

MANUAL DE GRUPOS DE AUTOAYUDA
SUGERENCIAS PARA ORGANIZAR, ESTABLECER Y DIRIGIR
GRUPOS DE AUTOAYUDA

GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE EQUIDAD Y DESARROLLO SOCIAL

Ing. Cuauhtémoc Cárdenas Solórzano
Jefe de Gobierno del Distrito Federal

Lic. Clara Jusidman B.
Secretaria de Desarrollo Social

Lic. María Magdalena Gómez Rivera
Directora General de Equidad y Desarrollo Social

Lic. Pablo Enrique Yanes Rizo
*Director de Atención a Personas con Discapacidad,
Adultos Mayores, Indígenas y Minorías*

Profr. Erasmo Cisneros Paz
Director de Promoción para la Equidad

Lic. Lilia Mendoza Martínez
Subdirectora de Atención a Personas con Discapacidad

Mtra. Elizabeth Caro López
Subdirectora de Atención a Personas Adultas Mayores

Carlos Plascencia Fabila
*Subdirector de Evaluación y Diseño de Modelos
de Comunicación y Materiales Educativos*

1a. edición, 1999

D.R. 1997, Gobierno del Distrito Federal
ISBN 968-816-222-1

Impreso en México

Elaboraron

Lic. Lilia Mendoza Martínez
Mtra. Elizabeth Caro López

Validaron

Dra. Rosalía Rodríguez García
Jefa del Servicio de Geriátría
Hospital López Mateos, ISSSTE

Lic. Alicia Molina Argudín
Directora ARARÚ
Alternativas de Comunicación para Necesidades Especiales, A.C.

Este manual fue validado para establecer grupos de autoayuda-apoyo para familiares de personas con Alzheimer y enfermedades similares en la ciudad de México, Monterrey, N.L.; Guadalajara, Jal.; Reynosa, Tam.; San Luis Potosí y Ciudad Valles, S.L.P.; Cuernavaca, Mor.; Puebla, Pue.; Oaxaca, Oax.; Toluca, Méx.; Querétaro, Qro.; Aguascalientes, Ags.; Buenos Aires, Argentina; Mendoza, Argentina; Montevideo, Uruguay; San Pablo, Brasil; Río de Janeiro, Brasil; Goiana, Brasil; Santiago, Chile; La Habana, Cuba. 1986-1998.

Contenido

Presentación	7
Introducción	9
¿Qué son los Grupos de Autoayuda?	11
Tipos de Grupos de Autoayuda	13
Si quieres iniciar un Grupo de Autoayuda debes considerar lo siguiente	13
Cómo puedes conseguir ayuda para iniciar un Grupo	14
Requisitos mínimos para formar un Grupo de Autoayuda	15
Requisitos antes de incorporarse al Grupo	16
¿Cómo funcionan los Grupos de Autoayuda?	17
Número de integrantes	17
Sentarse en círculo	17
Primera sesión del Grupo de Autoayuda	17
Ejemplos de Grupos de Autoayuda	19
Elección del facilitador o facilitadora	20
Calidades y habilidades	21
Sugerencias para consolidar un Grupo de Autoayuda	23
Glosario	25
Directorio de instituciones y Grupos de Autoayuda	27

PRESENTACIÓN

Cualquier persona que se enfrente al reto de alguna de las siguientes situaciones:

- La discapacidad de un hijo a cualquier edad.
- Sufrir la pérdida de un miembro o función del cuerpo por un accidente o enfermedad de trabajo.
- Una persona adulta o adulta mayor frente a una enfermedad crónica degenerativa.
- Los hijos que deben hacerse cargo de los padres, ya sea con alguna discapacidad o enfermedad crónica degenerativa.
- Las adicciones en cualquier etapa de la vida, como son el alcohol, las drogas, el juego, el comer compulsivamente, etc.
- El deterioro de la salud mental como en el caso de la neurosis, de las relaciones destructivas y de la violencia.
- También para situaciones que si bien, no implican un reto de la misma magnitud que las anteriores, está comprobada su utilidad; tal es el caso de los adultos mayores que enfrentan el proceso de envejecimiento en forma exitosa y se reúnen en grupo para intercambiar y compartir el sentido de sus vidas y explorar nuevas posibilidades de crecimiento personal en esta etapa de la vida.
- Así también para el profesional de la salud que asume la responsabilidad como facilitador(a) para organizar y mantener funcionando un grupo de autoayuda.

Todos ellos pueden reunirse con otras personas en igualdad de circunstancias para dar o recibir apoyo, intercambiar experiencias o aprender a manejar el reto. De esta manera deciden formar un grupo de autoayuda autogestivo en donde aprenderán a resolver sus problemas por la funcionalidad que logra establecer la propia acción del grupo enfocado en una tarea.

Se tiene la firme convicción de que cualquier persona interesada puede organizar, participar y mantener funcionando al grupo para bien de los integrantes y de la comunidad.

Es interés de la Dirección General de Equidad y Desarrollo Social dar a conocer esta valiosa herramienta de trabajo que ha sido probada por innumerables grupos, no sólo en la ciudad de México sino en el mundo entero como un medio para vivir mejor que responde a las necesidades expresadas por la población y le permite a ésta ser parte de su gestión.

