punto la formación universitaria no colabora, pues los estudiantes llegan a las regiones sin conocimientos del contexto, como lo manifiesta la siguiente viñeta:

“En las universidades solamente encuentras programas de psicología clínica y educativa, pero nadie lleva a los universitarios que están siendo formados, a conocer la realidad del país y a ubicar los males de las personas en este país dentro de ese contexto. Es como trabajar con las personas totalmente descontextualizadas. Es sacar a la persona que *está mal de la cabeza* para trabajar sólo con ella y no dentro de su contexto, cuando muchos de los males están en el contexto”. (Entrevistas 20)

El trabajo psicosocial con personas y comunidades de una cultura diferente a la propia parte de un principio ético que

tiene que ver con el respeto por la forma en que el otro vive e interpreta la realidad, así como la necesidad de abstenerse de imponer creencias, principios y criterios. Es decir, el trabajo psicosocial parte del reconocimiento del otro como diferente y no por ello menos o extraño.

“En las comunidades la justicia, la salud, la espiritualidad no están fragmentadas como en la cultura occidental. Es común que la persona ante un problema civil vea a un curandero, a un *ajq'ijab'*. Esa es una de las cosas por las que nosotros no podemos fragmentar la realidad del otro a la forma como la tenemos fragmentada, ni tampoco unificar nuestra realidad con la de los otros, por mucho que nos parezca mejor”. (Entrevista 18)

La pertinencia cultural en el trabajo de apoyo y acompañamiento psicosocial tiene que ver además con darle a las “víctimas el papel protagónico” como sujetos, es decir, facilitar que sean ellos quienes reconstruyan su propia historia de acuerdo a sus creencias y sus concepciones según su cultura, escuchar desde dónde se ubican y cuál es su visión; por ejemplo, cómo desde la cosmovisión maya se vive la integralidad y no que el “experto” llegue a inventar la integralidad. (Entrevista 25)

Tiempos de la comunidad

“(…) se supone que las fases son así: antes, durante y después de la exhumación, es como está marcado. Pero en los tiempos de las comunidades se pierde mucho de lo que los proyectos plantean.”
(Entrevista 16)

Los proyectos se plantean a distancia geográfica (en la ciudad, en una oficina) pero también con distancia contextual de las comunidades donde se llevarán a cabo. El diseño de estrategias debería construirse con los mismos interesados, en un diálogo de saberes, lo que quizás evitaría desarticulaciones y “pérdidas” de tiempo y de esfuerzo en la planeación e implementación de los proyectos.

La anterior cita también remite a la necesidad de tener en cuenta los ritmos y las dinámicas propias con que cada comunidad asume los procesos de reparación psicosocial.



“Los lugares sagrados son un espacio terapéutico”

“(…) los lugares sagrados son un espacio terapéutico, es el lugar donde se realiza la mayor parte de los tratamientos y rituales que requieren un tratamiento integral. Después de ser un lugar sagrado es un lugar terapéutico, un espacio terapéutico vital para la sanación de problemas.” (Entrevista 18)

“Hay principios generales de psicología que son aplicables independientemente de la cultura de la persona, pero es absolutamente necesario aquello en lo que la persona cree”. (Entrevista 20)

¿Qué puede aportar el conocimiento de la Psicología Social a la re-configuración subjetiva y colectiva de la población maya víctima del conflicto armado interno? ¿Qué trabajo y revisión tendría que hacerse al interior de la Psicología Social en Guatemala para desarrollar una labor que sea pertinente a la cultura maya, su contexto, sus demandas particulares y que integre los recursos culturales con los que cuenta?

Las citas hablan de la vinculación entre la espiritualidad y el efecto terapéutico o sanador que algunas creencias pueden

tener. Lo que da pie a considerar que la Psicología Social en Guatemala, que trabaja con víctimas del conflicto armado interno con una base espiritual arraigada, se ve abocada a comprender los fenómenos y las prácticas del pensamiento mágico, de la cosmovisión maya, de la cosmovisión católica y de la función del mito o de las creencias en los proceso de reparación psicosocial.

