

El profesional y los grupos de autoayuda: Consideraciones finales.

Enrique Gracia Fuster

Gonzalo Musitu Ochoa

Juan Herrero Olaizola

Marisol Lila Murillo

Área de Psicología Social. Universitat de València

EL PROFESIONAL Y LOS GRUPOS DE AUTOAYUDA

Las relaciones existentes, posibles o deseables con profesionales e instituciones es uno de los tópicos más complejos y controvertidos que rodean a los grupos de autoayuda. No obstante, antes de considerar las relaciones entre los servicios profesionales de ayuda y los grupos de autoayuda es importante deshacer algunas concepciones erróneas o mitos. De acuerdo con el análisis de Katz (1992, 1993), dos concepciones erróneas son particularmente relevantes. La primera es que los grupos de autoayuda y los profesionales están hechos unos para otros, puesto que esencialmente los dos realizan una labor similar, y la segunda idea es que los grupos de autoayuda y los profesionales son dos alas del mismo pájaro, lo que sugiere que el pájaro no puede volar sin las dos.

En opinión de Katz, la primera idea es totalmente errónea puesto que ignora diversos elementos esenciales: el poderoso elemento del apoyo entre igua-

les, los efectos de los modelos de rol individuales en el grupo, el intercambio de experiencias y las interacciones que tienen lugar tanto en el proceso de recibir como en el de proporcionar ayuda. En comparación con el aislamiento social y la experiencia aislante de la terapia individual, las experiencias de grupo se encuentra más cercanas a la vida cotidiana con su continuo dar y tomar; su preocupación con el presente en lugar de excavar en el pasado, y con su potencial para proporcionar relaciones personales más libres y espontáneas. Estos elementos proporcionan a los grupos de autoayuda su carácter distintivo con respecto a la ayuda profesional, que independientemente de su competencia, sensibilidad y buenas intenciones, no puede proporcionar. Además, con respecto al argumento de que los grupos de autoayuda existen puesto que el estado de bienestar a través de sus instituciones y servicios no pueden alcanzar a toda la población, Katz considera que esta es un idea poco realista puesto que aún en el caso de que el sistema asistencial fuera capaz de atender a todas las personas en estado de necesidad, se ignoraría todavía dos factores que han sido fundamentales en el surgimiento de los grupos de autoayuda: la necesidad de formar parte de una comunidad y la importancia de la actividad personal, la autoconfianza y el autocontrol.

Con respecto a la segunda idea, Katz señala que, en numerosas ocasiones el

grupo de autoayuda puede suplir todo lo que resulta necesario, siendo innecesaria o irrelevante la ayuda profesional. En otras situaciones, los dos pueden complementarse, cada uno proporcionando lo que el otro no puede. En otras situaciones, médicas o psiquiátricas, el conocimiento técnico, las habilidades y el cuidado profesional son los elementos necesarios, y el involucramiento del grupo puede tener lugar más tarde. Hay que tener en cuenta, no obstante, que ambos sistemas son sustancialmente diferentes y que, en este sentido, no pueden considerarse intercambiables. Un profesional no es un igual en el sentido de haber experimentado el mismo problema, ni puede el contacto profesional proporcionar sentimientos de identificación de grupos o de pertenencia a una comunidad. Como han señalado Wollert et al. (1982), para los miembros del grupo, las formulaciones teóricas elegantes, las técnicas sistemáticas conductuales y la complejidad de las reestructuraciones cognitivas no son los componentes esenciales del cambio. Lo que resulta esencial para el cambio, desde la perspectiva de los miembros de los grupos de autoayuda es la satisfacción de importantes necesidades personales y sociales, la necesidad de consejo constructivos, la comunicación empática, la aceptación, la autoexpresión, la comprensión, y el desarrollo del sentido de responsabilidad personal, de esperanza, control y sentimientos de valía per-

sonal. Para este autor, a tenor de la rápida proliferación de los grupos de autoayuda, los servicios profesionales deberían prestar a esas necesidades una mayor consideración.

