



Characterization of experiences in mutual support groups: Implications for individual and organizational empowerment

(Caracterización de experiencias en grupos de apoyo mutuo: Implicancias para el empoderamiento individual y organizacional)

Daniela Medina-Cartes ^{1,*}, Silvia Alarcón-Olea ², Rayen Gacitúa-Guerrero ³, Javiera García-Silva ⁴, and Gester Millar-Ancapi ⁵

Reference: Medina-Cartes, D., Alarcón-Olea, S., Gacitúa-Guerrero, R., García-Silva, J., & Millar-Ancapi, G. (2026). Characterization of experiences in mutual support groups: Implications for individual and organizational empowerment (*Caracterización de experiencias en grupos de apoyo mutuo: Implicancias para el empoderamiento individual y organizacional*). *Ibero-American Journal of Psychology and Public Policy*, 3(1), 71-106. <https://doi.org/10.56754/2810-6598.2026.0043>

Editor: Jaime Alfaro Inzunza, Universidad del Desarrollo, Chile 

Reception date: 12 May 2025

Acceptance date: 11 Nov 2025

Publication date: 28 Jan 2026

Language: English and Spanish

Translation: Helen Lowry

Publisher's Note: IJP&PP remains neutral with regard to jurisdictional claims in published maps and institutional affiliations.



Copyright: © 2026 by the authors. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY NC SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).

¹ Department of Psychology, Universidad de La Frontera, Chile; d.medinao8@ufromail.cl 

² Department of Psychology, Universidad de La Frontera, Chile; silvia.alarcon@ufrontera.cl 

³ Department of Psychology, Universidad de La Frontera, Chile; r.gacitua01@ufromail.cl 

⁴ Department of Psychology, Universidad de La Frontera, Chile; j.garcia09@ufromail.cl 

⁵ Department of Psychology, Universidad de La Frontera, Chile; g.millaro1@ufromail.cl 

* Correspondence: d.medinao8@ufromail.cl

Abstract: The aim of this study is to describe the experience of participating in mutual support groups (MSG) and their effects on individual and organizational empowerment processes in three neighborhoods in Temuco, Chile. A qualitative methodology was used with a descriptive phenomenological design with criterion-based case selection. The sample was composed of active members of the MSG in the three neighborhoods, all of whom were older adult women. Focused individual interviews were conducted with women leaders, and a focus group with non-leader participants of the MSG was held. A thematic content analysis was used. The results show that active participation in MSG favors well-being and improves both individual and organizational empowerment. In addition, the scope of the MSG exercise in the community's support networks and social issues was examined.

Keywords: subjective well-being; leadership; older adults; personal motivation; neighborhoods; women leaders.

Resumen: El objetivo de esta investigación es describir la experiencia de participar en los grupos de apoyo mutuo (GAM) y sus efectos en los procesos de empoderamiento individual y organizacional en tres barrios de Temuco. Se utilizó una metodología cualitativa con un diseño fenomenológico descriptivo de casos por criterios. La muestra estuvo compuesta por integrantes activas de los GAM de los tres barrios, todas mujeres adultas mayores. Se realizaron entrevistas individuales focalizadas con las lideresas y un grupo focal a participantes no líderes de los GAM. Se utilizó un análisis de contenido temático. A través de los resultados obtenidos se observó que la participación activa en los GAM favorece el bienestar y mejora el empoderamiento tanto individual como organizacional. Además, se analizaron los alcances que tiene el ejercicio de los GAM en las redes de apoyo y problemas sociales de la comunidad.

Palabras clave: bienestar subjetivo; liderazgo; personas mayores; motivación personal; barrios; lideresas.

Resumo: O objetivo desta investigação é descrever a experiência de participação em grupos de apoio mútuo (GAM) e os seus efeitos nos processos de capacitação individual e organizacional em três bairros de Temuco. Foi utilizada uma metodologia qualitativa com um desenho fenomenológico descritivo de casos por critérios. A amostra foi constituída por membros ativos dos GAMs nos três bairros, todas as mulheres idosas. Foram realizadas entrevistas individuais focalizadas com mulheres líderes e um grupo focal com participantes não líderes dos GAMs. Foi utilizada uma análise de conteúdo temática. Através dos resultados obtidos, observou-se

que a participação ativa nos GAM favorece o bem-estar e melhora a capacitação individual e organizacional. Além disso, foi analisado o impacto do exercício dos GAM nas redes de apoio e nos problemas sociais da comunidade.

Palavras-chave: bem-estar subjetivo; liderança; pessoas idosas; motivação pessoal; bairros; líderes.

1. Introduction

Mutual support groups (MSG) are characterized as collectives or organizations that facilitate socializing among people with shared features or experiences to provide companionship, assistance, and to address common issues or challenges collaboratively. These spaces offer different types of support, such as access to information, skills acquisition, and, in particular, emotional support. People attend MSG voluntarily, and the presence of professionals is determined by the decision of the members themselves and the specific needs of the group (Agudelo-Hernández et al., 2023; Bernabéu-Álvarez et al., 2020; Juárez-Ramírez et al., 2021).

A study on MSG (Keller, 2022), led by people who have experienced psychological suffering, identified a set of norms to make the space comfortable and suitable, these being confidentiality, commitment to attendance, inclusion, and respect. Participation in these groups would enhance people's levels of empowerment. In the same vein, a systematic review conducted by Agudelo-Hernández et al. (2023) showed that participation in MSG can provide many benefits, notably improved health, increased self-esteem, positive social bonds and relationships, reduced feelings of isolation, greater access to information about services, improved social skills, and greater empowerment. A study involving people with diabetes revealed the meaning participants ascribed to MSG: they reported feeling understood and supported, fostering social cohesion and reducing feelings of loneliness (Juárez-Ramírez et al., 2021).

As previously mentioned, MSG can foster empowerment among their participants. For this study, empowerment is understood as the process through which people gain mastery and control over their lives through the acquisition of skills and access to information and resources (Sánchez-Vidal, 2020; Zaldívar et al., 2022). In addition, empowerment has three different levels: individual, organizational, and community (Silva & Martínez, 2004; Zimmerman, 2000).

The individual level implies that the person is confident about their personal skills, takes action to achieve their goals, and understands their sociopolitical context (Del Arco, 2021; Silva & Martínez, 2004). Christens (2012) understands this level as a process that, although expressed individually, does not occur in isolation; rather, it is closely linked to empowerment processes at the organizational and community levels. The author notes that individual empowerment encompasses a set of personal skills and motivations that promote social and political change, thus implying the development of cognitive, emotional, behavioral, and relational skills that emerge in interaction with community environments.

At the organizational level, empowerment is the process through which an organization strengthens itself and is perceived as a cohesive entity to achieve shared goals. For this process to occur, resources are needed that promote autonomy and control over the social conditions of development. According to Maton and Salem (1995) and Zimmerman (2000), empowered organizations must have an inspiring belief system that recognizes the strengths of their members, a flexible and multifunctional distribution of roles, a peer support network that cultivates a sense of community, and, finally, shared leadership that promotes the development of the organization. Leventhal et al. (1988) recognize the importance of external support for the organization, including collaborative networks, leadership training, and access to material or technical resources that bolster the group's stability and autonomy.

Finally, community-level empowerment denotes communities characterized by equitable access to shared resources, as well as spaces for recreation, civic engagement, and media visibility (Zimmerman, 2000). As Silva and Martínez (2004) point out, this level involves the individual empowerment of all its members, but on the understanding that the focus must be associated with collective goals and processes. From this perspective, community empowerment is characterized by the group's ability to mobilize actions aimed at improving their context, respond to threats that affect their quality of life, and develop collective strategies based on shared goals.

In addition to the concept of empowerment, there is also the concept of leadership, understood as a relational process that emerges from interaction among members of a community and seeks the accomplishment of shared goals. Montero (2006) argues that community leadership is based on participation and empowerment, understanding the leader not as someone who directs, but as someone who facilitates organizational processes, promotes critical awareness, and improves the group's capacities. Hence, leadership in community settings is understood and envisioned to be a horizontal, dialogical, and ethical process that contributes to social transformation and reinforces a sense of collective belonging.

The issues outlined above will be examined in MSG operating in three neighborhoods in the municipality of Temuco, Chile, which constitute the focus of this study. The MSG are part of the community outreach program of the Psychology Clinic at the Universidad de La Frontera (UFRO) and are part of a community engagement program designed to promote mental health, support civic participation, and strengthen the social fabric of vulnerable urban communities. Implemented through collaboration between the Psychology Clinic and the Department of Psychology at UFRO, this initiative seeks to bring academic and professional resources closer to communities, promoting spaces for meeting and mutual support that encourage individual and collective well-being. Community psychology is incorporated with a participatory approach focused on community knowledge.

The MSG analyzed comprise mainly older adults living in areas with a history marked by land seizures, which were later formalized. The term older adults is understood from a psychosocial and community perspective that recognizes old age as a heterogeneous stage, socially constructed and influenced by multiple structural and cultural determinants. Beyond a chronological and biological definition, aging is conditioned by life contexts, career paths, social bonds, and opportunities for participation (Aranda Boyzo & Pérez Felegrino, 2021). This perspective departs from welfare-based and biological approaches that tend to associate old age with dependence or declining abilities and instead advances an understanding of aging as an active, relational process with potential for personal and collective development. For this study, the older adults participating in the MSG are regarded as rights-bearing subjects and key community actors whose life experiences and histories of social participation strengthen the community fabric. Through the MSG, these spaces are transformed into instances of collective empowerment, where the aim is to promote community leadership that reconfigures traditional notions of care, aging, and well-being.

It should be noted that the participants are mostly women over the age of 60, retired or engaged in domestic work, residing in neighborhoods with high rates of social and economic vulnerability. A smaller number are older men and people with disabilities. Most participants have completed secondary education and maintain active community ties, which encourages their ongoing involvement in group settings. This combination of traits, along with the historical processes of stigmatization and territorial segregation impacting these sectors, produces a situation of high psychosocial risk for their residents. In this scenario, the MSG

strategy seeks to strengthen the sense of community and belonging, promote mental health, encourage cognitive and physical stimulation, and create spaces for relaxation and recreation. Through the identification of local networks and the existence of previous community projects, collaborative work was coordinated between the university and local organizations, facilitating the adaptation of the MSG methodology to the distinct characteristics of each neighborhood and group.

Each MSG has a facilitation team comprised of students doing professional internships in social work, psychology, special education, and occupational therapy, accompanied by an experienced team consisting of two psychologists, an occupational therapist, and a special education teacher. Sessions are held weekly and include workshops related to the topics, implementing interactive methodologies adapted to the characteristics and needs of the participants, which include illiterate people, people with physical disabilities, and individuals with chronic illnesses, among other conditions. This organizational structure stems from the collaboration between residents and the university, aiming to enhance mutual support networks in neighborhoods by using the human and professional resources available at the UFRO Psychology Clinic. In addition to promoting support and companionship among participants, the MSG incorporate an educational component so participants can not only share experiences but also gain knowledge about mental health with the support of their facilitators (S. Alarcón, personal communication, March 19, 2024).

As noted, most of the participants are women. In this light, the low participation of older men in MSG must be taken into consideration. This is not a coincidence but rather a result of gender socialization processes that have shaped particular ways to experience old age. In general terms, the traditional construction of masculinity has been based on values associated with self-sufficiency, strength, and emotional control, elements that can conflict with spaces oriented toward emotional exchange, the expression of personal experiences, and collective care practices. From this perspective, community groups offering support are often perceived as alien or inconsistent with cultural expectations assigned to masculinity, which reduces identification and willingness to participate. Likewise, as the productive role constitutes a core element of male identity, its alteration or disappearance in later life may generate imbalance and hinder the pursuit of belonging in alternative domains (Arreseigor & Martínez, 2023). As explained by Rojas-Zapata et al. (2024), the lower participation of older men in community spaces has significant implications in terms of well-being and social bonds. The literature indicates that preventing loneliness in old age is mainly based on social integration and active participation in family and community contexts, as such instances help build meaningful networks, nurture belonging, and sustain mental health. In contrast, lack of involvement reduces opportunities to establish and maintain close relationships, limiting access to emotional and community support, which can lead to progressive isolation. Thus, self-exclusion from these activities not only implies a distancing from practices of mutual care and companionship but can also intensify feelings of loneliness and reduce quality of life in old age.

Building on the previous discussion, it becomes relevant to explore the relationship between empowerment and MSG, as the existing literature touches on this link but lacks sufficient contemporary studies examining it directly. Recent studies have focused on other contexts, such as the global COVID-19 pandemic and the feminist movement (Guzmán et al., 2021; Navarro, 2021). They have also focused on more specific experiences, including those of people with diseases such as diabetes, Alzheimer's, and Ehlers-Danlos syndrome (Amador-Marín & Guerra-Martín, 2017; Juárez-Ramírez et al., 2021; Pino-Ramírez, 2016). Therefore, there is a

need to focus research on the local context, considering that the different cultures and characteristics of the population will significantly enrich the understanding and interpretation of the phenomenon under study.

In addition, it is important to incorporate three interrelated concepts into the analysis: psychological well-being, relational well-being, and personal motivation. These provide a more comprehensive understanding of the processes that take place within the MSG. Psychological well-being is associated with personal growth, a sense of purpose, and the development of internal resources enhanced by active participation in group settings (Ryff, 2013; Yeo et al., 2024). Relational well-being addresses the quality of the bonds, reciprocity, and sense of belonging that participants build through interaction. These aspects are key to explaining the protective effects of MSG on mental health and social support (White & Jha, 2023). Finally, personal motivation, understood from the perspective of Self-Determination Theory, makes it possible to understand the factors that drive sustained participation in the group and the internalization of learning by considering the satisfaction of the needs for autonomy, competence, and social relatedness (Ryan & Deci, 2020). These three dimensions explain how the experience of mutual support not only promotes empowerment but also enhances well-being and personal agency in a community framework.

In light of the above, the following study question arises: How does participation in MSG foster individual and organizational empowerment?

2. Objectives

To address this question, the overall objective is to characterize how people's experience of participating in MSG promotes individual and organizational empowerment in three neighborhoods in Temuco. This objective gives rise to the following specific objectives: (a) to identify the link that participants establish between their participation in MSG and their overall well-being; (b) to describe the experiences that promote the individual empowerment of MSG participants; and (c) to describe the experiences that promote the organizational empowerment of MSG participants.