Lo vincular

La palabra vínculo proviene del latín vinculum, de vincire, que significa atar, unión o atadura de una persona con otra. El vínculo constituye al sujeto, es decir, que el sujeto se constituye en los vínculos (teorías del vínculo humano).

La base de cualquier psicoterapia es el vínculo que se logra establecer entre el paciente y el terapeuta. Este principio de la Psicología es homologable a la Psicología Social, lo cual se evidencia en las siguientes sub-categorías:

“Hay una persona que entiende la dinámica”

“(...) hay una persona, con ese grupo trabaja una mujer que es parte del Equipo de Salud Mental y que tiene 20 años, y es de las comunidades; entonces entiende perfectamente la dinámica, y con ella están muy bien, pero sí hay alguien que además es de mayor edad que ella, que lo haga, aunque sea mujer”. (Entrevista 10)

El papel de la identificación facilita el trabajo psicosocial. En el caso anterior, por ejemplo, la edad no importa, cuando el centro está en la identificación con otro/a, en la posibilidad de suponer que se es comprendido por otro/a, que entiende la dinámica en la que se vive, por estar en la misma comunidad. Una vez más se evidencia que lo que vincula al ser humano, entre otros, es la confianza o la identificación con el/la otro/a, independiente de la edad, el nivel de educación o profesionalización.

“(...) qué bueno que hay gente que aunque no sufrió, sufra ahora con nosotros”. (Entrevista 16).

Van Gogh escribía a su hermano Théo: “Allí donde renace la simpatía, renace la vida.”

¿De qué manera genera un efecto positivo o facilitador que los promotores de salud mental comunitarios, pertenezcan a la misma comunidad en la que trabajan?

La psicoanalista argentina Janine Puget señala lo que ha llamado (junto con Leonardo Wender, 1982) mundos superpuestos, como una situación en la que el analista y el paciente comparten una realidad traumática, como en el caso de la represión política del Cono Sur, lo que se constituye en una fuente de distorsiones que dificultan la percepción, la escucha y la función analítica del psicoanalista. (Puget, 2006: 28-30)

Por otro lado, es necesario que el acompañante psicosocial pueda hacer conscientes los elementos contra-transferenciales que el trabajo con las personas de su misma comunidad le puedan generar, mantener la mente abierta y contar con un espacio de apoyo al apoyo o de supervisión para abordarlos.

“Relación de confianza”

“(...) no da tiempo de conocer a las personas, no se da una relación muy cercana. Pero al mismo tiempo se empieza a dar esa relación,



si uno va así por algún tiempo dentro de la comunidad, están estos códigos de los tiempos, que idealmente debería prepararse un tiempo antes a las personas con las que se va a trabajar, y también a la población donde se ubican las sedes, las autoridades y después en una relación de confianza, hacer la exhumación y hacer todos los espacios. Pero a veces se puede o no se puede dar.” (Entrevista 16)

La “relación de confianza” es la base del trabajo psicosocial en las comunidades. Este tipo de relación habla a su vez de un espacio seguro.

“Creo que las cosas más significativas, poder estar durante la inhumación. En Nebaj (Quiché) tuve la oportunidad de estar sólo durante los preparativos y la inhumación. Con mi compañera nos costó mucho llegar, porque aunque se hace una relación psicoemocional con las personas, ellos saben que uno trabaja en horas, en cualquier otra institución que trabaje, le toque el acompañamiento psicosocial. Pero también la relación se hace de persona a personas. Nosotros pasamos de Cobán (Alta Verapaz) a Nebaj, porque en Cobán ya no

se pudo dar la exhumación, sólo se dio el proceso previo en esa aldea, pero ya no se pudo hacer la exhumación. Les explicábamos, tratamos de trabajar lo mejor posible ahí y nos trasladamos a Nebaj, porque los compañeros que estaban ahí ya no pudieron seguir.