INTRODUCCIÓN

Los grupos de autoayuda surgen en Estados Unidos en 1935 a iniciativa de los fundadores de Alcohólicos Anónimos, quienes convencidos de que sólo a través de la fuerza que se da al interior de un grupo y de cada individuo se pueden combatir retos y enfermedades. A México llegan en los años cincuenta; más adelante surgen otros grupos como Neuróticos Anónimos, Comedores Compulsivos, Jugadores Compulsivos, Drogadictos Anónimos, Relaciones Destructivas, Padres de Familia, Cáncer, Diabetes, por citar algunos ejemplos.

En los últimos veinte años, estos grupos han sido incorporados a la atención de las personas adultas mayores, especialmente para el cuidado de personas con enfermedades como Alzheimer, Parkinson, Huntington, esclerosis múltiple, esclerosis lateral amiotrófica, etc. Surgen de parte de las familias en respuesta a una carencia de información y de recursos en la comunidad, ya que aun entre los profesionales había una gran ignorancia o a veces indiferencia sobre cómo cuidar a la persona en casa. Muchos hijos, al asumir la responsabilidad del cuidado de los padres envejecientes tienen que aprender a hacerlo, ventilando las emociones y sentimientos que esto implica y generando acciones que llevan a la creación de servicios. También es una técnica utilizada por adultos mayores sanos para verbalizar sus sentimientos y emociones en torno al proceso de envejecimiento que están experimentando y para enfrentar el rechazo de la sociedad.

Por lo tanto, hay grupos que están pensados para la persona que a cualquier edad está directamente afectada ya sea con alguna discapacidad, reto o enfermedad, y otros para los familiares de estas personas quienes normalmente sufren las consecuencias en forma sorpresiva al alterar su vida cotidiana, incorporando nuevas responsabilidades, cambio de roles y la desintegración de la familia. Como toda la atención se centra en la persona afectada, esto provoca que se descuide o abandone el trabajo, o que disminuya la eficiencia en el mismo, viendo afectado el ingreso económico.

Por otro lado, el tema de las personas con discapacidad plantea una serie de retos a cubrir por la familia ante la presencia de un hijo con discapacidad. Los padres tienen que juntarse para aprender a resolver los retos que plantea esta situación, abordar primero los aspectos emocionales y dar el paso a la acción que el grupo determine. Esto da fuerza a los padres que así cobran conciencia y utilizan sus capacidades ya que es común que se les descalifique por la discapacidad de los hijos.

Tanto las familias de personas con discapacidad como las que tienen adultos mayores en casa pueden caer en un círculo vicioso: se obsesionan en ver solamente las pérdidas y lo negativo, se tornan impacientes y la persona con discapacidad o el adulto mayor –según sea el caso– está aburrido, sin estimulación y deteriorándose con mayor rapidez, además generando una seria alteración en la dinámica familiar.

La asistencia al grupo de autoayuda, va a convertir este círculo en virtuoso, ofreciendo a los participantes el reconocimiento y solución de un problema común, encontrar e intercambiar apoyos, poder procesar el duelo anticipado por la pérdida que la discapacidad, reto o enfermedad implica, lo que permitirá rescatar las capacidades remanentes de la persona y de la familia, buscar soluciones en la propia comunidad y generar servicios.

Vivir en un lugar tan complejo y diverso como la ciudad de México genera muchas situaciones de conflicto individual, familiar y social que incluye problemas de afecto, comunicación, participación, soledad, miedo, angustia, incertidumbre, pérdida de autoestima, neurosis y depresión que pueden llevar al individuo a situaciones de violencia tanto al interior del hogar como en la calle. Para tratar de dar solución a estas situaciones existen probadamente grupos de autoayuda para neuróticos de cualquier edad, para personas que viven relaciones destructivas con sus parejas y para varones en busca de relaciones igualitarias que combaten la violencia. Sin embargo, siendo la depresión una de las enfermedades más serias en cualquier etapa de la vida, ésta requiere de atención profesional.

Los objetivos de este manual son:

- Motivar la formación de grupos de autoayuda.
- Ofrecer la información necesaria para capacitarse en la formación de grupos de autoayuda.
- Dar a conocer los beneficios y los retos de este tipo de grupos.

Este manual también incluye un directorio sobre algunos grupos de autoayuda que actualmente se encuentran funcionando en el Distrito Federal.

Es de nuestro interés dar a conocer esta técnica como un apoyo para ser utilizada y adaptada a cualquier grupo que la sociedad necesite, aprovechando la solidaridad que existe entre las personas que comparten problemáticas similares lo que permitirá tener una mejor preparación y una mayor participación.

¿QUÉ SON LOS GRUPOS DE AUTOAYUDA?

Un grupo de autoayuda es un foro en donde los individuos que comparten un problema o situación similar, ventilan emociones y sentimientos, intercambian experiencias y se brindan apoyo mutuo.