3. Method

3.1 Participants

For the selection of the sample, purposive sampling was used, grounded in both theoretical and empirical evidence related to the study problem, to establish clear inclusion and exclusion criteria. Specifically, instrumental cases were employed to obtain the fullest possible expression of the study topic, with particular emphasis on those characterized by maximum variation and political relevance (Pérez-Luco et al., 2018). This approach was justified by the participation of individuals who typically engage in MSG, as well as those who exert influence when making decisions related to the study problem.

According to records from these neighborhoods, a total of 24 people participated in MSG in 2022 and 2023, ranging in age from 40 to 84, most of whom were women with a low-to-medium socioeconomic level. An average of eight people attend each MSG and hold weekly meetings for socializing, recreation, talks, and workshops on mental health, participation in community activities, and other topics (S. Alarcón, personal communication, 19 March 2024).

With respect to the inclusion criteria, participants were selected from each neighborhood among individuals who had previously taken part in the MSG, who continued to feel engaged with it, and who had assumed leadership roles both in the MSG and in their broader community. According to the background information, these individuals are best positioned to provide relevant and meaningful contributions to the study.

Considering this, the participants selected for this study were six key informants who play an active role in the community and who belong to three neighborhoods in Temuco, respectively (see Table 1).

Table 1

Characterization of participants

Participant	Age	Neighborhood	Occupation	Community role
Sofia	73	1	Homemaker	Formal social leader of a club for older adults
Tere	65	2	Homemaker and entrepreneur	Formal social leader of the neighborhood association
Marta	70	3	Homemaker and retired	Informal social leader del GAM
Gisella	44	3	Homemaker and entrepreneur	Participant in MSG
Marcela	46	2	Homemaker and entrepreneur	Participant in MSG
Rebeca	65	2	Homemaker	Participant in MSG

Note. Names have been changed to protect the participants' identities.

3.2 Design

This qualitative study employed a criterion-based case design (Pérez-Luco et al., 2018), which enables an in-depth, subjective exploration of participants' experiences and seeks to characterize how individuals assign value, establish guidelines, and live their lives based on those experiences (Fuster, 2019). This approach makes it possible to capture the shared experience of multiple representative cases of the study topic.

3.3 Instruments

This study used semi-structured individual interviews to collect data. These interviews were conducted with community leaders participating in the MSG in each neighborhood, lasting approximately 45 minutes each, and a focus group with non-leader participants in the MSG in each neighborhood, lasting approximately 1 hour and 30 minutes. The individual interviews and focus group were conducted by the research team, working in pairs.

These interviews concentrate on a specific situation that individuals have collectively encountered and explore their experiences pertaining to this shared situation (Flores, 2009); in this case, women leaders and their experience leading a group. The focus group addresses a specific, predetermined topic with clear objectives, focusing on group reflection through active participation. This technique made it possible to become familiar with the different meanings that non-leader participants ascribe to the MSG, shared experiences, and group interaction at the same time (Buss et al., 2013).

Notably, before its application, a set of questions was developed based on the study objectives. This guideline addressed topics related to psychological and relational well-being, personal motivations for engaging in the MSG, leadership experiences, resources, and capabilities recognized in the community, perceived external support, community involvement, and the dynamics and structure of organizations (see Annex A).

For the process of recording and backing up information, the interviews were audio recorded for subsequent transcription, thereby ensuring the integrity of the data collected. In addition, summary memos were prepared to reflect on the research process, progress, and new knowledge. Finally, the entire process was closely monitored using a logbook, where each stage and relevant event of the investigation was recorded.

3.4 Ethical procedures and safeguards

An informal strategy was used for this study, which involves the use of more flexible methods for data collection, where researchers use their own connections to recruit participants for the study (Hamui-Sutton & Vives-Varela, 2021). In this case, contact with participants was facilitated by the UFRO Psychology Clinic.

In late April and early May 2024, preliminary engagement was carried out with women from the three neighborhoods participating in the MSG to foster familiarity and build trust prior to conducting the interviews. At the same time, a list of questions for individual interviews was prepared, being supervised and validated by more experienced researchers. The interviews were conducted in the first week of May, with the conditions of each meeting co-constructed with the participants and carried out in a controlled environment free from external interference. The participants were contacted through the MSG and asked to sign an informed consent form prior to the interviews. Following the interviews, the transcripts were completed in May so that the analysis could begin at the end of the month. Throughout the process, a field notebook was used to record events in detail.

It should be emphasized that, for ethical reasons, the informed consent form explicitly stated that the personal information of both the participants and the neighborhood would be safeguarded. Measures were taken to prevent any physical or psychological harm, and the responsible use of the data was guaranteed. The information was to be used solely for the purposes of the study, anonymously, with exclusive access restricted to the researchers and teachers involved. Hence, the names of the participants and the neighborhoods were replaced to maintain confidentiality.

3.5 Analysis strategy

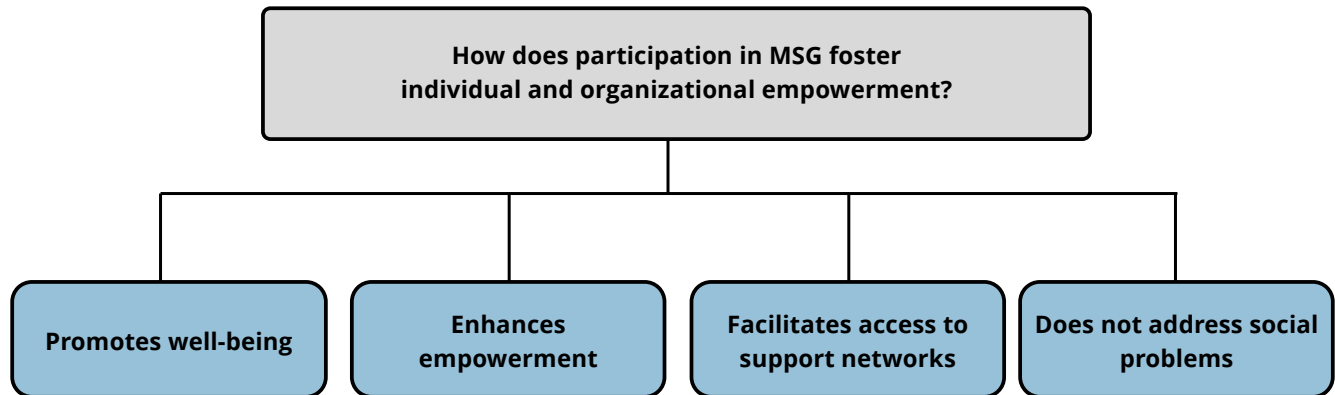
In this study, a thematic analysis of the individual interviews was conducted, which facilitated the organization of relevant points into categories and subcategories for analysis. To ensure the effectiveness of the process, the transcripts were reviewed thoroughly and repeatedly. Such an analysis facilitated sufficient familiarity with the data and enabled exploration of the meaning that MSG participants attribute to the information collected (Castro et al., 2022).

4. Results

After analyzing the emerging data and addressing the study question *How does the experience of participating in MSG promote the processes of individual and organizational empowerment?*, four main categories emerged (see Figure 1) that summarize the experiences reported by the participants: 1) promotes well-being; 2) enhances empowerment; 3) facilitates access to support networks; and 4) does not address social problems. The first two answer the study question and specific objectives, while the rest arise as findings from the study.

Figure 1

Schematic representation of the study question and the core categorization nuclei (CCN)

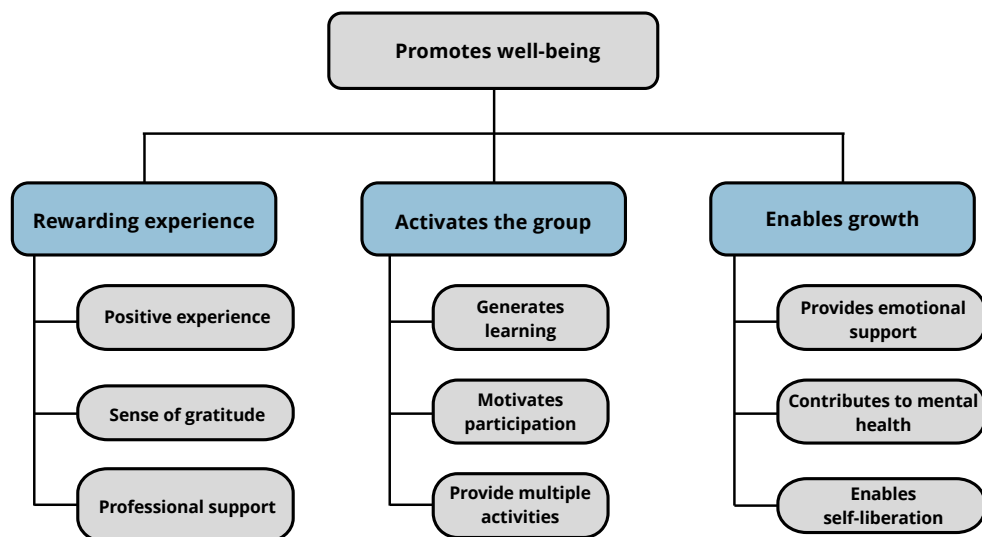


4.1 Promotes well-being

The interviewees refer to the MSG as having had a positive impact on their mental health, personal motivation, and the development of various skills and abilities. These spaces are perceived as an opportunity to break away from the daily routine, share meaningful experiences, and receive emotional support, contributing to their overall well-being. They also express their deep gratitude to the professionals who collaborate in the groups and hope that they will continue to do so. Figure 2 shows the positive impact that MSG have had on neighborhoods.

Figure 2

Schematic representation of the CCN 'Promotes well-being'



4.1.1 Rewarding experience

The MSG have been positively assessed by the interviewees, who highlight the variety of activities and the approachability of the professionals who lead them. Providing useful tools in an environment of trust and empathy creates an enriching and meaningful experience. This is reflected in the statements made by the interviewees:

“For me, it was wonderful that the UFRO students came here and that I could learn from them” (Sofia, Neighborhood 1, paragraph 74);

“This group is special, and the people [...] at the university are a special group who know how to deal with us, know how to make us laugh, teach us” (Marcela, Neighborhood 2, paragraph 319);

“I have felt very welcome. The teachers and the girls are wonderful, so I feel good, thank God” (Rebeca, Neighborhood 2, paragraph 338).

4.1.2 Activates the group

The activities carried out in the MSG are described as enjoyable, motivating, and enriching in terms of the learning they generate, as participants learn while taking part in fun and recreational activities like workshops, MSG, music, and talks. These spaces offer opportunities to express oneself freely and participate in activities that produce enjoyment and a sense of belonging. According to the interviewees:

“We learned several things [...] we did handicrafts [...] we learned [...], and we had a good time” (Sofia, Neighborhood 1, paragraph 123);

“In the group, we can chat, they can play music, they can dance, they can do whatever they want” (Sofia, Neighborhood 1, paragraph 157);

“We have a good time, we laugh, we enjoy ourselves, and they give us information and provide us with the help we need, and free of charge, which is the best part” (Marcela, Neighborhood 2, paragraph 331);

“Without a doubt, this work that the university is doing directly with the people who live in the communities is very important, because they address a lot of specific issues” (Marcela, Neighborhood 2, paragraph 327).

4.1.3 Enables growth

Participating in MSG brings out feelings of freedom, tranquility, joy, and optimism, demonstrating that these spaces have helped them adopt a more positive and independent attitude to life. This is evident in the words of the interviewees:

“Because I like it, you feel free, mental health is the best thing that has ever happened to us” (Marta, Neighborhood 3, paragraph 25);

“It's a place that made me feel like I was still alive inside” (Rebeca, Neighborhood 2, paragraph 411);

“If you participate in a group or something like that, it’s good for you because it changes your mind, your mental health” (Tere, Neighborhood 2, paragraph 253);

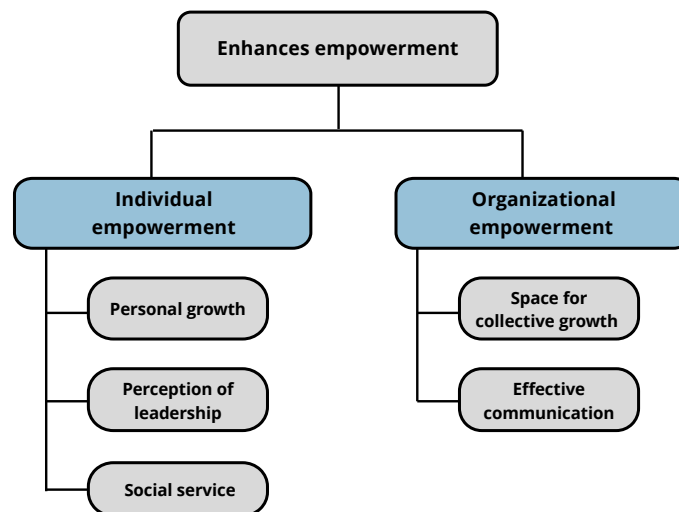
“For me, [the MSG] was about filling that friendship gap I really needed” (Marcela, Neighborhood 2, paragraph 317).

4.2 Enhances empowerment

The interviewees indicate that the MSG have had a significant impact on empowering the participants. Greater independence, learning, and effective communication are evident among the group. Figure 3 illustrates the types of empowerment identified and how they are represented.

Figure 3

Schematic representation of the CCN ‘Enhances empowerment’



4.2.1 Individual empowerment

MSG are spaces that promote personal growth, self-esteem, learning, decision-making, and independence among the participants. It was noted that they encourage the setting of healthy boundaries in family relationships, prioritizing one's own well-being and leisure time. This is linked to a greater awareness of their worth as women. In addition, the desire to help others is acknowledged, as these MSG serve as settings conducive to the formation of supportive relationships among neighbors.

“I contribute mainly by sharing knowledge and keeping it real. I show how to do things with heart, with faith, and with good deeds” (Sofia, Neighborhood 1, paragraph 180);

“There are girls [...] who didn’t leave the house for one reason or another [...], but now they are happy because they have learned to say no” (Tere, Neighborhood 2, paragraph 196);

“You become empowered, you value yourself more too” (Tere, Neighborhood 2, paragraph 264);

“You learn to be more independent; you learn to say no, I can’t today” (Tere, Neighborhood 2, paragraph 293).