“Empezar con las personas fue un poco complicado porque aunque ya sabíamos, no teníamos la presentación de... Ya sabían que íbamos de aquí, había relación de confianza. Nos costó algunos meses tratar de llegar lo más seguido posible y al final no se pudo dar la inhumación. Eso fue a finales del año pasado. Para uno también es frustrante el ver que estás de alguna manera ofreciendo algo y que no lo puedes cumplir. Este año se dio la posibilidad, ya no estaba la otra compañera, sólo yo”.

“Estuve durante toda la noche en la velación y el señor que había hecho la denuncia me dijo: *gracias por sufrir con uno la velación del difunto.* Pero *lo de sufrir* al otro día me lo estuvo explicando mejor, me dice: *lo que pasa es que aunque te estén pagando, aunque es tu trabajo, estas viniendo*



hasta aquí, a cuántas horas de tu casa, dejando a tu familia y todo lo que estás dejando, para venir a sufrir con nosotros, a desvelarte, dormir mal. Yo le dije: para mí es un privilegio poder hacerlo. Me decía, que bueno que hay gente que aunque no sufrió, sufra ahora con nosotros. Esa era la idea. Al final tomamos videos y ellos en el video... era como un recuerdo, pero el recuerdo no era para mí, era como un saludo para mis papás y un agradecimiento a mis papás, porque yo había llegado hasta allá". (Entrevista 16)

Los fenómenos de la identificación proyectiva y de la identificación introyectiva, también están presentes en la relación que se establece entre quien acompaña y a quien se apoya, dentro de las prácticas psicosociales.

"Eso te hace pensar mucho que uno, de veras, a veces no logra dimensionar lo que está impactando en las comunidades o en las personas con las que está trabajando. A veces en cosas sencillas, como el hecho de comer con ellos, de quedarse en las casas, puede generar otro tipo de relación, que uno no lo puede dimensionar porque son espacios muy cortos, son periodos muy cortos." (Entrevista 16)

El trabajo psicosocial conlleva una afectación mutua al compartir temas íntimos, así como la cotidianidad entre los psicosociales y las comunidades con las que se lleva a cabo la labor.

"Cuando uno vuelve o regresa a los lugares, se da cuenta que algo hubo, dejó ahí, algo quedó, y yo realmente... pasa en la vida de uno es de doble vía: uno deja algo, pero ellos dejan mucho en uno. Siento que esas cosas se quedan más a nivel personal y que las limitaciones son muy grandes y eso es lo rescatable del trabajo que hacemos y que es valioso. Pero que con otras condiciones podríamos hacer un mejor trabajo, en función de la reconciliación y que hay que rescatar todo eso, porque no nos podemos quedar con la mirada gris, de que no hacemos nada. Pero no tenemos que perder de vista que podemos hacer muchísimo más con otro tipo de proceso." (Entrevista 16)

Se establece una relación de "doble vía: uno deja algo, pero ellos dejan mucho en uno". Este vínculo habla de fenómenos contra-transferenciales y también de la alianza terapéutica como la capacidad del paciente o de la persona acompañada para trabajar en la situación de

apoyo psicosocial, base necesaria para que se dé el trabajo psicosocial.¹⁰

“Entonces para poder establecer esa confianza, ese vínculo, pues se ha tenido que hacer un trabajo bastante fuerte en el acompañamiento psicosocial donde ya los familiares ya son parte de este esfuerzo, donde ellos son más abiertos a contar su historia. Ya con un poco más confianza relegada a las instituciones de sociedad civil, es donde han depositado prácticamente la confianza en las instituciones, puesto que ellos nos comentan y nos dicen que no dábamos la información puesto que teníamos miedo a que nos volvieran a hacer daño.