En cualquier caso, es importante reconocer que no existe un patrón simple a partir del cual los profesionales y grupos de autoayuda pueden relacionarse y cooperar para ayudar a personas, familias y comunidades (ver Gracia, en prensa). La flexibilidad, el pluralismo, el respeto mutuo, una actitud abierta y receptiva y nuevas iniciativas son la clave para el éxito (Katz, 1992). Es importante tener presente que el movimiento de la autoayuda ha crecido principalmente por su propio impulso e iniciativa en respuesta a necesidades específicas y que su desarrollo ha tenido lugar en gran medida sin la orientación y la ayuda de los profesionales. Existen, sin duda, excepciones en las que los profesionales han desempeñado un rol fundamental en la creación y promoción de grupos de autoayuda (Katz, 1992), pero como argumenta Julian Rappaport (Rappaport, 1977; Rappaport et al, 1985), mientras que los profesionales pueden desempeñar un rol útil en la sistematización del conocimiento y como facilitadores de la acción organizada, su utilidad es mayor cuando son capaces de desmitificar el proceso de ayuda y alentar a aquellos que se encuentran en posiciones claves debido a su situación en el entorno natural a que utilicen sus habilidades de forma sistemática para proveer apoyo y asistencia (Gracia et al., 1995).

¿RIESGOS DE LOS GRUPOS DE AUTOAYUDA?: RETICENCIAS DE LOS PROFESIONALES

En los análisis acerca de los pros y contras de los grupos de autoayuda, en particular los realizados desde estamentos profesionales, se han señalado ciertos problemas o «peligros» potenciales de estos grupos. Es importante se-

ñalar, no obstante, que estas conclusiones se basan en supuestos o experiencias relacionadas con grupos u organizaciones autónomas que no utilizan líderes profesionales y cuyas actividades no son la educación o el apoyo basado en el consejo e información. Como señala Chesler (1990), los profesionales rara vez perciben peligros potenciales en grupos de apoyo cuyas actividades principales son el consejo, discusión y educación, en grupos que son dirigidos o asesorados por profesionales o en grupos cuyas metas son coincidentes con las de los profesionales. En su revisión acerca de los peligros o problemas potenciales de los grupos de autoayuda señalados por los profesionales, Chesler (1990) ha identificado dos principales categorías: «peligros» o problemas para los usuarios y para los profesionales. Como indica este autor, para los grupos de autoayuda que continúan siendo dirigidos por sus miembros y para su relación efectiva con el sistema profesional, es importante comprender la naturaleza y las bases de las percepciones de los profesionales acerca de los problemas potenciales de estos grupos.

Con respecto a las consecuencias negativas para los usuarios, los peligros se identifican habitualmente como parte del interés de los profesionales en proteger sus pacientes o clientes y en mejorar los servicios. Para Chesler, este altruismo es un claro reflejo de las características dominantes de una ideología profesional de la provisión de servicios. Un peligro mencionado con frecuencia se refiere a la forma en que discusiones acerca de sentimientos intensos lideradas por personas legas pueden tener efectos negativos en los participantes del grupo, produciendo un incremento en los sentimientos de ansiedad y rabia y alterando las defensas psicológicas de los individuos (por ejemplo grupos para enfermos de cáncer). También, en este sentido, se ha expresado el temor de que estos grupos pueden intensificar o generar pro-

blemas emocionales, problemas que el grupo no estaría capacitado para tratar o solucionar. Otro nota de cautela se refiere a la falta de guía y orientación cuando los pacientes o familiares comparten sentimientos e información, lo que puede generar la desinformación médica, la adopción de remedios o soluciones simplistas y dar lugar a falsos miedos o a esperanzas no realistas. Algunos profesionales también argumentan que estos grupos pueden «formar hábito», actuar como una muletila y estimular la dependencia de sus miembros de formas poco aconsejables e inapropiadas. Se teme, en este sentido, que estos grupos ejerzan una presión excesiva a las personas para que se unan al grupo y para aceptar la ideología o prácticas del grupo. Finalmente, también se han indicado problemas potenciales en las dinámicas de grupo en el contexto de la autoayuda. Así, por ejemplo, se ha considerado que la forma particular de resolver problemas en el grupo puede apartar la atención de los problemas individuales y familiares. Una visión que en lugar de interpretar la participación en el grupo como un desarrollo positivo y una forma de distanciarse del estrés intrapsíquico, enfatiza los «peligros» que supone escapar o distanciarse de las cuestiones psicológicas «reales».