A la persona directamente afectada, le brinda la oportunidad de compartir los sentimientos, problemas, ideas e información con otros individuos que están pasando por la misma experiencia. Los ayuda a tomar conciencia de su problema, atender sus propias necesidades y comenzar a cuidarse a sí mismos. También les proporciona la satisfacción que resulta de compartir y ayudar a otros, y descubrir que no se está solo.

El grupo de autoayuda para los familiares, amigos o vecinos, es una reunión de personas que cuidan a un familiar de cualquier edad que presenta alguna discapacidad, reto o enfermedad. El propósito de este grupo es el de proporcionar apoyo a sus integrantes y de esta manera permitirles sobrellevar mejor la situación que les aqueja a través de:

- Compartir sus sentimientos y experiencias.
- Aprender más acerca de la discapacidad, reto o enfermedad y el cuidado que implica este problema o circunstancia, ofreciéndole al individuo la oportunidad de hablar sobre los problemas que le afectan o las decisiones que tiene que tomar.
- Escuchar a otros para compartir sentimientos y experiencias similares.
- Ayudar a otros, intercambiar ideas, información y brindar apoyo.
- Aprender a resolver problemas.
- Ofrecer al cuidador un descanso y una oportunidad de salir de la casa.
- Fomentar en los familiares el cuidado personal, salvaguardando así su salud y bienestar.
- Saber que no son los únicos y por lo tanto que no están solos.

Un grupo de autoayuda no puede resolver todos los problemas, ni puede reemplazar los servicios de los profesionales de la salud. Es importante recordar que un grupo de autoayuda no siempre es útil para algunas personas pues se sienten incómodas compartiendo sus sentimientos personales con los demás. También es importante saber que los grupos de autoayuda no son grupos de psicoterapia y suelen funcionar sin una orientación profesional. Hay personas que tienen la necesidad especial de recurrir a una psicoterapia individual o grupal, de preferencia con un profesional que conozca la discapacidad, reto o enfermedad de manera profunda y para lo cual se recomienda pedir las listas de profesionales que colaboran con organizaciones no gubernamentales (ver directorio anexo de algunos grupos de autoayuda y organizaciones no gubernamentales).

Independientemente de que tú seas la persona afectada o el familiar de una persona, el grupo de autoayuda te permite:

- Ventilar frustraciones.
- Intercambiar técnicas para cuidar y resolver problemas.
- Aprender a verbalizar y a pedir ayuda.
- Aprender más sobre la discapacidad, reto o enfermedad, a partir de la experiencia personal, la espontaneidad, la intuición y el sentido común, entendido éste como la capacidad para resolver problemas.
- Descubrir los recursos personales.
- Mantener o incrementar los sentimientos de autoestima que permiten tener más control sobre la propia vida.
- El desarrollo de actitudes nuevas y más positivas.
- El poder encontrar nuevas relaciones.
- Sentirse menos desvalidos.
- Dar y recibir apoyo mutuo.
- Contar con un espacio de franqueza y confidencialidad, en donde uno puede expresarse con libertad absoluta sin ser juzgado ni criticado.
- Encontrar esperanza al ver que otros han podido con la difícil tarea de salir adelante.
- Reforzar el valor y el apoyo moral.
- Comprender mejor la propia experiencia.

TIPOS DE GRUPOS DE AUTOAYUDA

- *Abiertos*: existen mientras haya grupo. Si la asistencia se mantiene el grupo existirá.
- *Cerrados*: con límite temporal, pueden reunirse una vez a la semana durante 8-10 semanas, principalmente con fines educativos.
- *Mixtos*: en donde participan hombres y mujeres de todas las edades.
- *Específicos*: exclusivamente para hombres o mujeres, cónyuges, hijos adultos, hijos adolescentes, nietos, familiares de pacientes jóvenes, familiares de personas en etapas iniciales de la enfermedad, deudos (familiares de alguien que ya murió o que acaba de morir) y sobrevivientes (familiares de alguien que murió hace tiempo, en el lapso de dos años), para personas recién diagnosticadas en fases iniciales de alguna enfermedad, para padres de hijos con discapacidad y para hermanos de personas con discapacidad.

La presencia de la discapacidad es un evento que afecta tanto a toda la familia y a quien la presenta, y por ello es indispensable contar con el apoyo de un grupo. La discapacidad para ambos ofrece retos que librar, por lo que la necesidad de apoyo emocional, psicológico, médico, educativo y laboral es imprescindible para superarla física y socialmente hasta lograr una plenitud emocional y social que permita compartir con los demás y lograr una comunicación y confianza óptima.

En el caso de las personas con discapacidad adquirida después de haber sufrido un accidente o por enfermedad (el accidente puede ser en el hogar, en algún trayecto o en el trabajo; y la enfermedad puede ser de trabajo o crónico degenerativa), es importante que verbalice de manera inmediata la experiencia para poder lograr una readaptación lo más pronta posible.

Una enfermedad crónica se percibe de diferente manera por el familiar cercano, dependiendo si éste es cónyuge, hijo adulto, hijo adolescente, así como de las diferentes etapas de las distintas enfermedades. De la misma manera, una vez que muere la persona afectada, el familiar cercano (cuidador primario) querrá olvidarse de todo lo que vivió durante el proceso de la enfermedad, o bien, continuar ayudando a otros con la misma experiencia. Entre esta segunda categoría, se pueden encontrar personas (facilitadores) que en el futuro formarán nuevos grupos de autoayuda.