4.2.2 Organizational empowerment

The interviewees emphasize that MSG are spaces for group growth, where they can develop effective communication, skills, and knowledge about mental health, as well as experience unity, a sense of belonging, and teamwork to achieve a common goal. Despite limited resources, participants say they can generate collaborative solutions to common problems. This is how it is described in the interviews:

“We grew over time [...] building up knowledge, and beyond that, passing that knowledge and our adult experience [...] on to the kids” (Sofia, Neighborhood 1, paragraph 86);

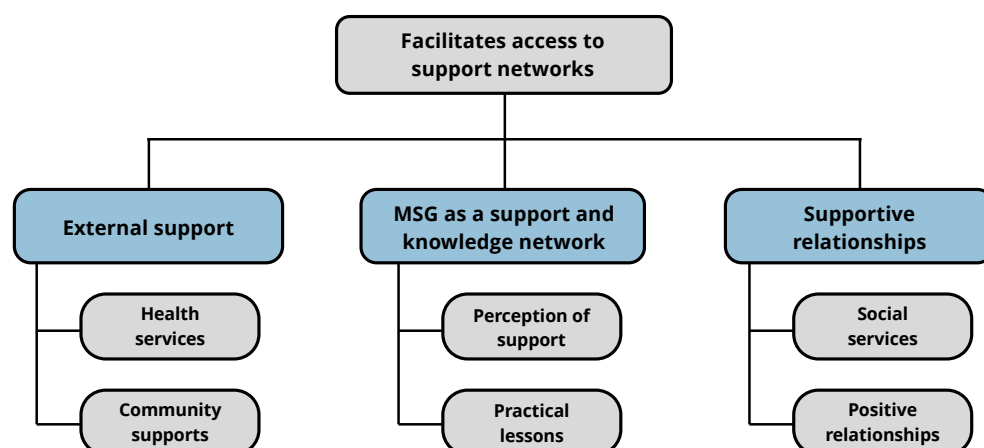
“If I have problems, the person next to me has another more serious problem [...] we are all looking for ways to get her out of it, to help her [...] and I think that's beautiful...” (Sofía, Neighborhood 1, paragraph 124);

“The way we do things is, if someone says something out of line or has a different opinion, it stays here. We don't go around talking behind people's backs or stirring up drama. You've got to bring it up right then and there, not whispering behind someone's back, let alone making it a bigger conflict. We have to respect that” (Rebeca, Neighborhood 2, paragraph 374).

4.3 Facilitates access to support networks

People who attend groups like MSG, neighborhood associations, or older adult groups have greater access to information and support networks, both formal and informal. Public institutions, health professionals, and the spaces created for the MSG and their participants are mentioned as informal support networks. Figure 4 shows the various support networks identified in the neighborhoods.

Figure 4
Schematic representation of the CCN 'Facilitates access to support networks'



4.3.1 External support

Membership in organized groups such as the MSG facilitates access to institutional support. Members establish contact with various entities such as the municipality, churches, hospitals, lawyers, social workers, and health professionals:

“We have many friends at the clinic, the physical therapists, the director, the nurses” (Marta, Neighborhood 3, paragraph 61);

Last year, several professionals came [...] to give talks [...] an occupational therapist, a lawyer, and a social worker came [...] an optician came, where you paid, I don't know, \$5,000 pesos to have your eyes checked. If you needed glasses, you had to choose the frames and everything [...] a speech therapist [...] They came to assess the neighbors, and some needed hearing aids, so they recommended they see an ENT doctor. We also have support from the municipality” (Tere, Neighborhood 2, paragraph 300).

4.3.2 MSG as a support and knowledge network

Participants note that the MSG have been a great socio-emotional support and in acquiring practical skills for everyday life. Moreover, it facilitates engagement with formal institutions, specifically the UFRO Psychology Clinic and the University. In the words of one participant:

“For us, that's tremendous support [...] because it gives us life, it takes us out of being locked up here a little bit, it helps” (Sofia, Neighborhood 1, paragraph 115);

“I've learned I had so many things wrong, I really had the wrong information about a lot of different topics. And honestly, all of it has helped me so, so much with my son” (Marcela, Neighborhood 2, paragraph 325);

“With these [mental health] workshops, you learn to recognize when it's coming, because they have helped us and given us tools to identify emotions” (Marcela, Neighborhood 2, paragraph 343).

4.3.3 Supportive relationships

MSG aid in developing positive, empathetic, and supportive relationships. These networks contribute to emotional support and group cohesion. It is also worth noting the motivation to serve among those who are emerging as leaders. This is how the interviewees describe it:

“[The neighbors] know I can get things done, and with the kind of drive I have, it doesn't matter if I'm eating or in the middle of something, I just get up and go” (Sofia, Neighborhood 1, paragraph 138);

“It has helped me a lot (with the talks and activities) (...) and the examples of other girls' lives, that you complicate your own situation and your own situation is nothing compared to other situations out there” (Tere, Neighborhood 2, paragraph 242);

“For me, it has been great so far [...] the [people] who have come and gone have all filled something special, each one has something special, and I think they keep us together, we have formed a very nice group” (Marcela, Neighborhood 2, paragraph 316);

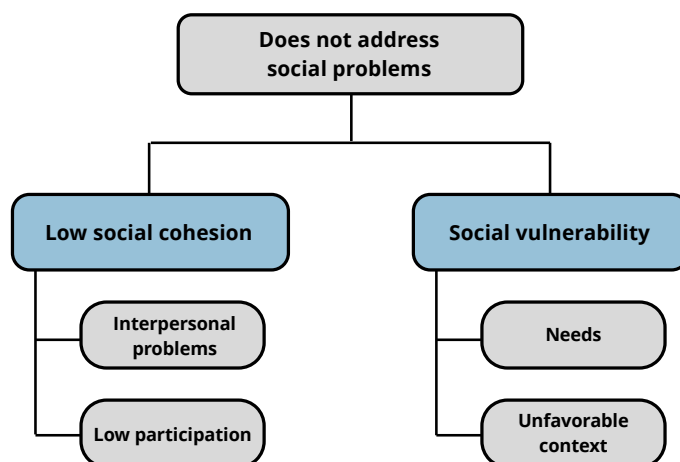
“This group welcomed me in such a way... that I felt at home, I felt like I was with sisters, cousins, family” (Marcela, Neighborhood 2, paragraph 360).

4.4 It does not address social problems

The MSG have been beneficial in many ways; however, there are some areas where they have not been able to make an impact, such as the decline in territorial-level community participation or addressing the mental health needs of those who do not attend the MSG. Issues are also identified in the family and community settings related to social exclusion and the perception of vulnerability (see Figure 5).

Figure 5

Schematic representation of the CCN ‘Does not address social problems’



4.4.1 Low social cohesion

The lack of participation is associated with misinformation, shortcomings in dissemination, stigma surrounding psychology and mental health, interpersonal conflicts that have emerged within the MSGs, and weather conditions. This is how it is expressed in interviews:

“Before, there were [...] more, but I don't know what's happening now, we don't know now” (Marta, Neighborhood 3, paragraph 6);

“Here, neighbors hardly ever share with each other. Sometimes you don't even know the names of the neighbors who live next door to you. It wasn't like that before. When we arrived here, we were all supportive of each other [...] Now it's like it's been lost” (Sofia, Neighborhood 1, paragraph 171);

“People don't go, it's that simple. Well, I mean, sometimes I get it, it's because of the cold” (Gisella, Neighborhood 3, paragraph 440);

“Men don't like to participate... Some older men say, ‘No, why would I go if there are only women there?’ But you still end up chatting and having a good time. Many participate, pay their dues and everything, but they don't go to the meetings” (Tere, Neighborhood 2, paragraph 257);

“Not all the neighbors participate because [...] they don't see the value in participating” (Tere, Neighborhood 2, paragraph 200);

“People have such a low opinion of psychologists [...] they're wrong (Sofia, Neighborhood 1, paragraph 82).

4.4.2 Social vulnerability

A need for assistance was noted in individual, family, and social contexts of both those participating in the MSG and those outside them. It was mentioned in interviews:

“Because there are adults who [...] had many problems at home, problems at work, [...] and they start shutting themselves in on their own, and they really need to go with the guys' support” (Sofía, Neighborhood 1, paragraph 83);

“There are many people who need this kind of help, regardless of age. Young people, small children, [everyone] has problems” (Rebeca, Neighborhood 2, paragraph 452);

“And when I joined the group, I wasn't doing well either. I had problems at home, my husband was always sick [...], and it's hard for me to bring people in, to have them here” (Sofía, Neighborhood 1, paragraph 91) ;

“Mine was loneliness [...] I looked for that because I needed help, so that someone would listen to me [...] I don't think I'm the only one going through depression, there must be a lot of people” (Gisella, Neighborhood 3, paragraph 352).

5. Discussion

This study aimed to describe the experience of participating in MSG, facilitated by the UFRO Psychology Clinic, and their effects on individual and organizational empowerment in three neighborhoods in Temuco.

Based on the results, the specific objectives were satisfactorily met. The data obtained showed that participating in MSG could have a positive influence on the participants' general well-being. Specifically, there is an improvement in psychological well-being, i.e., life satisfaction, skills development, and subjective happiness (García-Torres et al., 2021). Relational well-being also increases, as it is recognized that these initiatives could promote participation, a sense of belonging, and bonds with others (Cabiati & Folgheraiter, 2014). These results coincide with those of Sicilia-Matas (2021), who points out that MSG are spaces that enable experienced suffering to be transformed into a source of learning and personal growth. Similarly, several authors report that social participation helps older adults have a better quality of life, increasing physical and cognitive activity and life satisfaction, while counteracting the risk of social isolation, loneliness, and hopelessness (Leiva et al., 2020; Luengo-Martínez et al., 2021; Muñoz-Muñoz & Monrroy-Uarac, 2020;

Sepúlveda-Loyola et al., 2020). This is particularly relevant when considering the vulnerability and weakening of social networks resulting from the potential losses inherent in the evolutionary cycle of the older population (Guzmán et al., 2003).

It was observed that the activities carried out in these MSG experiences could have contributed to the participants' empowerment. At the individual level, these spaces appear to have influenced personal decision-making, motivating participants and teaching them how to set healthy boundaries in their interpersonal relationships, something they had previously struggled to do. In addition, through coexistence and closer bonds between neighbors in the groups, external support networks in the community were identified as resources that could be reliably drawn upon. This information coincides with the definitions provided by several authors, who assert that the process of individual empowerment implies that the person is aware of their own abilities, is capable of making decisions, takes action to achieve their goals, and understands their context (Del Arco, 2021; Silva and Martínez, 2004).

In terms of organizational empowerment, MSG seem to contribute to fostering greater unity within the group, attempting to solve problems, sharing roles, and developing more effective communication. This is consistent with authors who understand organizational empowerment as a process in which an organization is conceived as a whole, consolidating efforts to achieve shared objectives (Silva & Martínez, 2004; Zimmerman, 2000). However, this is not viewed in the same way in every neighborhood, with the type of leadership present in each being a key aspect that impacts group dynamics and organizational empowerment.

In addition to the positive influence of MSG on participants' well-being and empowerment, it was found that they facilitated access to information and support networks, both formal (public institutions that provide services) and informal (friends, family, or acquaintances; Higuera-Cota et al., 2023). People who take part in the groups may have greater access to formal networks, such as the municipality, churches, hospitals, professionals, and the UFRO Psychology Clinic, as well as informal networks, such as the participants themselves and their neighbors. These findings correspond with those of Maya-Jariego and Holgado (2017), who understand MSG as relational spaces that provide participants with companionship and emotional, informational, and instrumental support, which is reflected in the formal and informal support networks identified above.

Despite the above, MSG do not seem able to solve contextual social problems, understood as situations that harm or disadvantage a specific segment of the population and that require a response or solution (Faúndez et al., 2023). During the interviews, internal problems were identified, such as conflicts within the groups that have led to the departure of some participants, and external problems, such as discrimination against neighborhoods due to their vulnerability, machismo in some families, the mental health needs of those who do not participate in the group, and low participation due to both the stigma surrounding mental health and misinformation about what is done in the MSG. With respect to the latter, the participants interviewed asserted that there should be greater dissemination of the MSG. They suggest implementing other strategies, such as door-to-door campaigns in the neighborhood, where information about the group is provided to people, and they are invited to participate.

5.1 Recommendations for action

Based on the study results, it is necessary to move towards the formal incorporation of MSG as a key tool in public policies aimed at territorial development. To this end, their potential as a high-impact community strategy must be acknowledged, particularly in communities with limited access to opportunities for participation and psychosocial support.

First, it is recommended that MSG be incorporated into local development policy, both at the ministerial and municipal levels, as this would contribute to three important objectives: (1) social cohesion, by promoting participation, empowerment, and community bonds; (2) personal development, through emotional support and training activities that provide tools for self-care and caring for others; and (3) mental health, through group activities that address distress from a community perspective.

Although most of the study participants were women and older adults, MSG are not exclusive to these groups. Nevertheless, these populations are those that most frequently attend and benefit from these spaces, suggesting that the implementation of MSG can contribute significantly to the social inclusion of more vulnerable groups, such as homemakers and the elderly.

For these groups to be even more effective, the material and institutional conditions that support the functioning of the MSG must be reinforced. Specifically, it is essential to create physical spaces accessible for children, older people with mobility difficulties, and/or people with disabilities. It is also important to have stable funding and technical support to ensure the sustainability of the groups over time.

In this regard, the findings reveal tensions associated with a lack of continuity and institutional support, observable in the physical spaces, in the economic resources available for their operation, and in the absence of institutional backing. Hence, the relevance of including MSG within a public policy for local development, which provides a more structured design, guarantees coordinated work between different institutions, and makes support available for continuous work with a territorial and participatory approach.

It is also important to highlight and promote the outreach that public institutions, such as universities and, in particular, teaching and healthcare centers, can extend to communities that typically face barriers to accessing mental health services. Thus, professionals must maintain an emotional closeness and a horizontalization of their role to encourage adherence to processes aimed at improving health. Similarly, providing spaces of trust is important, which are produced through consistency, openness to dialogue, and the creation of leisure, recreational, and enjoyable activities as a relevant factor for participation.