De acuerdo con el análisis de Chesler (1990), la mayoría de estas concepciones se basan en supuestos acerca de las diferencias entre estos grupos y aquellos guiados o liderados por profesionales, donde se evitarían los anteriores problemas. Desde este punto de vista, se considera que la experiencia y formación profesional conduce a la «objetividad», basada en el conocimiento científico y un cierto grado de distanciamiento de los sentimientos y atmósfera emocional inmediata. La falta de «objetividad» de los líderes de grupo no profesionales sería, con frecuencia, una causa del apoyo y asesoramiento inadecuados, al involucrarse excesivamente en los problemas de sus igua-

les. No obstante, este tipo de conclusiones se basan, con frecuencia, en datos comparativos inadecuados.

Con respecto a los «peligros» de los grupos de autoayuda para los profesionales, la principal preocupación expresada es el desarrollo de actitudes antiprofesionales entre los miembros de estos grupos. Estas actitudes no sólo tendrían un efecto negativo en los potenciales usuarios de los servicios, en el sentido de que no se buscarían los servicios necesarios o apropiados, sino también supondría una desventaja para los profesionales al encontrar resistencia a sus servicios. Asimismo, se ha expresado la preocupación de que este antiprofessionalismo pueda motivar la expresión de sentimientos negativos hacia los profesionales y que se rete o cuestione la capacidad y autoridad de los profesionales. La posibilidad de que peligre la estabilidad del rol de los profesionales e instituciones donde desarrollan su actividad es otra de las posibles consecuencias negativas mencionadas por algunos autores. De nuevo, la evidencia empírica disponible acerca de los anteriores «peligros» es todavía escasa y poco clara. No obstante, es importante tener presente que numerosos estudiosos y profesionales han señalado la existencia de peligros potenciales. Para Chesler, es importante, en ese sentido, explorar la naturaleza y significado de las interpretaciones profesionales con respecto a los grupos de autoayuda y sus peligros asociados, así como las ideologías o intereses que subyacen a esas interpretaciones.

Chesler concluye su análisis tratando de responder a la pregunta de si realmente la forma en que operan los grupos de autoayuda suponen un peligro para sus usuarios. Estos peligros ciertamente existen en la medida en que estos grupos humillen o generen reacciones depresivas en sus miembros, impidan el acceso a servicios disponibles y fiables, generen una conformidad irreflexiva con el estilo de otros,

escalen innecesariamente los miedos y fantasías de sus miembros o deterioren sin necesidad los vínculos de confianza con un profesional o institución. No obstante, no existe evidencia que señale a estos problemas como un lugar común, ni que esos problemas sean más frecuentes en grupos autónomos o dirigidos por personas legas que en los grupos dirigidos o supervisados por profesionales. Las percepciones de los profesionales acerca de los posibles peligros de estos grupos ocurren con mayor frecuencia en la esfera de lo abstracto que en la práctica y son, a menudo, una manifestación de su ideología más que de su experiencia. Además, numerosos riesgos señalados por los profesionales representan, en realidad, amenazas a su propia forma de pensar y actuar. En este sentido, algunos de los peligros señalados pueden reflejar el miedo de los profesionales a que las actividades de los grupos de autoayuda puedan cuestionar su control de los servicios y de la práctica, así como su monopolio del conocimiento.

Como ha señalado Katz (1993), el florecimiento de los grupos de autoayuda en estas pasadas décadas es debido, al menos en parte, a un sistema profesional que ha tendido a monopolizar las definiciones, el diagnóstico y el tratamiento de los problemas que tienen que enfrentar las personas. Debido a esta tendencia los profesionales ha restado énfasis a las necesidades de autocomprensión, autocontrol y autoconfianza de sus clientes, estimulando así la dependencia y la pasividad. Por otra parte, algunos programas de intervención promovidos por profesionales e instituciones han demostrado su ineffectividad en problemas como el alcoholismo y otras adicciones, desarrollándose como consecuencia grupos de autoayuda como Alcohólicos Anónimos. Los profesionales también han subestimado en ocasiones la importancia del sentido de comunidad que