Pues con nosotros se han abierto, han abierto ese espacio de confianza, de integración en donde nosotros hemos aportado a la reconstrucción del tejido social también. Y con ese aporte que le hemos dado a la sociedad y hemos localizado ya a varios de estos jóvenes desaparecidos, a estos familiares desaparecidos y donde creemos nosotros que hemos aportado a que estas personas pues ya cierren su duelo”. (Entrevista 35)

Establecer un vínculo es posible a partir de instaurar confianza, que permita superar el miedo a hablar, expresar, dar información, poner en palabras las experiencias vividas ante lo que sucedió durante el conflicto armado y abrirse a otro. En este vínculo el psicosocial tiene una función de auxiliar psicosocial de la persona o la comunidad que acompaña.

En todo caso, es importante mantener la pregunta sobre, ¿cómo encontrar la “distancia óptima” en términos de Margaret Malher, en el trabajo comunitario?

10. Sobre la alianza terapéutica, Jesús Dapena señala: “Ralph Greenson en *Técnica y práctica del psicoanálisis*, define la alianza terapéutica como la relación racional, relativamente no neurótica, que tiene el paciente con su ayudante o analista, que gira en torno a la capacidad del paciente para trabajar en la situación terapéutica; el término fue acuñado por Zetzel; Otto Fenichel la llamó transferencia racional y Stone, transferencia madura. El núcleo seguro de esta alianza está constituido por la motivación del paciente a sobreponerse a su enfermedad, a su egodistonia con los síntomas, a su disposición racional y consciente para colaborar, a su capacidad de seguir instrucciones y lograr ciertos *insights*, es decir, al vínculo que se da en los niveles más preconscientes, entre el yo razonable del sujeto y el yo analizador del analista, como lo planteara Richard Sterba. (...) La alianza terapéutica da forma al procedimiento curativo, lo hace más claro y eficaz, nos dice Greenson”. (Comentario al análisis de datos de la presente Tesis. Septiembre 20 de 2009.)

Referencias bibliográficas

- Bion, W. <http://www.apdeba.org/index.php?option=content&task=view&id=1856>
- Bion, W. <http://www.apdeba.org/index.php?option=content&task=view&id=1856>
- Cabrera, María Luisa (1995). *Otra historia por contar. Promotores de salud en Guatemala*. ACECSA, Guatemala. Fondo de Cultura Editorial.
- Chbani, Hafsa y Manuel Pérez-Sánchez (1998). *Lo cotidiano y el inconsciente*. Lo que se observa se vuelve mente. Paidós Editores. Barcelona.
- Comisión para el Esclarecimiento Histórica (CEH, 1999). Guatemala. Memoria del Silencio. Guatemala.
- Enríquez, Eugène (1998). "El trabajo de la muerte en las instituciones", en Kaës, R., J. Bleger y E. Enríquez: La institución y las instituciones. Estudios Psicoanalíticos. Paidós. Argentina, Buenos Aires.
- Instituto Nacional de Estadísticas (INE, 2002). *XI Censo Nacional de Población y VI Censo Nacional de Habitación 2002*. Guatemala, noviembre.
- Lacan, J. "La equivocación del sujeto supuesto saber" En: VVAA. *Momentos cruciales de la experiencia analítica*, Editorial Manantial, Buenos Aires, 1987.
- Médicos Descalzos (2008). *Seis padecimientos comunes que afectan la salud mental de la población indígena del Quiché*. Guatemala, octubre.
- Paredes Ortiz, Emerson Amílcar (2007). *Estudio psicosocial de la comunidad El Triunfo Champerico*. Comunidades de Población en Resistencia de la Sierra. CPR-S. Porque vamos a hacer nuestra historia aunque con lágrimas. Asociación para la Promoción y Desarrollo de la Comunidad (CEIBA). Chimaltenango, Guatemala, enero.
- Puget, Janine (2006). "Violencia social y psicoanálisis. *De lo ajeno estructurante a lo ajeno-ajenizante*". En: Puget, Janine y René Kaës (compiladores). *Violencia de Estado y Psicoanálisis*. Editorial Lumen. Buenos Aires.
- Wolfberg, Elsa. *Asociación Psicoanalítica Argentina*. Tomado de: <http://www.campusdigital.com/blog/salud-psicologia/que-es-el-surmenage.aspx>

