

GAM

Grupos de Ayuda Mutua para familiares de pacientes hospitalizados: Un refugio emocional en el entorno hospitalario.



Objetivo

Ofrecer apoyo psicoemocional a los cuidadores de pacientes hospitalizados a través de espacios grupales que favorezcan el manejo emocional, el intercambio de experiencias y la disminución del estrés y del aislamiento.

Indicadores operados:

80% de cuidadores con reducción de estrés tras las sesiones.

70% de asistentes se sienten acompañados y esperanzados.

Metodología

Se implementó una estrategia de intervención grupal tipo GAM (Grupos de Ayuda Mutua), basada en los principios de apoyo entre pares descritos por Dennis (2003) y la estructura grupal de Yalom & Leszcz (2005). Se adoptó un modelo de intervención psicoeducativa adaptado al entorno hospitalario.

Destacamos los siguientes elementos:

- Basado en principios de Alcohólicos Anónimos (horizontalidad, respeto, anonimato).
- Bajo costo y alta replicabilidad.
- Sostenido por personal capacitado y respaldo institucional.

Las actividades se miden por medio de:

Cuantitativa: encuesta pre y post-sesión (tipo Likert).

Cualitativa: testimonios, observaciones y reincidencia voluntaria.

Estrategia

Grupos de familiares y acompañantes de pacientes previamente seleccionados caracterizados por patologías, a través de sesiones quincenales de 90 minutos, con actividades estructuradas:

- Encuesta pre-sesión.
- Dinámica de integración.
- Conversación guiada (experiencias y aprendizaje).
- Técnica de relajación (mindfulness, respiración, musicoterapia).
- Refrigerio grupal.
- Encuesta post-sesión.

Participantes

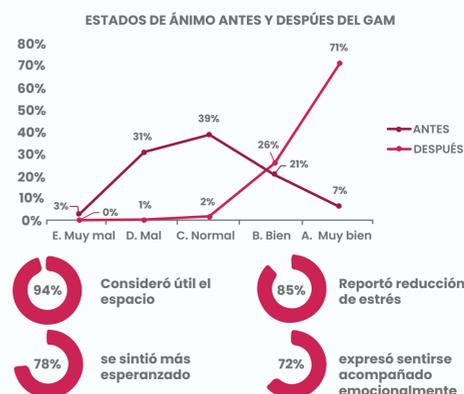
- Cuidadores y familiares: protagonistas de la transformación.
- Psicólogo social: orientador del GAM.
- Equipo de Experiencia del Paciente.
- Coordinadores de medicina interna, oncología y paliativos.

Adaptación al entorno local

- Los horarios se ajustaron de acuerdo con los servicios clínicos que implican una mayor carga emocional.
- Personal local capacitado en psicología social y experiencia del paciente.

Resultados alcanzados

Red de apoyo entre pares, algunos cuidadores continuaron contacto fuera del hospital.



Cambios significativos implementados

- Reconocimiento del cuidador como parte activa del proceso terapéutico.
- Creación de un entorno emocionalmente seguro.
- Incorporación de herramientas de autocuidado y relajación.
- Horizontalidad y anonimato como principios de interacción.

Lecciones aprendidas

- Contar no es resolver, es acompañar y validar.
- La horizontalidad entre pares facilita la apertura emocional
- El entorno cálido no clínico favorece la expresión genuina.
- El autocuidado grupal fortalece la resiliencia individual.

Testimonios

- "Gracias a este grupo sentí que no estaba sola."
- "Aquí puedo ser yo. Allá tengo que ser fuerte."

Cuidamos vidas, con la mejor medicina para el mundo, comprometidos con la mejor experiencia.