involucra la identificación e interacción con personas con similares problemas, mientras que en los grupos de autoayuda estas personas aprenden mutuamente, superando el aislamiento y logrando a través de la acción colectiva lo que no podría conseguirse individualmente. El hecho de que los grupos de autoayuda demuestren su efectividad y sean una fuente de satisfacción para sus usuarios suponen con frecuencia un conflicto y plantean un dilema a los profesionales. Numerosos profesionales son educados en la creencia de que su misión, su estatus y su competencia son únicos. Lo que los profesionales han considerado como su territorio exclusivo tiene que ser compartido con personas sin formación ni credenciales que, no obstante, parecen tener éxito con las mismas poblaciones o clientes con los que trabajan los profesionales. Si como sugiere Katz (1984), un beneficio adicional de los grupos de autoayuda es la reducción del monopolio del control social ejercido por los profesionales, no es de extrañar que este «beneficio» sea percibido a menudo por los profesionales como un peligro.

ALGUNAS NOTAS DE CAUTELA

De acuerdo con Gartner y Riessman (1977) aunque el acercamiento de los grupos de autoayuda tiene ventajas significativas, existen diversos riesgos que deberían ser considerados y contrarrestados. Un conjunto de peligros se relaciona con el sistema profesional de ayuda:

1. Un acercamiento basado en los grupos de autoayuda puede ser utilizado como un argumento para el recorte de servicios.
2. También puede ser utilizado para reducir la responsabilidad de los profesionales y del sistema (como ilustran estos autores, al consumidor se le puede decir que «limpie su propia calle» en lugar de exigir los ser-

vicios adecuados del departamento público correspondiente).

3. La preocupación por exigir responsabilidades y llevar a cabo estudios de evaluación puede quedar en poco más que la satisfacción del consumidor y puede abandonarse la meta de encontrar y desarrollar índices objetivos de la calidad de la provisión de servicios.
4. El acercamiento de la ayuda mutua puede ser controlado por la comunidad profesional quien podría utilizarlos como apéndices de las agencias tradicionales.

Como señalan Gartner y Riessman (1977) una cuestión clave es, por tanto, la relación que se establezca entre la agencia profesional y el grupo de autoayuda. Es crucial plantearse en este sentido si el profesional intentará dominar y socializar al grupo de autoayuda en la normas profesionales existentes o, si, por el contrario, el grupo de autoayuda continuará siendo independiente, relacionándose cooperativamente con la estructura profesional y modificando así un relación básica de dependencia en nuestra sociedad.

De acuerdo con Rappaport (1994), el «control» que los profesionales pueden ejercer en los grupos de autoayuda puede tener varios significados que comprenden desde la dependencia de los grupos de los recursos profesionales hasta la imposición de formas de pensar que se derivan más de la formación que reciben los profesionales que del conocimiento experiencial. Como señala este autor, la formación profesional con frecuencia desdeña, a pesar de las mejores intenciones, el carácter de los grupos de autoayuda (Riessman, 1990). Por otra parte, el carácter de los grupos de autoayuda a menudo incluye el rechazo de sus miembros de un visión de sí mismos como recipientes de servicios (estatus que los profesionales generalmente asignan a los miembros de estos grupos).

Pero políticas de intervención social desde las que se proponen un incremento en la colaboración y cuidado compartido de poblaciones más vulnerables puede ser un argumento tentador para los reponsables de los presupuestos de las políticas de intervención social y convertirse en un arma de doble filo (ver Gracia, en prensa). En primer lugar, este argumento puede ser utilizado para justificar recortes presupuestarios en la red asistencial, con la justificación de que existe en las comunidades una amplia red de recursos informales de apoyo y ayuda, solicitándole un mayor esfuerzo. De acuerdo con Quresi y Walker (1989), el problema que subyace a este argumento es que se basa en una visión demasiado optimista de la contribución existente y potencial de los recursos comunitarios. Según estos autores, es necesario igualmente ser cautelosos con el concepto, cada vez más de moda, de «redes naturales de apoyo» (Coolins y Pancoast, 1976; Froland et al., 1981). La descripción de una red de apoyo como «natural» es engañosa porque oculta o encubre relaciones, dependencias y responsabilidades que son construidas socialmente (por ejemplo, el rol predominantemente de la mujer como cuidadora) y, por tanto, es potencialmente manipulable desde las políticas sociales.