SI QUIERES INICIAR UN GRUPO DE AUTOAYUDA DEBES CONSIDERAR LO SIGUIENTE

Es importante que antes de iniciar la formación de un grupo, te asegures de que no existe ya otro en tu colonia que cubra las necesidades específicas. Si no es así, entonces debes tomar en cuenta las siguientes preguntas:

- ¿Tengo el tiempo suficiente y la energía necesaria?
- ¿Cuento con el apoyo necesario de la familia y de las amistades?

- ¿Puedo hacer frente a las demandas adicionales de organizar un grupo?
- ¿Quiero escuchar las dificultades o problemas de otras personas?
- ¿Cuento con la información básica necesaria acerca de la discapacidad, enfermedad o reto? Si la respuesta es NO, entonces lo primero es adquirir la información básica a través de lecturas, entrevistas con los conocedores del tema, folletos, videos, visitar a las personas que tienen una discapacidad, reto o enfermedad.
- ¿Cuento con un directorio básico sobre los servicios que se ofrecen en la colonia? No. Entonces lo primero es elaborarlo visitando los centros de salud, hospitales, dispensarios, centros de rehabilitación, asilos, farmacias, tiendas, etc.

CÓMO PUEDES CONSEGUIR AYUDA PARA INICIAR UN GRUPO

- Busca a otras personas en condiciones similares con las cuales puedas hablar. Puedes colocar un anuncio en los centros comerciales, iglesias o farmacias; ve a las escuelas y platica con el director(a) y los maestros; también puedes acudir a los centros de salud donde estas personas se atienden; corre la voz con vecinos, familiares o amistades; publica un anuncio en periódicos de gran circulación o en revistas semanales; busca información en Internet, etc.
- Asegúrate de que estén dispuestos a ayudarte y a compartir responsabilidades para la formación del grupo a través de una sesión donde todos expresen sus ideas, sentires, conocimientos, intereses, expectativas, etc.
- Busca organizaciones locales, como asociaciones civiles o instituciones de asistencia privada que te aporten más información.
- Visita el mayor número de grupos de autoayuda posible para tomar ideas sobre cómo funcionan, dependiendo de la discapacidad, reto o enfermedad que atienden.
- Busca profesionales de la salud, médicos, trabajadores sociales, enfermeras, psicólogos, pedagogos en la comunidad que puedan ayudarte a:
 - Divulgar la existencia del grupo.
 - Proveer información acerca de la discapacidad, del padecimiento y del cuidado.
 - Facilitar que se dé la dinámica en el grupo, esto quiere decir que no se vuelva un sistema de conferencias, “ni de elogios mutuos”, sino que realmente cumpla con su misión de ventilar emociones, aumentar el conocimiento sobre la discapacidad, reto o enfermedad y dar el paso a la acción para resolver problemas.

REQUISITOS MÍNIMOS PARA FORMAR UN GRUPO DE AUTOAYUDA

El inicio requiere de planeación y esfuerzo. Algunos puntos que debes de considerar para establecer un grupo son:

- Fijar las metas del grupo. Esto te ayudará a explicar tus ideas a otros y obtener su colaboración. Los objetivos pueden ser tan simples como:
 - Permitir a los integrantes o cuidadores que se reúnan con regularidad para apoyarse mutuamente.
 - Ofrecer la oportunidad de conocer a otras personas en la misma situación para que compartan sentimientos y experiencias.
 - Proporcionar la oportunidad de aprender más sobre la discapacidad, reto o enfermedad.
 - Generar la fuerza social a través del grupo para conseguir reconocimiento como organización no gubernamental y crear servicios adecuados para la mejor atención de las personas con discapacidad, reto o enfermedad y sus familias.

- Estas metas pueden ser revisadas por los miembros del grupo, una vez que esté formado, y en su caso, modificarlas o enriquecerlas.

- Es importante dar amplia publicidad a la reunión a fin de invitar a aquéllos que puedan estar interesados en formar parte de un grupo de autoayuda a través de:
 - Programas de radio y televisión.
 - Artículos en periódicos y revistas.
 - Carteles o pósters. Colocarlos en tiendas, farmacias, supermercados, peluquerías, consultorios médicos, delegaciones, escuelas, iglesias, casas de la cultura, módulos de información, etc.
 - Correr la voz entre familiares, amigos, vecinos, etc.
 - Con un anuncio en los servicios de información electrónica en red (internet).

Toda la publicidad debe incluir:

- Fecha y hora de la reunión.
- Lugar de la reunión.
- Nombre, número de teléfono o lugar de contacto de la persona a cargo.

Al elegir el lugar de reunión del grupo de autoayuda, hay que tener presente que lo óptimo es precisar algunas características que facilitarán la permanencia del grupo tales como:

- Que sea de fácil acceso, en un lugar céntrico, de preferencia cerca de una estación del Metro y, tratándose de grupos para personas con discapacidad, que tenga facilidades tales como rampas, pasamanos y estacionamiento.