Finally, it is recommended that relevant evaluation mechanisms be implemented and that the experiences of MSG participants be systematized to strengthen the evidence of its effectiveness. This would make it possible to identify best practices, develop improvement strategies, and facilitate the replicability of MSG in different contexts, always taking into account the specific needs of the population.

5.2 Limitations and future directions

The limitations presented are related to the time constraints of the study. The initial plan was to hold discussion groups in each neighborhood. However, due to decreased participation due to health and mobility issues associated with the participants' ages, it was only possible to hold one focus group with three non-formal leaders from two of the three neighborhoods.

Therefore, it is hoped that future studies and interventions will take health and mobility variables into account to ensure participation and thus facilitate the collection of more detailed information, which is crucial to understanding the participants' experiences.

Furthermore, it is recognized that working with a small sample of participants may have limited the diversity of perspectives obtained, hindering a broader understanding of experiences with MSG in other community settings. For this reason, the findings of this study should not be considered generalizable; rather, they should be interpreted as representative of the experiences documented in the neighborhoods studied or in settings with similar features, while always taking their specific particularities into account.

Similarly, contact with participants through the UFRO Psychology Clinic meant that the sample consisted exclusively of people who had a prior connection with that institution. This decision likely excluded those with no connection to such a space, whose experiences could be different and enrich our understanding of the phenomenon being studied; therefore, the lack of these voices is an additional limitation of the study.

Moreover, it is important for future psychosocial interventions focused on communities to promote and manage access to support networks, as this will ensure people have adequate access to spaces that exist within the community, are informed about available resources, and know where to go should they need help. It is also essential to identify the communities' strengths so they can be improved upon and, on this basis, their needs and issues can be addressed.

Finally, the importance of promoting and fostering well-being, empowerment, and participation in socioeconomically vulnerable neighborhoods and among older adults in particular must be emphasized, as these groups face significant challenges, including the weakening of social networks, limited access to adequate health services, and difficulties associated with their socioeconomic level (Guzmán et al., 2003; Leiva et al., 2020). In this context, participation in social activities plays a fundamental role, as it improves well-being, health, quality of life, and strengthens support networks (Luengo-Martínez et al., 2021; Muñoz-Muñoz & Monrroy-Uarac, 2020; Sepúlveda-Loyola et al., 2020).

6. Conclusions

This study characterized how people's experience of participating in MSG promotes individual and organizational empowerment in the neighborhoods analyzed. Based on the findings, it appears that participation in these spaces could have a positive influence on participants' psychological and relational well-being, improving their life satisfaction, skills development, and community bonding. It can also be inferred that MSG are key instances for strengthening individual empowerment, promoting decision-making, setting healthy boundaries, and developing greater independence. Finally, at the organizational level, the MSG contributed to reinforcing the sense of belonging and group cohesion, creating vital support networks for the community.

However, the study also revealed limitations, such as low social cohesion in some sectors, the lack of participation of certain groups, and the need to expand the scope to address contextual issues. These findings underscore the importance of continuing to promote MSG as tools for social intervention, underscoring the need for strategies that promote greater inclusion and the sustainability of these initiatives.

Caracterización de experiencias en grupos de apoyo mutuo: Implicancias para el empoderamiento individual y organizacional

1. Introducción

Los grupos de apoyo mutuo (GAM) han sido definidos como colectivos u organizaciones que generan espacios de socialización entre personas con características o experiencias similares, con el objetivo de acompañarse, brindarse ayuda y enfrentar de manera conjunta problemáticas o dificultades en común. En estos espacios se ofrecen distintos tipos de apoyo, tales como acceso a información, adquisición de habilidades y, especialmente, apoyo emocional. Las personas que asisten a los GAM lo realizan de manera voluntaria y la presencia de profesionales está dada por la decisión de los propios miembros y de las necesidades específicas del grupo (Agudelo-Hernández et al., 2023; Bernabéu-Álvarez et al., 2020; Juárez-Ramírez et al., 2021).

Un estudio sobre GAM (Keller, 2022) gestionado por personas que han pasado por situaciones de sufrimiento psicológico identificó una serie de normas para que el espacio fuese un lugar cómodo y adecuado, siendo estas la confidencialidad, el compromiso de asistencia, la inclusión y el respeto. La participación de las personas en estos grupos favorecería sus niveles de empoderamiento. En esta misma línea, en una revisión sistemática realizada por Agudelo-Hernández et al. (2023), se evidenció que la participación en GAM otorgaría una serie de beneficios, destacándose una mejor salud, aumento de la autoestima, vínculos y relaciones sociales positivas, disminución de sentimientos de aislamiento, mayor acceso a información sobre servicios, mejoramiento de habilidades sociales y aumento del nivel de empoderamiento. Por su parte, en una investigación realizada en personas que padecen diabetes se relevó el significado que los participantes les atribuían a los GAM, quienes refirieron sentirse comprendidos, acompañados, fomentando el tejido social y disminuyendo los sentimientos de soledad (Juárez-Ramírez et al., 2021).

Como se mencionó anteriormente, los GAM serían capaces de promover el empoderamiento en sus participantes. Para efectos de este estudio, se entenderá como empoderamiento el proceso en el que las personas adquieren dominio y control sobre su vida gracias a la adquisición de habilidades y acceso a información y recursos (Sánchez-Vidal, 2020; Zaldívar et al., 2022). Además, el empoderamiento tendría tres diferentes niveles: individual, organizacional y comunitario (Silva & Martínez, 2004; Zimmerman, 2000).

El nivel individual implica que la persona tenga certeza sobre sus competencias personales, se movilice para conseguir sus objetivos y tenga una comprensión respecto a su contexto sociopolítico (Del Arco, 2021; Silva & Martínez, 2004). Por su parte, Christens (2012) entiende este nivel como un proceso que, pese a manifestarse de manera individual, no ocurre de manera aislada, sino que está estrechamente vinculado con los procesos de empoderamiento a nivel organizacional y comunitario. En este sentido, el autor señala que el empoderamiento individual abarca un conjunto de habilidades y motivaciones personales que favorecen cambios sociales y políticos, lo que implicaría un desarrollo de las capacidades cognitivas, emocionales, conductuales y relacionales que emergen en la interacción con entornos comunitarios.

A nivel organizacional, el empoderamiento es aquel proceso en el que una organización se fortalece y se concibe como un todo, para así lograr los objetivos compartidos. Para que se de este proceso, es necesaria la presencia de recursos que favorezcan la

autonomía y el control sobre las condiciones sociales de desarrollo. De acuerdo con Maton y Salem (1995) y Zimmerman (2000), las organizaciones empoderadas deben contar con un sistema de creencias inspirador que reconozca las fortalezas de sus miembros, una distribución de roles flexible y multifuncional, una red de apoyo entre pares que favorezca el sentido de comunidad, y, por último, un liderazgo compartido que promueva el desarrollo de la organización. Por su parte, Leventhal et al. (1988) reconocen la importancia de apoyos externos a la organización, tales como redes de colaboración, capacitaciones en liderazgos y el acceso a recursos materiales o técnicos que favorecen la estabilidad y autonomía del grupo.

Por último, el empoderamiento a nivel comunitario se refiere a aquellas comunidades que cuentan con recursos accesibles para todos sus miembros, así como con espacios de recreación, participación ciudadana y presencia en medios de comunicación (Zimmerman, 2000). Como señalan Silva y Martínez (2004), este nivel implica el empoderamiento individual de todos sus miembros, pero entendiendo que el foco debe estar asociado a los objetivos y procesos colectivos. Desde esta perspectiva, el empoderamiento comunitario se caracteriza por la capacidad del grupo para movilizar acciones orientadas a la mejora de su contexto, responder a amenazas que afectan su calidad de vida y desarrollar estrategias colectivas en función de metas compartidas.

A la concepción de empoderamiento, se suma el concepto de liderazgo, el cual es entendido como un proceso relacional que surge desde la interacción entre los miembros de una comunidad y que se orienta hacia el logro de fines compartidos. Montero (2006) plantea que el liderazgo comunitario se fundamenta en la participación y en el empoderamiento, entendiendo al líder no como quien dirige, sino como quien facilita procesos de organización, promueve la conciencia crítica y potencia las capacidades del grupo. De este modo, el liderazgo en contextos comunitarios se concibe y se aspira a ser un proceso horizontal, dialógico y ético, que contribuya a la transformación social y al fortalecimiento del sentido de comunidad.

Lo anteriormente expuesto será foco de estudio en GAM que funcionan en tres barrios de la comuna de Temuco, Chile, los cuales constituyen el foco de esta investigación. Los GAM forman parte de la línea comunitaria de la Clínica Psicológica de la Universidad de La Frontera (UFRO) y se enmarcan en un programa de vinculación con el medio orientado a la promoción de la salud mental, la participación ciudadana y el fortalecimiento del tejido social en comunidades urbanas caracterizadas por condiciones de vulnerabilidad. Esta iniciativa, implementada desde la colaboración entre la Clínica Psicológica y el Departamento de Psicología de la UFRO, busca acercar los recursos académicos y profesionales a las comunidades, promoviendo espacios de encuentro y apoyo mutuo que favorezcan el bienestar individual y colectivo. Incorporando la psicología comunitaria con un enfoque participativo y centrado en los saberes de la comunidad.

Los GAM analizados están integrados principalmente por personas mayores que habitan sectores con una historia marcada por procesos de tomas poblacionales, que luego fueron formalizados. En este sentido, la noción de persona mayor se comprende desde una perspectiva psicosocial y comunitaria que reconoce la vejez como una etapa heterogénea, socialmente construida y atravesada por múltiples determinantes estructurales y culturales. Más allá de una definición cronológica y biológica, se entiende que el envejecimiento está condicionado por los contextos de vida, las trayectorias laborales, los vínculos sociales y las oportunidades de participación (Aranda Boyzo & Pérez Felegrino, 2021). Esta mirada se distancia de enfoques asistencialistas y biologicistas que tienden a asociar la vejez con la dependencia o la pérdida de capacidades, proponiendo en cambio una comprensión del envejecimiento como proceso activo, relacional y con potencial de desarrollo personal y colectivo. Para efectos de este estudio, las personas mayores

participantes de los GAM son vistos como sujetos de derecho y actores comunitarios clave, cuyas experiencias de vida y trayectorias de participación social fortalecen el tejido comunitario. A través de los GAM, estos espacios se transforman en instancias de empoderamiento colectivo, donde se aspira a liderazgos comunitarios que reconfiguren las nociones tradicionales de cuidado, envejecimiento y bienestar.

Cabe señalar que las participantes se tratan, en su mayoría, de mujeres mayores de 60 años, jubiladas o dedicadas a labores domésticas, residentes de barrios con altos índices de vulnerabilidad social y económica. Un número menor corresponde a hombres adultos mayores y personas con discapacidad. La mayoría de las y los participantes posee un nivel educacional medio completo, y mantiene vínculos comunitarios activos, lo cual favorece su implicación constante en los espacios grupales. Este conjunto de características, junto con los procesos históricos de estigmatización y segregación territorial que afectan a estos sectores, configura un contexto de alto riesgo psicosocial para sus habitantes. En este escenario, la estrategia de GAM impulsada se orienta a fortalecer el sentido de comunidad y pertenencia, promover la salud mental y fomentar la estimulación cognitiva y física, así como la generación de espacios de distensión y recreación. A partir de la identificación de redes locales y de la existencia de proyectos comunitarios previos, se ha logrado articular un trabajo colaborativo entre la institución universitaria y las organizaciones territoriales, lo que permite adaptar la metodología de los GAM a las particularidades de cada barrio y grupo.

Cada GAM cuenta con un equipo facilitador conformado por estudiantes en práctica profesional de trabajo social, psicología, educación diferencial y terapia ocupacional, acompañados por un equipo profesional integrado por dos psicólogas, una terapeuta ocupacional y una educadora diferencial. Las sesiones se desarrollan de manera semanal y contemplan talleres vinculados con las temáticas mencionadas, implementando metodologías participativas y adaptadas a las características y necesidades de los participantes, entre quienes se encuentran personas analfabetas, con discapacidad física o con enfermedades crónicas, entre otras condiciones. Esta estructura organizativa emerge del vínculo colaborativo entre los vecinos y la institución universitaria, que busca fortalecer las redes de apoyo mutuo en los barrios mediante la utilización de los recursos humanos y profesionales disponibles en la Clínica Psicológica UFRO. Además de promover la contención y el acompañamiento entre las participantes, los GAM incorporan un componente formativo que permite no solo compartir experiencias, sino también adquirir conocimientos sobre salud mental con el acompañamiento de sus facilitadores (S. Alarcón, comunicación personal, 19 de marzo de 2024).

Como se mencionó anteriormente, gran parte de las participantes son mujeres. Ante esto, es importante considerar la baja participación de varones mayores en los grupos de apoyo mutuo, la cual no responde a una casualidad, sino a procesos de socialización de género que han configurado modos particulares de experimentar la vejez. En términos generales, la construcción tradicional de la masculinidad se ha sostenido en valores asociados a la autosuficiencia, la fortaleza y el control emocional, elementos que pueden entrar en conflicto con espacios orientados al intercambio afectivo, la expresión de experiencias personales y las prácticas de cuidado colectivo. Desde esta perspectiva, los grupos comunitarios vinculados al acompañamiento y al apoyo tienden a ser percibidos como ámbitos ajenos o poco coherentes con las expectativas culturales asignadas a lo masculino, lo que disminuye la identificación y disposición a participar. Asimismo, siendo el rol productivo un aspecto central en la identidad masculina puede generar un desajuste cuando este se transforma o se pierde en la vejez, dificultando la reubicación en otros espacios de pertenencia (Arreseigor & Martínez, 2023). Según lo explicado por Rojas-Zapata et al. (2024), la menor participación de varones mayores en espacios comunitarios tiene

implicancias relevantes en términos de bienestar y vínculos sociales. Desde la literatura señala que la prevención de la soledad en la vejez se sustenta, principalmente, en procesos de integración social y participación activa en contextos familiares y comunitarios, ya que este tipo de instancias favorece la construcción de redes significativas, el sentido de pertenencia y la mantención de la salud mental. En contraste, la ausencia de participación reduce las oportunidades de establecer y sostener relaciones cercanas, limitando el acceso a apoyo emocional y comunitario, lo que puede derivar en el aislamiento progresivo. De este modo, la autoexclusión en estas actividades no solo implica un distanciamiento de las prácticas de cuidado y acompañamiento mutuo, sino que también puede intensificar sentimientos de soledad y disminuir la calidad de vida durante la vejez.