Por otra parte, existe el riesgo de colonización de las redes informales por los sistemas formales de apoyo. Las diferencias en la naturaleza, organización y metas de ambos sectores (uno basado en los vínculos emocionales y en la amistad y el otro basado en contratos racionales de organizaciones burocratizadas); la ausencia de líneas de separación y de las respectivas responsabilidades bien definidas entre los dos sectores; los diferentes conocimientos básicos, recursos y compromisos temporales de ambos sectores; y las diferentes prioridades ideológicas y políticas entre ambos sectores, son ejemplos de barreras estructurales y problemas potenciales que hacen ne-

cesario un acercamiento cauteloso en el desarrollo de programas de colaboración entre los sistemas formales e informales de apoyo social (ver Quresi y Walker, 1989).

Un modelo tradicional de servicios que enfatiza el profesionalismo y la dicotomía experto-no experto, constituye otra posible barrera en la implementación de programas de apoyo que incorporan redes sociales informales. Por ejemplo, un profesional que considere que la persona leiga carece de suficientes conocimientos para intervenir, puede resistirse a la idea de fortalecer las redes informales de ayuda (Hooyman, 1983).

Finalmente, un riesgo señalado por numerosos autores es que la promoción de programas e iniciativas de intervención basadas en el uso de redes de apoyo informales, creación de grupos de autoayuda, etc., puede servir como excusa para la abdicación de responsabilidades tanto de instituciones gubernamentales como de profesionales y, consiguientemente, para desviar recursos necesarios para el desarrollo y financiación de servicios esenciales que la sociedad debería proporcionar. Por ejemplo, Benjamin Gottlieb (1983) ha afirmado, en este sentido, que existe el peligro de que las redes informales de ayuda sean explotadas por los responsables políticos al buscar alternativas más económicas a programas sociales esenciales. Si se abusa o ejerce una excesiva presión sobre la capacidad de las redes sociales para sostener a sus miembros, negándoles los recursos de la sociedad que en justicia les corresponden, se suprimirá, inevitablemente la filosofía y ética de la ayuda mutua.

Como señala Hooyman (1983), si se reconoce el rol único que las redes informales de apoyo pueden desempeñar, los profesionales deberían estar preparados para proporcionar los recursos y soporte necesarios, de forma que no resulten perjudicados en su intervención. Como señala esta autora,

en este sentido, son necesarias políticas de intervención que apoyen las redes de apoyo y los esfuerzos de los grupos de autoayuda sin que se debilite la responsabilidad pública.

Como hemos visto, los profesionales pueden expresar ciertos miedos y reticencias con respecto a la posible pérdida de su monopolio en el diagnóstico y tratamiento como resultado de la creciente popularidad de los grupos de autoayuda. Por otra parte, uno de los principales miedos de las organizaciones de autoayuda es la amenaza de ser controladas o colonizadas por las organizaciones formales. El contacto entre estos dos sistemas de ayuda continuará, no obstante, produciéndose. Y sería deseable que ese continuo contacto condujera hacia una mayor comprensión y respeto entre profesionales y grupos de autoayuda. Así, por ejemplo, como sugiere Katz (1992), con ese contacto los profesionales pueden aprender que uno de los elementos más preciosos para los miembros de autoayuda es el sentido de propiedad, entendiendo así el miedo o amenaza que a menudo sienten estos grupos a que tenga lugar la colonización o toma de control del grupo por los profesionales (y que probablemente, sino fuera por ese temor darían la bienvenida a la ayuda profesional). Para Katz (1992) es también necesario un cambio de paradigma con un nuevo acercamiento en la educación de los profesionales. Con frecuencia, los currículos profesionales se concentran en la necesidad de adquirir los conocimientos técnicos, las habilidades y las actitudes que se suponen necesarias para el éxito profesional. Estas actitudes enfatizan el rol crítico y monopolístico de los profesionales en la diagnosis y el tratamiento, de forma que los estudiantes adquieren la creencia de que se disponen de la mayoría de las repuestas y que los clientes deberían escuchar y aceptar el criterio profesional y evitar ejercer la asertividad. Para contrarrestar este acercamiento, es necesario disponer de materiales en los currículos