- Que haya espacio suficiente y con bastantes sillas, iluminación, ventilación y baños.

- Que el local sea gratuito.

- Lo suficientemente tranquilo y con privacidad como para permitir un buen intercambio entre los integrantes del grupo.
- De preferencia se sugiere un lugar neutral como una escuela, hospital o algún local comunitario.

Es importante que una vez fijado el local, las reuniones se realicen siempre en el mismo lugar y a la misma hora, para garantizar tanto la seriedad como permanencia del grupo y para facilitar la reincorporación de aquellos miembros que falten a una o varias sesiones. Asimismo, se sugiere que la frecuencia de las reuniones del grupo de apoyo sea mensual y que las sesiones no se prolonguen más de hora y media, máximo dos horas, a fin de no interrumpir las actividades que cada uno de los integrantes realiza de manera cotidiana.

Con base en las necesidades de la mayoría de los participantes, el grupo deberá acordar el día y la hora que más le acomode. Pueden haber grupos matutinos, en las primeras horas de la tarde o a partir de las 18:30 horas, cuando la mayoría ya terminó su jornada laboral y si las reuniones serán semanales, quincenales o mensuales, todo esto podrá modificarse para cada instancia en particular.

REQUISITOS ANTES DE INCORPORARSE AL GRUPO

Previo a que los participantes asistan a una sesión del grupo de autoayuda es conveniente que el interesado y la familia tengan una sesión de información donde consulten todas sus dudas respecto a la discapacidad, reto o enfermedad, ya sea con el facilitador(a) del grupo si es un profesional o bien pueden acudir a una asociación civil o institución de asistencia privada especializada en el tema. En ese momento pueden ya contar con un diagnóstico y tener muchas preguntas respecto al mismo y especialmente al futuro, es decir, lo que implica vivir con este reto.

Para las personas que no cuentan con un diagnóstico, el primer paso será derivarlos a una institución competente donde éste se haga. En esta sesión se puede ofrecer la información básica en folletos, artículos, libros, etc. Se debe tener en cuenta que las personas tienen una capacidad de recepción diferente, por lo que no se les puede saturar con tanta información de manera indiscriminada. Es necesario que cuenten con tiempo suficiente para asimilar toda la información que se les ha dado. Una vez que la familia se ha informado sobre la discapacidad, reto o enfermedad, se le puede referir a un grupo de autoayuda.

En ese grupo de autoayuda le apoyarán para enfrentar el estrés de convivir con alguien que tiene necesidades especiales y que va a requerir cuidados prolongados. Aprender a manejar el estrés va a incrementar la efectividad del cuidado. Además de que el grupo ofrece un factor curativo, va a fomentar el altruismo y a desarrollar técnicas para socializar, es decir, permitirá desarrollar una conducta imitativa de aquéllos que han superado las etapas a través del aprendizaje interpersonal, la cohesión grupal y la catarsis.

¿CÓMO FUNCIONAN LOS GRUPOS DE AUTOAYUDA?

NÚMERO DE INTEGRANTES

Al principio lo mejor es no preocuparse por el número de personas. Es posible que algunos no puedan acudir a todas las reuniones. La asistencia puede disminuir después de la reunión inicial. Si la cantidad de personas es muy grande es muy difícil que todos puedan participar. En este caso se debe considerar la posibilidad de dividir el grupo en dos. No te decepciones si a la primera reunión asisten muy pocas personas. Con el tiempo el número aumentará. No debe ser motivo de preocupación que el grupo varíe en cuanto al número de asistentes ni a que sean diferentes las personas de cada sesión. La persona que se siente muy necesitada de apoyo asistirá regularmente.

SENTARSE EN CÍRCULO

Los integrantes del grupo se sientan en círculo lo que permite establecer una relación de igual a igual sin jerarquías, creando un ambiente amistoso que facilita la comunicación.

PRIMERA SESIÓN DEL GRUPO DE AUTOAYUDA

- Dar la bienvenida a todos los integrantes del grupo para que se sientan bien recibidos y cómodos.
- Pedir que los participantes se presenten y que compartan cuál es la razón que los llevó al grupo así como las expectativas que tienen del mismo.
- Si el grupo está de acuerdo, se puede sugerir que cada uno de los participantes se coloque un papel en la solapa con su nombre lo que facilitará la identificación de todos los miembros y por lo tanto la comunicación.
- Especificar el objetivo del grupo. Se sugiere empezar con una frase que diga: “Todos los que estamos aquí tenemos en común...” y “El propósito es intercambiar experiencias y aprender de éstas”.