A partir de lo previamente expuesto, surge como interés investigar sobre la relación que existe entre el empoderamiento y los GAM, ya que si bien existe literatura que aborda esta relación, no existen suficientes investigaciones actuales que la estudien directamente. Las investigaciones realizadas en los últimos años han estado enfocadas en otros contextos, como la pandemia de COVID-19 vivida a nivel mundial o el movimiento feminista (Guzmán et al., 2021; Navarro, 2021). Asimismo, se han enfocado en experiencias más específicas como las de personas con enfermedades como la diabetes, el Alzheimer y el síndrome de Ehlers-Danlos (Amador-Marín & Guerra-Martín, 2017; Juárez-Ramírez et al., 2021; Pino-Ramírez, 2016). De ahí la necesidad de enfocar la investigación hacia el contexto local, considerando que las distintas culturas y características de la población van a enriquecer de manera significativa la comprensión e interpretación del fenómeno a estudiar.

De manera complementaria, resulta pertinente incorporar en el análisis tres nociones interrelacionadas: bienestar psicológico, bienestar relacional y motivación personal, dado que permiten comprender de manera más integral los procesos que se desarrollan al interior de los GAM. El bienestar psicológico se asocia al crecimiento personal, sentido de propósito y desarrollo de recursos internos que se ven favorecidos por la participación activa en espacios grupales (Ryff, 2013; Yeo et al., 2024). El bienestar relacional, por su parte, aborda la calidad de los vínculos, la reciprocidad y el sentido de pertenencia que los participantes construyen en la interacción, siendo estos aspectos claves para explicar los efectos protectores de los GAM sobre la salud mental y el apoyo social (White & Jha, 2023). Finalmente, la motivación personal, entendida desde la Teoría de la Autodeterminación, permite comprender los factores que impulsan la participación sostenida en el grupo y la interiorización de aprendizajes, al considerar la satisfacción de las necesidades de autonomía, competencia y relación social (Ryan & Deci, 2020). Estas tres dimensiones se articulan para explicar cómo la experiencia de apoyo mutuo no solo promueve el empoderamiento, sino que también potencia el bienestar y la agencia personal dentro de un marco comunitario.

A raíz de lo señalado, surge la siguiente pregunta de investigación: ¿De qué manera la experiencia de participar en los GAM favorece los procesos de empoderamiento individual y organizacional?

2. Objetivos

Para abordar esta pregunta, se ha propuesto como objetivo general caracterizar cómo la experiencia que tienen las personas al participar en los GAM favorece los procesos de empoderamiento individual y organizacional en tres barrios de Temuco. De este objetivo se desprenden los siguientes objetivos específicos: (a) identificar el vínculo que establecen los participantes entre su participación en los GAM y su bienestar general; (b) describir las experiencias que favorecen el empoderamiento individual de los

participantes de los GAM; y (c) describir las experiencias que favorecen el empoderamiento organizacional de los participantes de los GAM.

3. Método

3.1 Participantes

Para la selección de la muestra se utilizó un muestreo intencionado, basado en las evidencias teóricas y empíricas del problema de investigación para delimitar los criterios de inclusión y exclusión. Específicamente se utilizaron casos instrumentales para obtener una máxima expresión del tema a investigar, poniendo énfasis en aquellos de variación máxima y relevancia política (Pérez-Luco et al., 2018), ya que se contó con la participación de personas que generalmente participan en los GAM y de personas que tienen influencia al momento de tomar decisiones respecto al problema de investigación.

Según los antecedentes de estos barrios, un total de 24 personas fueron partícipes de los GAM durante el año 2022 y 2023, cuyas edades van desde los 40 hasta los 84 años, siendo en su mayoría mujeres con un nivel socioeconómico medio bajo. A cada GAM asisten, en promedio, ocho personas y realizan reuniones semanales de encuentro, recreación, charlas y talleres sobre salud mental, participación en actividades comunitarias, entre otros (S. Alarcón, comunicación personal, 19 de marzo de 2024).

En cuanto a los criterios de inclusión, fueron convocadas aquellas personas procedentes de cada barrio que han formado parte de los GAM, que aún se sienten partícipes y que han desarrollado roles de liderazgo en la comunidad y dentro del GAM, ya que, de acuerdo con los antecedentes, son quienes pueden aportar información relevante y significativa al estudio.

Considerando esto, las participantes seleccionadas para este estudio fueron seis informantes claves que desempeñan un rol activo en la comunidad, las cuales pertenecen a tres barrios de Temuco respectivamente (ver Tabla 1).

Tabla 1

Caracterización de las participantes

Participante	Edad	Barrio	Ocupación	Rol en la comunidad
Sofía	73	1	Dueña de casa	Dirigente social formal de club de adultos mayores
Tere	65	2	Dueña de casa y emprendedora	Dirigente social formal de junta de vecinos
Marta	70	3	Dueña de casa y jubilada	Dirigente social informal del GAM
Gisella	44	3	Dueña de casa y emprendedora	Participante del GAM
Marcela	46	2	Dueña de casa y emprendedora	Participante del GAM
Rebeca	65	2	Dueña de casa	Participante del GAM

Nota. Los nombres han sido modificados para resguardar la identidad de las participantes.

3.2 Diseño

Este estudio cualitativo utilizó un diseño de casos por criterio (Pérez-Luco et al., 2018) según el cual se permite acceder a la descripción detallada de las experiencias de los participantes desde una perspectiva profunda y subjetiva, buscando caracterizar cómo las personas le dan valor, establecen normas y viven sus vidas en función de sus experiencias (Fuster, 2019). Este enfoque permite describir pormenorizadamente la experiencia compartida de múltiples casos representativos del fenómeno en estudio.

3.3 Instrumentos

En esta investigación se utilizaron como técnicas de producción de datos entrevistas individuales focalizadas semiestructuradas que se realizaron a las lideresas comunitarias que participan de los GAM de cada barrio, con una duración de 45 minutos

aproximadamente cada una y un grupo focal a participantes no líderes de los GAM de cada barrio, con una duración de 1 hora y 30 minutos, aproximadamente. Las entrevistas individuales y el grupo focal fueron realizadas por el equipo investigador, generando duplas para sus aplicaciones.

Este tipo de entrevistas se centran en una situación específica que las personas han experimentado en común y tienen como propósito explorar las experiencias de las personas relacionadas con esta situación compartida (Flores, 2009), en este caso, las lideresas y su experiencia guiando un grupo. En cuanto al grupo focal, este se sitúa frente a un tema específico y predeterminado con objetivos claros, centrándose en la reflexión grupal mediante la participación activa, por lo tanto, esta técnica permitió conocer los distintos significados que los participantes no líderes le atribuyen al GAM, las experiencias compartidas y la interacción grupal de manera simultánea (Buss et al., 2013).

Es importante destacar que, previo a su aplicación, se realizó una pauta de preguntas en base a los objetivos de la investigación. Esta pauta abordó temáticas referentes a bienestar psicológico y relacional, motivaciones personales para participar en el GAM, experiencias de liderazgo, recursos y capacidades reconocidas en la comunidad, apoyos externos percibidos, participación comunitaria y la dinámica y estructura de las organizaciones (ver Anexo A).

En lo que respecta al proceso de registro y respaldo de la información, las entrevistas fueron grabadas en audio para su posterior transcripción, garantizando así la integridad de los datos recopilados. Además, se realizaron memos de síntesis que permitieron reflexionar sobre el proceso de investigación, los avances y los nuevos conocimientos. Por último, se llevó a cabo un seguimiento detallado de todo el proceso mediante una bitácora, en la cual se registraron cada una de las etapas y eventos relevantes de la investigación.

3.4 Procedimientos y resguardos éticos

Para esta investigación se empleó una estrategia de tipo informal, la cual implica el uso de métodos más flexibles para la recolección de datos, en donde los investigadores utilizan sus propias conexiones para integrar participantes al estudio (Hamui-Sutton & Vives-Varela, 2021). En este caso, el contacto con los participantes fue facilitado por la Clínica Psicológica de la UFRO.

A finales de abril e inicios de mayo de 2024 se realizó un acercamiento con las vecinas de los tres barrios que participan en los GAM con el propósito de generar una familiarización y establecer confianza antes de las entrevistas. De manera paralela, se elaboró la pauta de preguntas para las entrevistas individuales, la cual fue supervisada y validada por investigadores con mayor experiencia. Las entrevistas se llevaron a cabo durante la primera semana de mayo, en donde las condiciones del encuentro fueron co-construidas con las participantes y se desarrollaron en un ambiente controlado, sin interferencias externas. Las participantes fueron contactadas a través de los GAM y se les pidió la firma de un consentimiento informado previa a la realización de las entrevistas. Posterior a las entrevistas, se realizaron las transcripciones durante el mes de mayo, para empezar el análisis a finales de mes. Durante todo el proceso se utilizó un cuaderno de campo para registrar detalladamente lo acontecido.

Cabe destacar que, para resguardos éticos de la investigación, se explicitó dentro del consentimiento informado el resguardo de la información personal del participante y del barrio, cuidando no perjudicar ni generar daños físicos o psicológicos, además de garantizar el uso responsable de la información, siendo utilizada únicamente con fines del estudio y de forma anónima, con

accesibilidad exclusiva a las investigadoras y docentes involucrados en el estudio. Es por ello que tanto los nombres de las participantes como de los barrios fueron sustituidos, con el fin de mantener la confidencialidad.

3.5 Estrategia de análisis

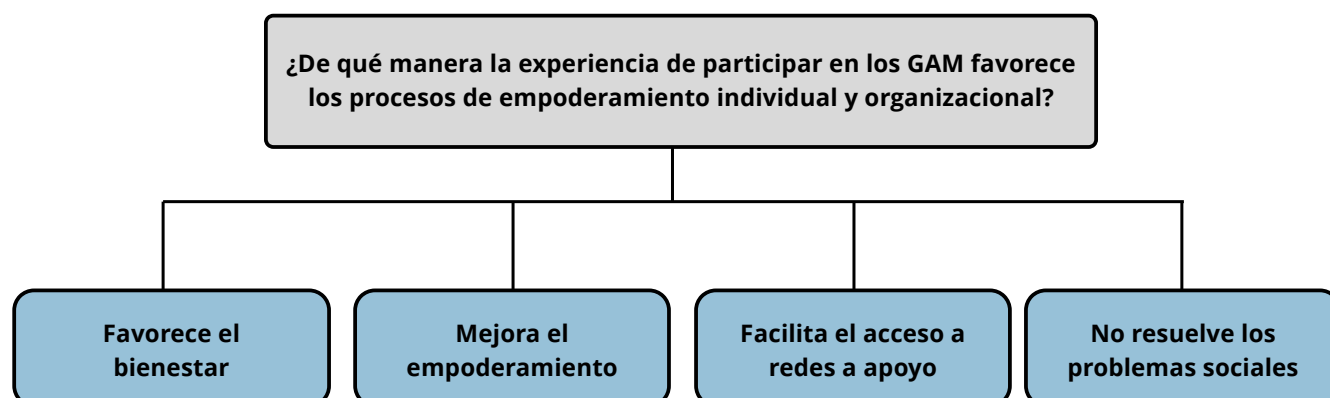
En este estudio, se llevó a cabo un análisis temático de las entrevistas individuales, lo que facilitó la organización de los puntos relevantes en categorías y subcategorías para el análisis. Para asegurar la efectividad del proceso, se realizó una revisión reiterada y minuciosa de las transcripciones. Este tipo de análisis permitió familiarizarse lo suficiente con los datos y explorar el significado que los participantes de los GAM le atribuyen a la información recopilada (Castro et al., 2022).

4. Resultados

Tras el análisis de los datos emergentes y para responder la pregunta de investigación sobre cómo la experiencia de participación en los GAM favorece los procesos de empoderamiento individual y organizacional surgen cuatro categorías principales (ver Figura 1) que condensan las experiencias reportadas por las participantes: 1) favorece el bienestar; 2) mejora el empoderamiento; 3) facilita el acceso a redes de apoyo; y 4) no resuelve los problemas sociales. Las primeras dos dan respuesta a la pregunta de investigación y objetivos específicos, mientras que las restantes surgen como hallazgos del estudio.

Figura 1

Esquema de la pregunta de investigación y los núcleos centrales de categorización (NCC)

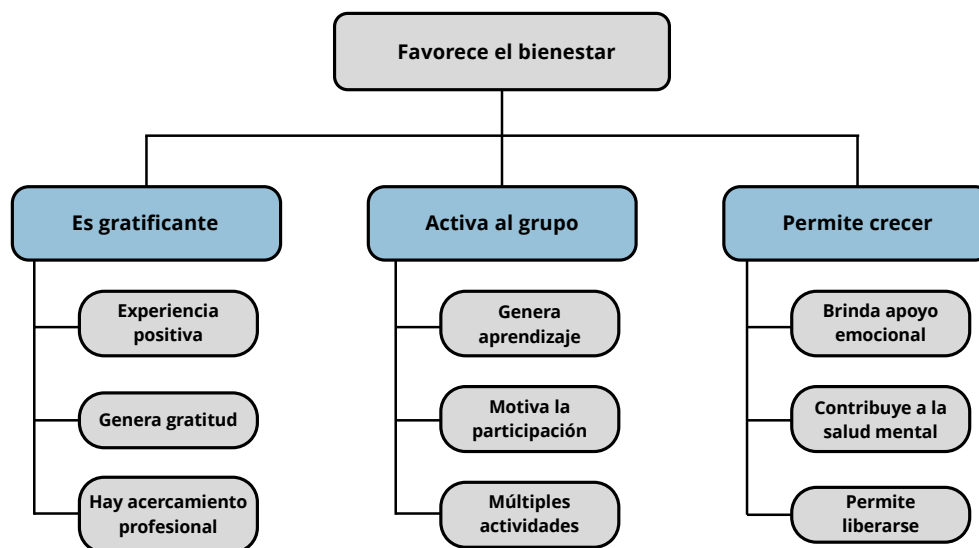


4.1 Favorece el bienestar

Las entrevistadas refieren que los GAM han influido de manera positiva en su salud mental, motivación personal y en el desarrollo de diversas habilidades y capacidades. Estos espacios son percibidos como una oportunidad para romper con la rutina diaria, compartir vivencias significativas y recibir acompañamiento emocional, lo cual contribuye a su bienestar general. Asimismo, expresan un profundo agradecimiento hacia los profesionales que colaboran en los grupos y esperan que éstos continúen. La Figura 2 muestra las repercusiones positivas que los GAM han tenido en los barrios.