profesionales que demuestren los que las personas conocen, lo que pueden hacer por ellas mismas, lo que los grupos de autoayuda pueden lograr, demostrando, además, que el verdadero profesionalismo implica el respeto por estos recursos informales y la capacidad de establecer relaciones de colaboración con ellos.

Como concluye Katz (1993) con toda probabilidad los contactos entre profesionales y grupos de autoayuda se incrementarán con el tiempo y se producirá una mayor cooperación en la investigación dirigida hacia la solución de los problemas sociales. También es de esperar que se produzca una mejora en el respeto mutuo con respecto a los conocimientos y experiencias únicos que cada uno de estos sistemas de ayuda poseen, respetando esas diferencias. En suma, para Alfred Katz, una colaboración basada en el respeto mutuo, aceptando la legitimidad y características únicas de los sistemas profesionales y de las organizaciones de ayuda mutua parece ser el camino deseable hacia el futuro.

LA EVALUACION DE LA EFECTIVIDAD DE LOS GRUPOS DE AUTOAYUDA

Los estudios empíricos acerca de la efectividad de los grupos de autoayuda cuentan con una breve historia (en 1976 Lieberman y Borman afirmaban que no existía ningún estudio adecuado de la efectividad de los grupos de autoayuda) y son todavía relativamente escasos. De acuerdo con Morton Lieberman (1986), una importante figura en el ámbito de la investigación de los grupos de autoayuda, si se compara con la relativa sofisticación y frecuencia de los estudios empíricos en el ámbito de la psicoterapia, el número y la calidad de estudios disponibles para evaluar los efectos de los grupos de autoayuda se asemeja al estado de la investigación en psicoterapia en los años 50. Un problema que contribuye a esta escasez de estudios bien controlados

es el conjunto de problemas que los investigadores deben enfrentar en el diseño de investigaciones sobre la efectividad de los grupos de autoayuda. Las organizaciones de autoayuda, al contrario que los contextos donde tiene lugar la psicoterapia, no se encuentran bajo el control de los investigadores, y los métodos tradicionales para la evaluación son en general inadecuados para la evaluación de los grupos de autoayuda. Las características de los grupos de autoayuda plantean, además, retos únicos a los estudios de evaluación. Entre estas características se encuentran, por ejemplo, el cambio constante de miembros, la autoselección de los miembros del grupo, la ausencia de un período predeterminado de participación en el grupo, la ausencia en numerosas ocasiones de un programa determinado, el cambio de actividades, distintos niveles de participación en el programa, etc. La asignación por azar a las condiciones de intervención y de control resulta prácticamente imposible en los grupos de autoayuda y resulta particularmente difícil obtener un grupo de comparación adecuado (Cameron et al., 1992). Además, el modelo de autoayuda se caracteriza por su gran flexibilidad y resulta difícil realizar generalizaciones aplicables a otros grupos con diferentes programas y dirigidos a diferentes poblaciones. Por otra parte, hay que reconocer que los grupos de autoayuda, con frecuencia, no confieren demasiada importancia a la investigación. Como señala Lavoie (1990), estos grupos no siempre consideran estos estudios útiles, entre otras razones porque los criterios de éxito utilizados no reflejan los propios criterios del grupo.