- Establecer los tiempos de participación de cada integrante con el fin de que nadie monopolice el uso de la palabra. No obstante, hay que tener en cuenta que los asistentes al grupo comparten su soledad con otros, intercambian anécdotas tiernas y divertidas, dolorosas y exasperantes, comparten sentimientos ante las esperanzas destrozadas y las desilusiones, así como conmovedores relatos de la vida personal, por lo que hay que dejar que cada intervención fluya con soltura.
- Se puede preguntar quién quiere iniciar la reunión.
- Aclarar que el grupo no juzga ni critica.
- Que se respeta la privacidad y confidencialidad.
- Plantear al grupo la conveniencia de elegir, nombrar, designar a un(a) facilitador(a).
- Después de cada participación es importante retroalimentar ésta, ya sea por parte del facilitador(a) o por alguno de los participantes.
- Nadie debe imponer a otra persona las ideas o pensamientos que no quiere escuchar ya que esto puede impedir que la persona vuelva a participar.
- Es muy importante que todos los asistentes participen, sin embargo hay que tomar en cuenta que hay personas muy tímidas que no se atreven a hablar al principio, por lo que hay que darles confianza para que lo hagan.
- Facilitar que las personas aprendan a través de las experiencias de otros.
- Compartir información de interés para el grupo.
- Permitir y estimular el intercambio activo entre los participantes.
- Los temas se irán fijando con base en las opiniones y experiencias de los participantes, por ejemplo, algún problema médico, legal o económico sobre el que se requiere información; dónde se ha encontrado o no apoyo; cómo ha cambiado su vida personal desde que enfrenta esta situación; etc.
- Al finalizar la reunión preguntar en forma general si desean dar alguna opinión sobre ésta.
- El facilitador(a) puede resumir las discusiones y puntos de vista y preguntar sobre cómo se sintieron con todo lo que se dijo.
- Hacer una lista de asistencia con nombres y teléfonos para posteriores convocatorias y reuniones.

- Se recomienda que se acuerde la hora en que se llevarán a cabo las siguientes reuniones y que dicha hora sea fija.
- Es conveniente contar con folletos informativos para ser repartidos de manera gratuita, artículos sobre el tema, así como libros básicos que los participantes pueden intercambiar o comprar.
- La experiencia de algunos grupos dan cuenta de que ofrecer café, galletas o refrescos al final de las reuniones facilita la apertura de sentimientos de los integrantes. Esto implica una organización especial tal como contar con un fondo común para la compra y también para la distribución y dejar el local completamente limpio.

El grupo de autoayuda despierta la conciencia en relación con la creación de servicios específicos, por ejemplo, una escuela, un Centro de Estimulación Temprana, un Centro de Atención Diurna, un Centro de Rehabilitación, un Grupo de Cuidadoras, Acompañantes o Gericultistas; o bien, llevar a cabo actividades tales como coloquios, congresos, jornadas, campañas de sensibilización. También pueden contribuir con ideas para generar políticas públicas adecuadas y universalizar derechos. A los profesionales de salud les sirve como mecanismo de formación cuando no han tenido la experiencia directa.

EJEMPLOS DE GRUPOS DE AUTOAYUDA

Cuando se trata de grupos de autoayuda formados por personas con enfermedad de Parkinson, asiste el directamente afectado, en otro momento se reúnen el familiar, los amigos, vecinos, etc., para que ambos tengan la libertad de hablar independientemente.

En los grupos de autoayuda para familiares de enfermos de Alzheimer, **no** debe asistir la persona afectada porque restaría la posibilidad de hablar abiertamente de los problemas y restringiría la posibilidad de respiro y descanso para la familia. En algunos países ya existen grupos de autoayuda para la persona con Alzheimer recién diagnosticada (Estados Unidos, Inglaterra, Australia, Canadá, Sudáfrica, Finlandia, Israel).

Para los grupos de personas que sufrieron un accidente o enfermedad con pérdida de alguna parte o función de su cuerpo, se recomienda que haya un grupo para el propio interesado y otro para la familia.

En el caso de personas con discapacidades congénitas, los familiares tendrán que procesar entre iguales los sentimientos de negación, culpa, depresión, coraje y después podrán tener sesiones en conjunto, en otro grupo, con el hijo(a) afectado.

Muchas instituciones dedicadas al reto de la discapacidad ofrecen grupos de autoayuda facilitados por un profesional de la psicología en donde no sólo ventilan el dolor, las pérdidas y las cosas negativas, sino que abren el espacio para otros horizontes tales son los casos de la Comunidad Down, la Fundación John Langdon Down, la Confederación Mexicana de Organizaciones a favor de

la Persona con Discapacidad Intelectual, A.C. (CONFE), ARARÚ, por mencionar sólo algunas.

En el caso de las adicciones, por ejemplo alcohol o drogas, existen grupos para el propio interesado facilitados por una persona que lleva un tiempo libre de estas adicciones que tiene la experiencia y puede apoyarse para el manejo del grupo en un profesional. Por otro lado, existen grupos para los familiares, como es el caso de Al-Anon.

En el caso de que asistan profesionales de la salud, deberán hacerlo en calidad de observadores, sin bata, con mucha discreción y su participación estará restringida hasta que se presenten preguntas o dudas técnicas. Eventualmente, un profesional podrá exponer algún tema que el grupo considere importante o de interés para ampliar su propia información.