Figura 2

Esquema de NCC “Favorece el bienestar”



4.1.1 Es gratificante

Los GAM han sido valorados positivamente por las entrevistadas, destacando la variedad de actividades junto con la cercanía de los profesionales que los lideran. La entrega de herramientas útiles en un ambiente de confianza y empatía genera una experiencia enriquecedora y significativa. Aquello se ve reflejado en lo expresado por las entrevistadas:

“para mí fue algo maravilloso que llegaron los chicos de la UFRO acá y aprendiendo de ellos” (Sofía, Barrio 1, párrafo 74);

“este grupo es un grupo especial, y la gente [...] de la universidad es un grupo especial, que sabe tratar con nosotros, nos sabe hacer reír, nos enseña” (Marcela, Barrio 2, párrafo 319);

“me he sentido bien acogida, son espectaculares las profesoras, las chiquillas, así que me siento bien gracias a dios” (Rebeca, Barrio 2, párrafo 338).

4.1.2 Activa al grupo

Las actividades realizadas en los GAM son descritas como placenteras, motivadoras y enriquecedoras en cuanto al aprendizaje que generan, ya que permiten aprender mientras se participa de dinámicas lúdicas y recreativas como talleres, juegos, música y charlas. Estos espacios ofrecen oportunidades para expresarse libremente y participar en actividades que generan disfrute y sentido de pertenencia. Según las entrevistadas:

“aprendimos varias cosas [...] estuvimos haciendo manualidades [...] estuvimos aprendiendo [...] y se pasa bien” (Sofía, Barrio 1, párrafo 123);

“en el grupo podemos charlar, pueden ponerle música, pueden bailar, pueden hacer lo que ellos quieran” (Sofía, Barrio 1, párrafo 157);

“entonces la pasamos bien, nos reímos, nos gozamos y nos dan información, y nos prestan esa ayuda que necesitamos, y sin costo, lo más bueno” (Marcela, Barrio 2, párrafo 331);

“sin duda que este trabajo que está realizando la universidad directamente con la gente que vive en las comunidades es muy importante, porque abordan muchos temas particulares” (Marcela, Barrio 2, párrafo 327).

4.1.3 Permite crecer

Participar en los GAM genera sentimientos de libertad, tranquilidad, alegría y optimismo, manifestando que estos espacios les han ayudado a adoptar una actitud más positiva y autónoma frente a la vida. Se evidencia en las palabras de las entrevistadas:

“porque me gusta, uno se siente libre, la salud mental es lo mejor que nos [ha] pasado” (Marta, Barrio 3, párrafo 25);

“es un lugar que me hacía sentir que todavía estaba viva por dentro” (Rebeca, Barrio 2, párrafo 411);

“si participa en algún grupo o algo así, eso le va a hacer bien porque le cambia la mente, la salud mental” (Tere, Barrio 2, párrafo 253);

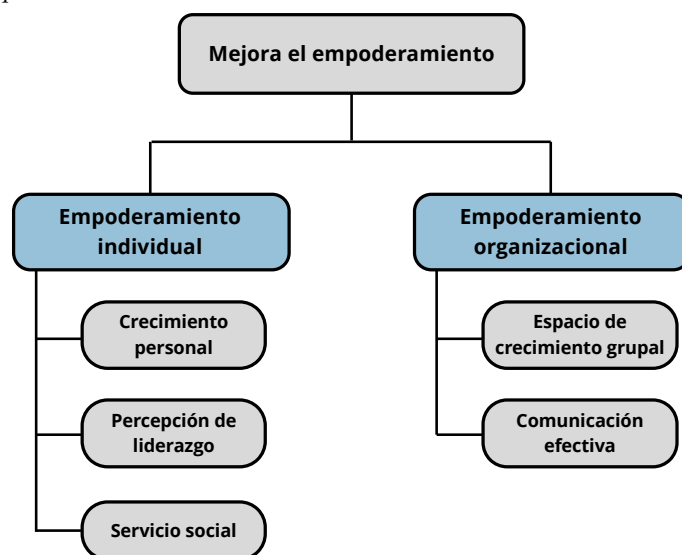
“para mí [el GAM] fue llenar ese espacio de amistad que necesitaba” (Marcela, Barrio 2, párrafo 317).

4.2 Mejora el empoderamiento

Las entrevistadas señalan que los GAM han impactado significativamente en el empoderamiento de las participantes. Se manifiesta una mayor independencia, aprendizaje y comunicación efectiva dentro del grupo. En la Figura 3 se observan los tipos de empoderamiento identificados y la manera en la que se ven representados.

Figura 3

Esquema de NCC “Mejora el empoderamiento”



4.2.1 Empoderamiento individual

Los GAM son espacios que favorecen el crecimiento personal, la autovaloración, la adquisición de aprendizajes, la toma de decisiones y la independencia en las participantes. Se observó que potencian el establecimiento de límites sanos en las relaciones familiares, la priorización del bienestar propio y el tiempo de disfrute. Esto se vincula con una mayor conciencia sobre su valía como mujeres. Además, se reconoce el gusto por ayudar a los demás, siendo estos GAM espacios que permiten establecer relaciones de apoyo con los vecinos.

“yo ahí apporto primeramente el conocimiento y la realidad de las cosas y cómo poder hacer las cosas [con] buenos sentimientos, con fe, con buena obra” (Sofía, Barrio 1, parágrafo 180);

“hay chiquillas [...] que ellas no salían de la casa por una u otra cosa [...] pero ahora están contentas porque aprendieron a decir no” (Tere, Barrio 2, parágrafo 196);

“uno se empodera, se valoriza más también” (Tere, Barrio 2, parágrafo 264);

“uno aprende a ser más independiente, aprende a decir no, hoy día no puedo” (Tere, Barrio 2, parágrafo 293).

4.2.2 Empoderamiento organizacional

Las entrevistadas destacan que los GAM son espacios de crecimiento grupal, donde es posible desarrollar la comunicación efectiva, habilidades y conocimientos en torno a la salud mental, así como la unión, el sentido de pertenencia y el trabajo en equipo para lograr un objetivo común. A pesar de contar con recursos limitados, las participantes manifiestan que logran generar soluciones colectivas a problemas comunes. Así se describe en las entrevistas:

“Nosotros nos fuimos formando [...] acumulando conocimientos y además de eso, dándoles los conocimientos y la experiencia como personas adultas [...] para los chicos” (Sofía, Barrio 1, parágrafo 86);

“si yo tengo problemas, la que está al lado tiene otro problema más grave [...] entre todos estamos buscando la forma de cómo sacarlas, como ayudarla [...] y eso yo encuentro que es bonito...” (Sofía, Barrio 1, parágrafo 124);

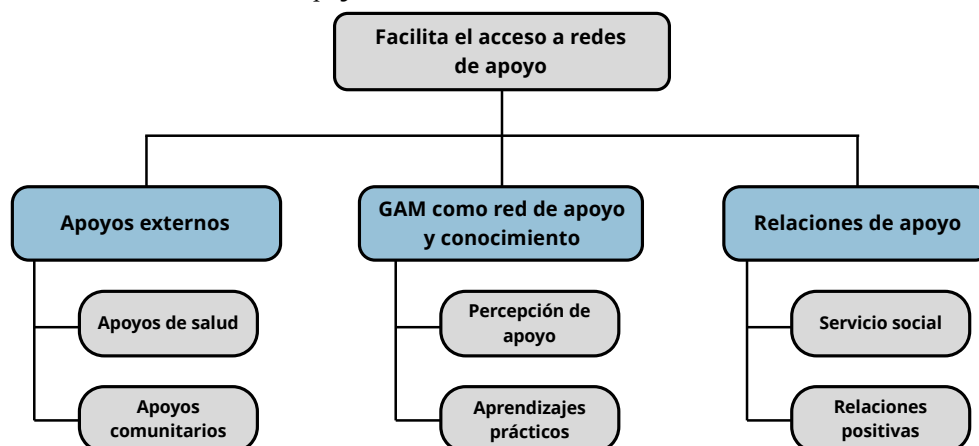
“la política que tenemos de que si alguna dice algo inadecuado o una opinión diferente que eso quede aquí, no estar pelando por detrás como se dice y haciendo conflicto, hay que hablarlo en el momento y no andar cuchicheando por detrás de la espalda de otra ni mucho menos. Eso tenemos que respetarlo” (Rebeca, Barrio 2, parágrafo 374).

4.3 Facilita el acceso a redes de apoyo

Las personas que asisten a grupos como los GAM, juntas de vecinos o grupos de personas mayores tienen un mayor acceso a información y redes de apoyo, tanto formales como informales. Se mencionan instituciones públicas, profesionales de salud y los mismos espacios generados en los GAM y sus participantes como redes de apoyo informal. En la Figura 4 se visualizan las diversas redes de apoyo identificadas en los barrios.

Figura 4

Esquema de NCC “Facilita el acceso a redes de apoyo”



4.3.1 Apoyos externos

La pertenencia a grupos organizados como los GAM facilita el acceso a apoyos institucionales. Los miembros establecen contacto con diversas entidades como la municipalidad, iglesias, hospitales, abogados, asistentes sociales y profesionales del área de salud:

“tenemos hartos amigos en la posta, los kinesiólogos, el director, las enfermeras” (Marta, Barrio 3, párrafo 61);

“el año pasado vinieron varios profesionales [...] dan unas charlas [...] vino una terapeuta ocupacional, un abogado o abogada, un asistente social [...] ha venido una óptica, donde uno pagaba, no sé \$5.000 pesos para que te revisaran los ojitos y si necesitabas lentes ahí tenías que elegir el marco y todo eso [...], una chica fonoaudióloga [...] que vinieron igual a evaluar a los vecinos y algunos necesitaban audífonos, entonces le recomendaron que vieran un otorrino. Igual tenemos apoyo de la municipalidad” (Tere, Barrio 2, párrafo 300).

4.3.2 GAM como red de apoyo y conocimiento

Las participantes señalan que los GAM han sido un gran apoyo a nivel socioemocional y en la adquisición de aprendizajes prácticos para la vida cotidiana. Además, favorece el contacto con la institución formal que es la Clínica Psicológica de la UFRO y la Universidad. En palabras de una participante:

“para nosotros eso es un tremendo apoyo [...] porque nos da vida, nos saca un poco de estar encerrado aquí, sirve” (Sofía, Barrio 1, párrafo 115);

“he aprendido este muchas cosas que tenía mal, como que [tenía] mal la información de muchos temas, son temas diferentes, que me han servido muchísimo, muchísimo para mi hijo” (Marcela, Barrio 2, párrafo 325);

“con estos talleres [de salud mental] uno sabe identificar cuando viene eso, porque ellos nos han ayudado y nos han dado herramientas para identificar las emociones” (Marcela, Barrio 2, párrafo 343).

4.3.3 Relaciones de apoyo

Los GAM propician el desarrollo de relaciones positivas, empáticas y solidarias. Estas redes contribuyen a la contención emocional y a la cohesión grupal. También, se destaca la motivación de servicio de quienes se configuran como lideresas. Así lo relatan las entrevistadas:

“[los vecinos] saben que yo puedo hacer algo y yo con el impulso que tengo, aunque esté comiendo, lo que esté haciendo, yo llego y salgo” (Sofía, Barrio 1, párrafo 138);

“a mí me ha ayudado harto (con las charlas y actividades) (...) y los ejemplos de vida de otras chiquillas, que uno se complica con lo de uno y lo de uno no es nada a otras situaciones que hay” (Tere, Barrio 2, párrafo 242);

“para mí hasta hoy ha sido genial [...] las [personas] que han llegado y han pasado, han sido todos como que [han] llenado algo especial, cada una tiene algo especial, y creo que nos mantienen juntas, hemos hecho un grupo muy bonito” (Marcela, Barrio 2, párrafo 316);

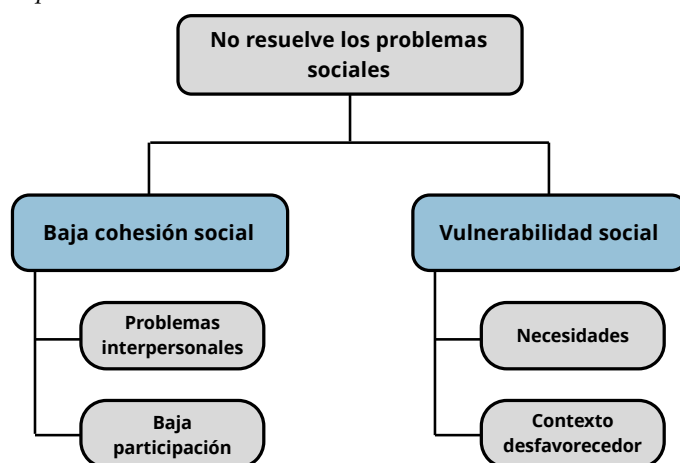
“este grupo me acogió de tal manera... que me sentí en casa, me sentía con hermanas, con primas, con familia pues” (Marcela, Barrio 2, párrafo 360).

4.4 No resuelve los problemas sociales

Los GAM han sido favorables en diversos aspectos, sin embargo, hay algunos en los que no ha podido influir, como la baja en la participación comunitaria a nivel territorial o atender a las necesidades de salud mental de aquellas personas que no asisten a los GAM. Se identifican también problemáticas en el contexto familiar y socio comunitario, que se relacionan con la exclusión social y la percepción de vulnerabilidad (ver Figura 5).