Lieberman (1989) también ha llamado la atención hacia tres aspectos relevantes en la evaluación de la efectividad de los grupos de autoayuda: qué evaluar, cuándo evaluar y a quién evaluar. En primer lugar, las definiciones de enfermedad y ausencia de enfermedad utilizadas por los grupos de autoayuda difieren en numerosos casos de la ca-

tegorías tradicionales de salud mental empleadas en la evaluación. En este sentido, la utilización de criterios tradicionales para la evaluación del impacto de los grupos de autoayuda, pueden ser, con frecuencia, irrelevantes para los propósitos o funciones del grupo. Como señala este autor, para la adecuada comprensión de los grupos de autoayuda es importante utilizar perspectivas alternativas y reconocer la relatividad de las perspectivas profesionales con respecto a lo que constituye el funcionamiento adecuado. En segundo lugar, mientras que los tratamientos psicoterapéuticos tradicionales se encuentran habitualmente limitados en el tiempo y, por lo tanto, los procedimientos de evaluación asumen que las persona abandonará el proceso terapéutico una vez experimente mejoría. Por el contrario, los grupos de autoayuda estimulan el compromiso a largo plazo, donde no pueden identificarse fácilmente puntos de salida claros. Por ejemplo, en numerosos grupos de autoayuda la persona nunca pierde el estatus de alcohólico, jugador compulsivo o drogadicto. Aunque los miembros pueden cambiar su estatus dentro del grupo (por ejemplo, en función de su grado de experiencia), la pertenencia a la organización de autoayuda es generalmente indeterminada y puede persistir más allá de los que los profesionales definen como recuperación. Desde este punto de vista resulta simplista utilizar la duración de la pertenencia a un grupo como un indicador de la patología, puesto que, en parte, la extensión de la pertenencia a un grupo de autoayuda es una forma de devolver la ayuda a otros con un estatus similar, además de expresar la importancia de las necesidades de afiliación de sus miembros. La duración indeterminada de la pertenencia a un grupo también sirve para asegurar la continuidad de la organización. Sin duda, la ausencia de puntos de salida claramente

identificables en los grupos de autoayuda hacen que los estudios de evaluación sean menos precisos que otros estudios de evaluación. En tercer lugar, aunque los patrones de participación en numerosos grupos de autoayuda son sistemáticos, difieren radicalmente de otros modelos terapéuticos, donde la terapia se encuentra definida con claridad y existen reglas prescritas par la participación en la terapia. Una persona puede ser un miembro activo de un grupo de autoayuda pero su participación ser irregular. Otra posible complicación es el uso por numerosos miembros de grupos de autoayuda de múltiples cursos de ayuda.

Como concluye Lieberman (1989), estos problemas metodológicos y de diseño no deberían negar la posibilidad de la evaluación del impacto de los grupos de autoayuda. Más bien, las anteriores consideraciones deberían alertar sobre el estado actual del conocimiento y sobre el hecho de que la investigación empírica de calidad, debido a la naturaleza de estos grupos, debería presentar características diferentes de la evaluación tradicional. Por ejemplo, Chesler (1991) ha propuesto un modelo alternativo al tradicional basado en la investigación-acción participativa. Desde este modelo los miembros de los grupos de autoayuda participan en el diseño, implementación y utilización de la investigación, y la propia investigación se encuentra dirigida no sólo a la generación del conocimiento, sino también a la generación del cambio y el logro de las metas grupales (ver también Meissen y Warren, 1994). Este acercamiento sería más consistente con las características e ideología de los grupos de autoayuda, con una elevada participación de los miembros, liderazgo profesional y respeto por el conocimiento basado en la experiencia (ver revisiones de Rogers, 1987; Lieberman, 1989; Lavoie, 1990).

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Cameron, G., Hayward, K. y Mamatis, D. (1992). *Mutual aid and child welfare: The Parent Mutual Aid Organizations in child welfare Demonstration Project*. Waterloo, Ontario: Wilfried Laurier University Press.
- Collins, A. H. y Pancoast, D. L. (1976). *Natural helping networks*. Washington, DC: National Association of Social Workers.
- Chesler, M. A. (1990). The «dangers» of self-help groups: Understanding and challenging professionals' views. En T. J. Powell (Ed.), *Working with self-help*. Silver Spring, MD: National Association of Social Workers.
- Chesler, M. A. (1991). Participatory action research with self-help groups: An alternative paradigm for inquiry and action. *American Journal of Community Psychology*, 19, 757-768.
- Froland, C., Pancoast, D. L., Chapman, N. J. y Kimboko, P. (1981). Linking formal and informal support systems. En B. H. Gottlieb (Ed.), *Social networks and social support*. London: Sage.
- Gartner, A. y Riessman, F. (1977). *Self-help in the human services*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Gottlieb, B. H. (1983). *Social support strategies: Guidelines for mental health practice*. London: Sage.
- Gracia, E. (en prensa). El apoyo social en el contexto de la intervención social y comunitaria. Grupos de apoyo y autoayuda y programas de intervención. Barcelona: Paidós.
- Gracia, E. (en prensa). Los grupos de autoayuda en el contexto de las estrategias de intervención social. *Intervención Psicosocial*.
- Gracia, E., Herrero, J. y Musitu, G. (1995). *El apoyo social*. Barcelona: PPU.
- Hooyman, N. (1983). Social support networks in services to the elderly. En J. K. Whittaker y J. Garbarino (Eds.), *Social support networks: Informal helping in the human services*. New York: Aldine.