ELECCIÓN DEL FACILITADOR O FACILITADORA

La decisión más importante que tendrás que tomar al formar un grupo de autoayuda es la elección del facilitador(a), ya que su papel es vital para el éxito del grupo. Esta persona debe tener varias cualidades y habilidades que conforman un perfil que le permitirá cumplir el papel o rol que le corresponde:

ROL

- Capacidad y voluntad para asumir la responsabilidad de liderazgo.
- Conocer las conductas grupales y las estrategias de liderazgo.
- Proporcionar información precisa sobre el problema, enfermedad o reto *sin dar consejos*.
- Saber escuchar sin juzgar ni criticar.
- Estimular la participación de todos los integrantes.
- Dejar que todos hablen por turnos y evitar las pláticas de lado.
- Asegurar que las normas acordadas sean respetadas.
- Mantenerse actualizado acerca de los últimos avances de la investigación sobre la discapacidad, reto o enfermedad y tener conocimiento de los recursos de la comunidad.
- Saber identificar problemas serios e introducir el proceso de solución de éstos y hacer las referencias correspondientes, ya sea que consulte a algún especialista o que aproveche algún servicio comunitario.

- Atender las preocupaciones individuales de cada participante y las interacciones del grupo.
- Crear una atmósfera terapéutica (permitir la expresión de sentimientos manteniendo siempre la capacidad para contener al grupo, esto es, que no se salga del control y pierda su objetivo).
- Identificar a las personas que puedan requerir más apoyo y asistencia de la que el grupo es capaz de ofrecer y derivarlos a grupos de terapia psicológica profesional.

CUALIDADES Y HABILIDADES

- Sentirse cómodo hablando frente al grupo.
- Capacidad para organizar tareas y tiempos.
- Que tenga facilidad de palabra.
- Que su tono de voz sea claro y audible.
- Ser honesto, abierto, empático, franco, específico, cálido, humano, natural, flexible y espontáneo.
- Capacidad para mostrar compasión, es decir, sentir al otro con cabal entendimiento, (no con misericordia ni lástima).
- Emocionalmente fuerte y estable para ser confrontado y criticado.
- Estar preparado para enfrentar sentimientos hostiles.
- Con excelente sentido del humor y saber reír con el otro (no reírse del otro).
- Saber escuchar sin juzgar ni criticar.
- Saber relajarse para ayudar a que los otros se relajen.

Este conjunto de cualidades y habilidades se pueden ir desarrollando con el tiempo, conforme uno crece con el grupo, sin embargo, una de las habilidades más importantes del facilitador(a) es saber escuchar. Algunas recomendaciones para desarrollarla son:

- Ser un escucha activo, es decir, cuando la persona está hablando, mirarla atentamente a los ojos.
- Permitir que la persona hable sin interrupción.

- Escuchar lo que dicen sin hacer juicios.
- Muchas personas necesitan saber que se les está escuchando para continuar hablando y esto se puede indicar a través de algún gesto con la cabeza, la mano, una mirada, etc.
- Cuando no entiendas o estés confundido, debes pedir a la persona que se detenga y aclare lo que no entendiste.
- Sintetizar lo que se ha dicho sin interpretar.

El facilitador(a) puede ser un igual o par, esto es, alguien que tiene la vivencia directa de la discapacidad, reto o enfermedad en carne propia o como familiar, es quien más conoce sobre el tema; o bien un profesional que puede ser un trabajador social, psicólogo, pedagogo, enfermera, gericultista, médico o terapeuta de grupo, que también conozca el problema a fondo.

Todo profesional de la salud, dentro de su formación, debe tener experiencia en el manejo y liderazgo de grupos, entender cómo nos comportamos en grupo y las razones de cada conducta, esto es, de la dinámica de grupos. Puede tener un conocimiento teórico sobre la discapacidad, reto o enfermedad, los síntomas y las conductas características. Entiende a distancia el impacto devastador en la familia, las necesidades emocionales y físicas de cualquier miembro de la familia que se convierte en cuidador primario y cuenta con interés en ayudar.

El riesgo con un profesional como facilitador(a) es que quiera convertir al grupo de autoayuda en una “clase” o en sesiones de información, asumiendo una actitud de “maestro” o en un instrumento para sus propios intereses sociales, políticos o económicos. Hay que recordarle que su rol es de facilitador(a), forma parte de un grupo de iguales, sin jerarquías.

Independientemente de quién sea el facilitador(a), ya sea un par, igual o un profesional, ambos deben contar con un proceso de capacitación permanente, que les proporcione conocimientos sobre:

1. El manejo del grupo: conductas grupales, estrategias de liderazgo, habilidades clínicas básicas, capacidad para empatizar y para resolver problemas.
2. Información específica sobre la discapacidad, el proceso de envejecimiento o enfermedades, según sea el caso y su interés profesional, es decir, sobre el tema central sobre el que versará el grupo, lo cual no implica que sea especialista en todos los temas.
3. Recursos de la comunidad, información jurídica y económica, directorio sobre especialistas que asesoren al grupo y que puedan asistir a las sesiones como oradores de vez en cuando.
4. Lo que significa e implica para un familiar convertirse en cuidador primario.