Figura 5

Esquema del NCC “No resuelve los problemas sociales”



4.4.1 Baja cohesión social

La falta de participación se asocia con la desinformación, deficiencias de difusión, el estigma sobre la psicología y la salud mental; los conflictos interpersonales que se han originado dentro de los GAM y las condiciones climáticas. Así se expresa en las entrevistas:

“antes eran [...] más, pero no sé qué pasa ahora, ahora no lo sabemos” (Marta, Barrio 3, párrafo 6);

“aquí los vecinos casi nunca comparten entre todos. Ni siquiera a veces se sabe el nombre de los vecinos que están al lado de cada uno de su casa. Antes no era así, cuando nosotros llegamos aquí éramos todos solidarios [...] ahora es como que se perdió” (Sofía, Barrio 1, párrafo 171);

“la gente no va, así de simple, bueno de repente, yo entiendo que también por el tema del frío” (Gisella, Barrio 3, párrafo 440);

“los hombres no les gusta participar... en el adulto mayor dicen algunos ‘no, a qué voy a ir si hay puras mujeres’, pero uno igual conversa y se ríe, hay varios que participan, pagan sus cuotas y todo, pero no van a las reuniones” (Tere, Barrio 2, párrafo 257);

“no todos los vecinos participan porque [...] no le hayan la importancia” (Tere, Barrio 2, párrafo 200);

“la gente como tiene una opinión tan mala con los psicólogos [...] están equivocados” (Sofía, Barrio 1, párrafo 82).

4.4.2 Vulnerabilidad social

Se observó una necesidad de ayuda en cuanto al contexto individual, familiar y social tanto de las personas partícipes de los GAM como de las externas a este. Se menciona en las entrevistas:

“porque hay personas adultas que [...] tenían muchos problemas ya sea en la casa, problemas de la pega, [...] y se van encerrando de por sí y necesitan ya ir con el apoyo de los chicos” (Sofía, Barrio 1, párrafo 83);

“hay muchas personas que requieren este tipo de ayuda, no importan las edades, jóvenes, niños chicos, [todos] tienen problemas” (Rebeca, Barrio 2, párrafo 452);

“y cuando yo llegué al grupo yo no andaba bien tampoco, tenía problemas en la casa, mi marido siempre enfermo [...] y se me hace difícil traer personas, poder tenerlas aquí” (Sofía, Barrio 1, párrafo 91);

“lo mío fue la soledad [...] yo busqué eso para que me ayudaran, para que alguien me escuchara [...] no creo que yo sea la única que esté pasando una depresión, tiene que haber mucha gente” (Gisella, Barrio 3, párrafo 352).

5. Discusión

El presente estudio se propuso describir la experiencia de participar en los GAM, facilitados por la Clínica Psicológica de la UFRO, y sus efectos en los procesos de empoderamiento individual y organizacional en tres barrios de Temuco.

A partir de los resultados, se observó que los objetivos específicos se cumplieron satisfactoriamente. Los datos obtenidos permitieron evidenciar que el participar en los GAM podría influir positivamente en el bienestar general de las participantes. Específicamente, se aprecia una mejora en el bienestar psicológico, es decir, la satisfacción con la vida, el desarrollo de capacidades y la felicidad subjetiva (García-Torres et al., 2021), y el bienestar relacional, ya que se reconoce que podrían favorecer la participación, el sentido de pertenencia y los vínculos con otros (Cabiati & Folgheraiter, 2014). Estos resultados coinciden con los de Sicilia-Matas (2021), quien señala que los GAM son espacios que permiten convertir el sufrimiento experimentado en una fuente de aprendizaje y crecimiento personal. Asimismo, diversos autores refieren que la participación social ayudaría a las personas mayores a tener una

mejor calidad de vida, aumentando la actividad física y cognitiva, la satisfacción con la vida, al mismo tiempo que contrarrestarían el riesgo de aislamiento social, soledad y desesperanza (Leiva et al., 2020; Luengo-Martínez et al., 2021; Muñoz-Muñoz & Monrroy-Uarac, 2020; Sepúlveda-Loyola et al., 2020). Esto toma relevancia al entender la vulnerabilidad y el debilitamiento de las redes sociales como consecuencia de las posibles pérdidas propias del ciclo evolutivo en la población mayor (Guzmán et al., 2003).

Por otra parte, se observó que las actividades realizadas en estas experiencias de GAM podrían haber contribuido al empoderamiento de las participantes. A nivel individual, estos espacios habrían influido en la toma de decisiones personales, motivando y enseñando a las participantes cómo poner límites sanos en los vínculos interpersonales, algo para lo que previamente tenían dificultades. Además, a través de la convivencia y el acercamiento entre vecinas dentro de los grupos, fue posible que se reconocieran redes de apoyo externas a las cuales recurrir en la comunidad. Esta información coincide con las definiciones entregadas por diversos autores, quienes refieren que el proceso de empoderamiento individual implica que la persona sea consciente de sus propias capacidades, sea capaz de tomar decisiones, se movilice para conseguir sus objetivos y tenga una comprensión de su contexto (Del Arco, 2021; Silva y Martínez, 2004).

En cuanto al empoderamiento organizacional, se observa que los GAM podrían contribuir a que el grupo trabajase unido, intentando solucionar problemas, compartiendo roles y desarrollando a su vez una comunicación más efectiva, lo que concuerda con autores que entienden el empoderamiento organizacional como un proceso en el cual una organización se concibe como un todo, fortaleciéndose para cumplir objetivos compartidos (Silva & Martínez, 2004; Zimmerman, 2000). Sin embargo, aquello no se visualiza de la misma manera en todos los barrios, siendo un aspecto clave el tipo de liderazgo presente en cada uno, el cual impacta en la dinámica grupal y en los procesos de empoderamiento organizacional.

Además de la influencia positiva de los GAM en el bienestar y el empoderamiento de las participantes, se evidenció como un hallazgo el hecho de que facilitarían el acceso a información y redes de apoyo tanto formales (instituciones públicas que brindan servicios) como informales (amistades, familiares o conocidos; Higuera-Cota et al., 2023). Las personas que participan en los grupos podrían tener un mayor acceso a redes formales, como la municipalidad, iglesias, hospitales, profesionales y la Clínica Psicológica de la UFRO, y también a redes informales, tales como los mismos participantes y vecinos. Estos hallazgos se corresponden con los de Maya-Jariego y Holgado (2017), quienes entienden los GAM como espacios relacionales que aportarían a los participantes compañía y apoyo tanto afectivo como informativo e instrumental, el que se vería reflejado en las redes de apoyo formales e informales identificadas anteriormente.

Pese a lo mencionado anteriormente, se observó que los GAM no parecen ser capaces de solucionar problemáticas sociales de tipo contextual, las que son entendidas como una situación que daña o perjudica a un grupo específico de la población y que requiere una solución o respuesta (Faúndez et al., 2023). Durante las entrevistas realizadas se identificaron problemáticas internas, como conflictos dentro de los grupos que han generado el abandono de algunas participantes, y problemáticas externas, tales como la discriminación hacia los barrios debido al contexto de vulnerabilidad, el machismo existente en algunas familias, las necesidades de salud mental en aquellas personas que no participan en el grupo y la baja participación producto tanto del estigma sobre la salud mental como de la de la desinformación sobre lo que se hace en los GAM. Respecto a lo último, las participantes entrevistadas

manifestaron que debiera haber una mayor difusión de los GAM, sugieren realizar otras estrategias, como campaña puerta a puerta por el barrio, en donde se entregue información a las personas sobre el grupo y se les invite a participar.

5.1 Recomendaciones para la acción

En base a los resultados del estudio, se considera necesario avanzar hacia la incorporación formal de los GAM como una herramienta clave dentro de las políticas públicas orientadas al desarrollo territorial. Para ello, es fundamental reconocer su potencial como una estrategia comunitaria de alto impacto, particularmente en comunidades con un limitado acceso a instancias de participación y apoyo psicosocial.

En primer lugar, se recomienda que los GAM sean incorporados dentro de una política de desarrollo local, tanto a nivel ministerial como municipal, pues aquello permitiría contribuir a tres objetivos relevantes: (1) cohesión social, al favorecer la participación, empoderamiento y vínculos comunitarios; (2) desarrollo personal, mediante la contención emocional y actividades de formación que permiten adquirir herramientas para el cuidado propio y de otros; y (3) salud mental, mediante actividades grupales que permiten abordar malestares desde un enfoque comunitario.

Pese a que la mayoría de las participantes del estudio fueron mujeres y personas mayores, los GAM no son exclusivos para estos grupos. Aun así, se observa que estas poblaciones son quienes más asisten y se benefician de estos espacios, lo que sugiere que la implementación de los GAM puede contribuir significativamente a la inclusión social de grupos más vulnerables, como mujeres dueñas de casa y personas mayores.

Para que estos grupos sean aún más efectivos, es necesario fortalecer las condiciones materiales e institucionales que sustentan el funcionamiento de los GAM. Específicamente, es fundamental la generación de espacios físicos que cuenten con condiciones de accesibilidad para niños, personas mayores con dificultades de movilidad y/o con discapacidad. Asimismo, resulta pertinente contar con financiamiento estable y apoyo técnico que permitan la sostenibilidad de los grupos a lo largo del tiempo.

En este sentido, los resultados dan cuenta de tensiones asociadas a la falta de continuidad y respaldo institucional, observables en los espacios físicos, en los recursos económicos disponibles para su funcionamiento y en la falta de soporte institucional. De ahí la pertinencia de que los GAM sean incluidos dentro de una política pública de desarrollo local, que permita contar con un diseño más estructurado, que garantice el trabajo coordinado entre distintas instituciones y que provea el respaldo para un trabajo continuo, con un enfoque territorial y participativo.

Por otro lado, es importante destacar y promover el acercamiento que pueden tener las instituciones públicas, como lo son las universidades y, particularmente, los centros docentes-asistenciales, a comunidades que generalmente tienen dificultades para acceder a servicios de salud mental. Para ello, es importante que los profesionales mantengan una cercanía afectiva y una horizontalización del rol para favorecer la adherencia a los procesos destinados a mejorar la salud. Asimismo, es relevante la mantención de espacios de confianza, los cuales se generan a través de la constancia, disposición al diálogo y generación de actividades de ocio, recreación y disfrute como un factor relevante para la participación.

Por último, se recomienda implementar mecanismos de evaluación pertinentes y la sistematización de experiencias de participantes de GAM para así fortalecer la evidencia sobre su efectividad. Esto permitiría identificar buenas prácticas, generar

estrategias de mejora y facilitar la replicabilidad de los GAM en distintos contextos, siempre teniendo en cuenta las necesidades específicas de la población.

5.2 Limitaciones y direcciones futuras

Las limitaciones presentadas están relacionadas con las limitaciones de tiempo del estudio. En la planificación inicial se contempló realizar grupos de discusión en cada barrio, sin embargo, debido a la disminución en la participación por problemas de salud y de movilidad asociados a la edad de las participantes, sólo fue posible efectuar un grupo focal con tres participantes no líderes formales de dos de los tres barrios.

En base a lo descrito anteriormente, se espera que en estudios e intervenciones posteriores se consideren variables de salud y movilidad, para asegurar la participación y, con ello, favorecer una obtención más enriquecida de información que es crucial para comprender la experiencia de los participantes.

Además, se reconoce que el trabajo con una muestra reducida de participantes puede haber limitado la diversidad de perspectivas obtenidas, dificultando una comprensión más amplia de las experiencias con los GAM en otros contextos comunitarios. Debido a esto, los resultados de este estudio no deben considerarse generalizables, sino que deben interpretarse como representativos de las experiencias recogidas en los barrios estudiados o en contextos con características similares, siempre considerando sus particularidades.

Asimismo, el contacto con las participantes a través de la Clínica Psicológica de la UFRO incidió en que la muestra estuviera compuesta exclusivamente por personas que mantenían un vínculo previo con dicha institución. Esta decisión probablemente excluyó a quienes no tienen relación con este tipo de espacios, cuyas experiencias podrían ser distintas y enriquecer la comprensión del fenómeno estudiado, por lo que la ausencia de estas voces constituye una limitación adicional de la investigación.

Por otra parte, resulta importante que futuras intervenciones psicosociales enfocadas en comunidades promuevan y gestionen el acceso a redes de apoyo, ya que esto permitirá que las personas tengan un acercamiento adecuado a los espacios que existen dentro de la comunidad, que estén informadas sobre los recursos disponibles y que conozcan dónde acudir en caso de necesitar ayuda. Además, es fundamental que se identifiquen las fortalezas de las comunidades para que así estas se potencien y, a partir de esto, sean capaces de afrontar sus necesidades y problemáticas.

Por último, es necesario destacar la importancia de promover y fomentar el bienestar, empoderamiento y participación en barrios vulnerables socioeconómicamente y en personas mayores específicamente, debido a que estos grupos enfrentan desafíos significativos, como lo es el debilitamiento de redes sociales, la falta de acceso a servicios de salud adecuados y dificultades asociadas al nivel socioeconómico (Guzmán et al., 2003; Leiva et al., 2020). En este contexto, la participación en actividades sociales desempeña un papel fundamental, puesto que mejora el bienestar, la salud, la calidad de vida y fortalece las redes de apoyo (Luengo-Martínez et al., 2021; Muñoz-Muñoz & Monrroy-Uarac, 2020; Sepúlveda-Loyola et al., 2020).

6. Conclusiones

El presente estudio permitió caracterizar cómo la experiencia que tienen las personas al participar en los GAM favorece los procesos de empoderamiento individual y organizacional en los barrios analizados. En base a los resultados, se aprecia que la

participación en estos espacios podría influir positivamente en el bienestar psicológico y relacional de las participantes, mejorando su satisfacción con la vida, el desarrollo de habilidades y la construcción de vínculos comunitarios. Asimismo, se infiere que los GAM serían instancias claves para fortalecer el empoderamiento individual, fomentando la toma de decisiones, el establecimiento de límites saludables y el desarrollo de una mayor autonomía. Por último, a nivel organizacional, contribuyeron al fortalecimiento del sentido de pertenencia y la cohesión grupal, generando redes de apoyo esenciales para la comunidad.

No obstante, el estudio también evidenció limitaciones, como la baja cohesión social en algunos sectores, la falta de participación de ciertos grupos y la necesidad de ampliar el alcance para abordar problemáticas contextuales. Estos hallazgos destacan la relevancia de continuar promoviendo los GAM como herramientas de intervención social, enfatizando la necesidad de estrategias que fomenten mayor inclusión y sostenibilidad de estas iniciativas.