Katz, A. H. (1984). Self-help groups: An international perspective. En A. Gartner y F. Riessman (Eds.), *The self-help revolution*. New York: Human Sciences Press.

Katz, A. H. (1992). Professional/self-help groups relationships: General issues. En Katz, A. H., Hedrick, H. L., Isenberg, D. H., Thompson, L. M., Goodrich, T. y Kutscher, A. H. (Eds.), *Self-help: Concepts and applications*. Philadelphia: The Charles Press.

Katz, A. H. (1993). Self-help in America: A social movement perspective. New York: Twayne.

Lavoie, F. (1990). Evaluating self-help groups. En J. M. Romeder (Ed.), *The self-help way: Mutual aid and health*. Ottawa: Canadian Council on Social Development.

Lieberman, M. (1986). Self-help groups and psychiatry. *American Psychiatric Association Annual Review*, 5, 744-760.

Lieberman, M. A. (1989). Mutual-aid groups: An underutilized resource among the elderly. En T. J. Powell (Ed.), *Annual review of geriatrics and gerontology*. New York: Springer.

Lieberman, M. A. y Borman, L. (1976). Self-help and social research. *Journal of Applied Behavioral Science*, 12, 265-282.

Meissen, G. J. y Warren, M. L. (1994). The self-help clearinghouse: A new development in action research for community psychology. En T. J. Powell (Ed.), *Understanding the self-help organization: Frameworks and findings*. London: Sage.

Quresi, H. y Walker, A. (1989). *The caring relationship*. London: MacMillan.

Rappaport, J. (1977). *Community psychology: Values, research, and action*. New York: Holt, Rinehart, and Winston.

Rappaport, J. (1994). Narrative studies, personal stories, and identity

transformation in the mutual-help context. En T. J. Powell (Ed.), *Understanding the self-help organization: Frameworks and findings*. London: Sage.

Rappaport, J., Seidman, E., Toro, P. A., McFadden, L. S., Reischl, T. R., Roberts, L. J., Salem, D. A., Stein, C. H. y Zimmerman, M. A. (1985). Collaborative research with a mutual help organization. *Social Policy*, 15, 12-24.

Riessman, F. (1990). Restructuring help: A human services paradigm for the 1990s. *American Journal of Community Psychology*, 18, 221-230.

Rogers, J. C. (1987). Mutual aid as a mechanism for health promotion and disease prevention. Toronto: Health and Welfare Canada.

Wollert, R., Levy, L. H. y Knight, B. (1982). Help-giving in behavioral control and stress-coping self-help groups. *Small Group Behavior*, 13, 37-38.



Cortar por aquí

SUBSCRIPCIÓ

INFORMACIÓ

PSICOLÒGICA

Desitge suscriure'm a la revista "INFORMACIÓ PSICOLÒGICA" durant l'any 1996.

Nom _____

Adreça _____

Població _____

Enviar transferència bancària o ingres en compte corrent a nom del Col·legi de Psicòlegs del País Valencià.

Banc Popular Espanyol. Entitat: 0075. Oficina 0497. Compte: 0600079650

El preu de subscripció del període d'un any natural és de 2.500 pessetes, 3 números.

NOTA: Els col·legiats de la Delegació del País Valencià ja reben gratuïtament Informació Psicològica.



COL·LEGI OFICIAL
DE PSICÒLEGS
DEL PAÍS VALENCIÀ