References

- Agudelo Hernández, A., Rojas Andrade, R., Guapacha Montoya, M., & Giraldo Álvarez, A. (2023). Componentes nucleares y efectividad de los grupos de ayuda mutua: Una revisión sistemática. *Tesis Psicológica*, 18(2). <https://doi.org/10.37511/tesis.v18n2a5>
- Amador-Marín, B., & Guerra-Martín, M. (2017). Eficacia de las intervenciones no farmacológicas en la calidad de vida de las personas cuidadoras de pacientes con enfermedad de Alzheimer. *Gaceta Sanitaria*, 31(2), 154–160. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.09.006>
- Aranda Boyzo, B. L., & Pérez Felegrino, V. E. (2021). Exploración del significado de vejez y envejecimiento en el adulto mayor. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 24(2). <https://revistas.unam.mx/index.php/rep/article/view/79787>
- Arreseigor, M., & Martínez, G. M. (2023). Masculinidad (es) en la vejez: La cara oculta del género. *Pensamiento Y Acción Interdisciplinaria*, 9(1), 57–77. <https://doi.org/10.29035/pai.9.1.57>
- Buss, M., López, M. J., Rutz, A., Coelho, S., de Oliveria, S., & Mikla, M. (2013). Grupo focal: una técnica de recogida de datos en investigaciones cualitativas. *Index de Enfermería*, 22(1-2), 75–78. <https://doi.org/10.4321/S1132-12962013000100016>
- Bernabéu-Álvarez, C., Faus-Sanoguera, M., Lima-Serrano, M., & Lima-Rodríguez, J. (2020). Revisión sistemática: influencia de los Grupos de Ayuda Mutua sobre cuidadores familiares. *Enfermería Global*, 19(2), 560–575. <https://doi.org/10.6018/eglobal.392181>
- Cabiati, E., & Folgheraiter, F. (2014). La metodología relacional de la red. Perspectiva y principios básicos. *Revista Perspectivas Sociales*, 16(1), 101–119. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5000846>
- Castro, C., Labra, O., & Chamblás García, I. (2022). El análisis de contenido temático: Una mirada a sus etapas desde Nvivo12©. *Revista Internacional de Ciencias Sociales Interdisciplinarias* 10(1), 143–158. <https://doi.org/10.18848/2474-6029/CGP/v10i01/143-158>
- Christens, B. (2012). Targeting empowerment in community development: A community psychology approach to enhancing local power and well-being. *Community Development Journal*, 47(4), 538–554. <https://doi.org/10.1093/cdj/bss031>
- Del Arco, I. (2021). Hacia el empoderamiento comunitario para la promoción de la salud. In I. Del Arco (Ed.) *Empoderamiento comunitario para la promoción de la salud* (4th ed., pp. 19–34). Cátedra DOTS. <https://cv.udl.cat/access/content/group/32d8844c-b31f-483b-8e6e-7f6935291cac/Monogr%C3%A0fics%20DOTS/MONOGRAFICO%20DOTS%204%20REVISADO.pdf>
- Faúndez, X., Gamboa, D., Arredondo, E., Cruz, M., Montero, C., Simbürger, E., Gaete, J., Sandoval, J., & Hatibovic, F. (2023). Construcción y validación de la Escala de problemas sociales en población chilena. *Revista de Psicología*, 41(1), 461–487. <https://doi.org/10.18800/psico.202301.017>
- Flores, R. (2009). La entrevista como técnica de investigación social. In *Observando observadores: Una introducción a las Técnicas Cualitativas de Investigación Social*. Ediciones UC.
- Fuster, D. (2019). Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. *Propósitos y Representaciones*, 7(1), 201–229. <https://doi.org/10.20511/pyr2019.v7n1.267>
- García-Torres, M., Aguilar-Castro, A., & García-Méndez, M. (2021). Bienestar psicológico y burnout en personal de salud durante la pandemia de COVID-19. *Escritos de Psicología*, 14(2), 96–106. <https://doi.org/10.24310/espiescpsi.v14i2.13618>
- Guzmán, G., Pujal, M., Mora, E., & García, D. (2021). Antecedentes feministas de los grupos de apoyo mutuo en el movimiento loco: un análisis histórico-crítico. *Salud Colectiva*, 17, 1–16. <https://doi.org/10.18294/SC.2021.3274>
- Guzmán, J., Huenchuan, S., & Montes de Oca, V. (2003). Redes de apoyo social de las personas mayores: marco conceptual. *Notas de Población*, 77, 35–70. <https://repositorio.cepal.org/entities/publication/d77edfec-51d8-4981-bf4e-9449cab3219b>
- Hamui-Sutton, L., & Vives-Varela, T. (2021). Trabajo de campo virtual en investigación cualitativa. *Investigación en Educación Médica*, 10(37), 71–77. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349770248008>
- Higuera-Cota, M., Carrillo-Montoya, T., Verdugo-Araujo, L., & Urrea-Zazueta, M. (2023). Conformación de redes formales de apoyo para el desarrollo social y económico de las mujeres en Sinaloa. *Revista Cimexus*, 18(1), 57–76. <https://doi.org/10.33110/cimexus180104>
- Juárez-Ramírez, C., Treviño-Siller, S., Ruelas-González, M., Théodore, F., & Pelcastre-Villafuerte, B. (2021). Los Grupos de Ayuda Mutua como posible estrategia de apoyo emocional para personas indígenas que padecen diabetes. *Salud Pública de México*, 63(1), 12–20. <https://doi.org/10.21149/11580>

- Keller, C. (2022). Apoyo mutuo, autogestión y activismo en salud mental. Elementos para la democratización del cuidado. *Athenea Digital*, 22(3). <https://doi.org/10.5565/rev/athenea.3130>
- Leiva, A., Troncoso-Pantoja, C., Martínez-Sanguinetti, M., Nazar, G., Concha-Cisternas, Y., Martorell, M., Ramírez-Alarcón, K., Petermann-Rocha, F., Cigarroa, I., Díaz, X., & Celis-Morales, C. (2020). Personas mayores en Chile: el nuevo desafío social, económico y sanitario del siglo XXI. *Revista Médica de Chile*, 148(6), 799–809. <http://doi.org/10.4067/S0034-98872020000600799>
- Leventhal, G. S., Maton, K. I., & Madara, E. J. (1988). Systemic organizational support for self-help groups. *American Journal of Orthopsychiatry*, 58(4), 592–603. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1988.tb01623.x>
- Luengo-Martínez, C., Ocares-Bravo, J., Sandoval-San Martín, P., Santana-Urbe, T., Vázquez-Carrasco, K., & Morales-Ojeda, I. (2021). Depresión y desesperanza en adultos mayores pertenecientes a agrupaciones comunitarias en Chillán, Chile. *Gerokomos*, 32(4), 216–220. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8344558>
- Maton, K. I., & Salem, D. A. (1995). Organizational characteristics of empowering community settings: A multiple case study approach. *American Journal of Community Psychology*, 23, 631–656. <https://doi.org/10.1007/BF02506985>
- Maya-Jariego, I., & Holgado, D. (2017). 7 ejemplos de intervención basada en redes. *Redes. Revista Hispana para el Análisis de Redes Sociales*, 28(2), 145–163. <https://doi.org/10.5565/rev/redes.734>
- Montero, M. (2006). *Hacer para transformar: El método en la psicología comunitaria*. Editorial Paidós.
- Muñoz-Muñoz, C., & Monrroy-Uarac, M. (2020). La participación en organizaciones sociales de personas mayores que viven en zonas rurales del sur de Chile y su efecto sobre la salud. *Población y Salud en Mesoamérica*, 17(2). <https://doi.org/10.15517/psm.v17i2.39829>
- Navarro, M. (2021). Redes vecinales en apoyo y estrategias de afrontamiento en familias empobrecidas en Barcelona en tiempos de pandemia. *Gazeta de Antropología*, 37(1). <https://doi.org/10.30827/Digibug.69640>
- Pérez-Luco, R., Lagos, L., Mardones, R., & Sáez, F. (2018). Taxonomía de diseños y muestreo en investigación cualitativa. Un intento de síntesis entre las aproximaciones teórica y emergente. *Ámbitos, Revista Internacional de Comunicación*, 39, 1–18. <https://idus.us.es/handle/11441/68886>
- Pino-Ramírez, G. (2016). Empoderamiento, experiencia de vida y asociaciones de pacientes con Síndrome Ehlers-Danlos. *Cuadernos de Neuropsicología*, 10, 78–94. <https://www.cnps.cl/index.php/cnps/article/view/254/271>
- Rojas-Zapata, J., Gallardo-Peralta, L., & De-Gea-Grela, P. (2024). Determinantes personales, comportamentales y sociales que previenen los sentimientos de soledad en personas mayores. *Ciencia y enfermería*, 30(12). <https://doi.org/10.29393/CE30-12DPJP30012>
- Ryan, R., & Deci, E. (2020). Intrinsic and extrinsic motivation from a self-determination theory perspective: Definitions, theory, practices, and future directions. *Contemporary Educational Psychology*, 61, 101860. <https://doi.org/10.1016/j.cedpsych.2020.101860>
- Ryff, C. (2013). Psychological well-being revisited: advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychother Psychosom*, 83(1), 10–28. <https://doi.org/10.1159/000353263>
- Sánchez-Vidal, A. (2020). *Psicología comunitaria. Definición y bases teóricas: comunidad, desarrollo humano y empoderamiento*. Universidad de Barcelona.
- Sepúlveda-Loyola, W., Dos Santos-Lopes, R., Maciel, R., & Probst, V. (2020). Participación social, un factor a considerar en la evaluación clínica del adulto mayor: Una revisión narrativa. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(2), 341–349. <https://doi.org/10.17843/RPMESP.2020.372.4518>
- Sicilia-Matas, L. (24 de noviembre de 2021). Los grupos de apoyo mutuo en el ámbito de salud mental. *SOM Salud Mental* 360. <https://www.som360.org/es/monografico/recuperacion-salud-mental/articulo/grupos-apoyo-mutuo-ambito-salud-mental>
- Silva, C., & Martínez, M. (2004). Empoderamiento: Proceso, nivel y contexto. *Psyke*, 13(2), 29–39. <http://doi.org/10.4067/S0718-22282004000200003>
- White, S., & Jha, S. (2023). Exploring the Relational in Relational Wellbeing. *Social Sciences*, 12(11), 600. <https://doi.org/10.3390/socsci12110600>
- Yeo, Y. T. T., Chow, J. Y. A., & Goh, Y. S. (2024). Exploring the experiences of community-dwelling older adults participating in Group Interaction Programs: A qualitative meta-synthesis. *Journal of Clinical Nursing*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1111/jocn.17563>
- Zaldívar, K., Salvador, A., & Serrano-Vela, J. (2022). Empoderamiento y calidad de vida en adultos con enfermedad celíaca. Estudio de corte transversal. *Acta Gastroenterologica Latinoamericana*, 52(1), 86–95. <https://doi.org/10.52787/agl.v52i1.162>
- Zimmerman, M. (2000). Empowerment Theory: Psychological, organizational and community levels of analysis. In J. Rappaport & E. Seidman (Eds.), *Handbook of community psychology* (pp. 43–63). Springer.

Statements

Author Contributions: Rayen Gacitúa, Javiera García, Daniela Medina, and Gester Millar: conceptualization, data collection (interviews and focus group), data analysis, writing, revision and editing. Silvia Alarcón: supervision, review and editing. All authors have read and agreed to the published version of the manuscript.

Funding: This study received no external funding.

Acknowledgments The authors are grateful to the Psychological Clinic of the Universidad de La Frontera, which facilitated contact with the participants of the mutual support groups in each neighborhood.

Conflicts of Interest: The authors declare no conflict of interest.

Ethics Committee Review Statement: The study was conducted in accordance with the Declaration of Helsinki, and all appropriate ethical safeguards were in place to protect the rights and well-being of the participants.

Informed Consent Statement: Informed consent was obtained from all subjects involved in the study.

Data Availability Statement: Not applicable.

Artificial Intelligence Statement: During the preparation of this manuscript, the authors did not use artificial intelligence tools.

Anexos

Anexo A

Pautas de entrevistas

Entrevista individual

Buenas tardes, le queremos agradecer por participar en esta entrevista. Queremos explicarle que el propósito de esta entrevista es recopilar información acerca del funcionamiento de los Grupos de Apoyo Mutuo. Buscamos que pueda darnos su opinión sobre esto y contarnos sobre las experiencias que ha tenido, así como cualquier cosa usted sienta que es importante. También le recordamos que toda la información que nos entregue será utilizada únicamente con fines académicos y que su participación es completamente voluntaria, por lo que en cualquier momento puede optar por no responder una pregunta o por terminar con la entrevista, si así lo prefiere.

1. ¿Podría contarme cómo es el funcionamiento del GAM?
2. ¿Qué la llevó a participar en el grupo de apoyo mutuo?
3. ¿Hay algo que usted considere que ha aprendido o descubierto participando en el GAM?
4. ¿Qué importancia le atribuye usted a su liderazgo en el GAM?
5. El que usted sea líder, ¿ha influido en su empoderamiento personal? ¿Y en el empoderamiento del grupo?
6. ¿Podría describirnos cómo es la relación que tiene con el resto de las participantes del GAM?
7. Cuéntenos, ¿Cómo ha sentido su salud mental desde que participa en el GAM?
8. ¿Cómo cree que el GAM influye en su comunidad?
9. ¿Qué apoyos externos han recibido como grupo en el GAM?

Grupo Focal

Buenas tardes, queremos agradecerles por participar en esta reunión. Queremos explicarles que el propósito es recopilar información acerca del funcionamiento de los grupos de apoyo mutuo. Buscamos que puedan darnos su opinión sobre esto y contarnos experiencias que han tenido, así como cualquier cosa que ustedes consideren importante. También, les recordamos que toda la información será utilizada únicamente con fines académicos y que su participación es completamente voluntaria, por lo que en cualquier momento pueden optar por no responder una pregunta o por terminar con la reunión, si así lo prefieren.

1. ¿Podrían contarnos cómo es el funcionamiento del GAM?
2. ¿Qué los llevó a participar en el grupo de apoyo mutuo?
3. ¿Hay algo que ustedes consideren que hayan aprendido o descubierto participando en el GAM?
4. ¿Qué importancia tienen los liderazgos para el funcionamiento de este grupo?
5. ¿Cómo el liderazgo ha influido al empoderamiento del grupo?
6. ¿Cómo describiría la relación que mantienen dentro del GAM?
7. Cuéntenos, ¿Cómo ha sentido su salud mental desde que participan en el GAM?
8. ¿Qué influencias creen ustedes que ha tenido el GAM en la comunidad?
9. ¿Qué apoyos externos han recibido como grupo en el GAM?