SUGERENCIAS PARA CONSOLIDAR UN GRUPO DE AUTOAYUDA

Es conveniente revisar periódicamente el funcionamiento del grupo. Las necesidades de los participantes cambian con el tiempo y es útil preguntarles aspectos como:

- Si la sede, el día y la hora son convenientes.
- Se sienten bien recibidos e integrados.
- Tienen oportunidad de expresar lo que desean y sienten.
- Las reuniones son de utilidad.
- Los nuevos integrantes del grupo son bien aceptados.
- Cómo se puede mejorar el grupo.
- Qué temas desearían que se discutieran.
- El tamaño del grupo es adecuado.
- El grupo brinda apoyo.
- Proporciona información.
- Ayuda a resolver problemas.
- Permanece la necesidad de mantener el grupo.

Es importante pensar que el grupo sea dinámico y autogestivo, que todos participen para que en el caso de ausencia del facilitador(a) no se desintegre.

Hay muchos tipos de grupos de autoayuda, no existe uno necesariamente mejor que otro. Lo importante es que sea beneficioso para aquellos que lo forman.

Un grupo de autoayuda se renueva continuamente. Siempre llegan nuevos integrantes y otros han adquirido experiencia suficiente como para iniciar nuevos grupos de autoayuda.

Dados los beneficios reportados por los múltiples grupos de autoayuda no sólo en nuestra ciudad sino en el mundo entero, es de sumo interés dar a conocer esta técnica como una herramienta de fácil instrumentación, que requiere fundamentalmente de voluntad y deseo de ayudar y compartir con los demás un problema que nos atañe a todos, que no requiere gastos económicos, y en cambio su impacto es definitivo y se refleja en la mejora de las relaciones familiares, en el mejor conocimiento y actualización sobre la discapacidad, reto, enfermedad o proceso de envejecimiento. En conjunto,

en la mejora de la calidad de vida tanto de las familias como de las personas que son directamente afectadas. En cuanto a las instituciones, la nueva demanda que estas necesidades generan, impulsan la creación de servicios más especializados y personal más preparado.

GLOSARIO

Adulto mayor. Personas de 60 años y más. Se trata de un grupo de población muy heterogéneo.

Autogestivo. Resolución de problemas y retos por parte de los integrantes de un grupo a partir de la funcionalidad que establecen.

Capacidad remanente. Aptitud, talento o disposición con las que todavía cuenta la persona que enfrenta una discapacidad, reto o enfermedad.

Catarsis. Descarga emotiva, ligada a la exteriorización de conflictos, tensiones, etc.

Cohesión grupal. Identificación de las personas integrantes de un grupo a partir de un mismo objetivo.

Cuidador primario. Generalmente es un familiar, amigo o vecino que asume la responsabilidad del cuidado asistiendo a la persona en las actividades de la vida diaria. En el caso de las personas con discapacidad, en primer lugar son los padres y hermanos. Para el adulto mayor, es el o la cónyuge, la hija o hijo, ahijados, nietos, etc. También puede ser una persona contratada específicamente para ese fin.

Discapacidad. Existen dos grandes grupos, la discapacidad congénita y la discapacidad adquirida, por lo tanto tenemos personas de todas las edades. Entre las más conocidas están:

- Visual: ceguera y debilidad visual.
- Auditiva: sordera y debilidad auditiva.
- De lenguaje: mudéz y dificultades de lenguaje.
- Motriz: malformaciones, parálisis cerebral, secuelas de poliomelitis, amputación y otras.
- Mental: deficiencia mental, Síndrome de Down, autismo y epilepsia.

Discapacidad adquirida. Tiene su origen en accidentes en el hogar, en el trabajo o en el trayecto, que causan pérdidas y/o amputaciones, o bien por enfermedades de trabajo o crónico degenerativas.

Discapacidad congénita. Se nace con ella.

Discapacidad por enfermedad crónico degenerativa. Como por ejemplo diabetes, artritis reumatoide,

miastenia gravis, esclerosis múltiple, esclerosis lateral amiotrófica, Huntington, Alzheimer, etc. No se debe pensar que en esta lista están todas las posibles enfermedades que se presentan generalmente en la edad adulta. La discapacidad puede ser una combinación de factores que individualmente pasan desapercibidos, pero que en conjunto orillan a una discapacidad que no es reconocida oficialmente pero origina problemas psicosociales y económicos igual que las otras. La discapacidad en el adulto mayor erróneamente es asumida con normalidad en el proceso de envejecimiento, ya que en la mayoría de los casos, al analizar sus orígenes, se encuentran factores previsibles y tratables.

Empatía. La capacidad de “ponerse en los zapatos del otro”, es decir, entender los problemas del otro como los de uno mismo.

Envejecimiento biológico. Se manifiesta en niveles de trastorno o deterioro funcional de los órganos, por ejemplo disminución de la vista, de la capacidad auditiva, el rendimiento cardiaco, deterioro del sistema óseo. El envejecimiento biológico está muy ligado al envejecimiento físico, de hecho algunos autores consideran al conjunto de estos dos tipos de envejecimiento como fisiológico.

Envejecimiento físico. Está marcado por cambios en la apariencia física de las personas tales como pérdida en la elasticidad de la piel, adelgazamiento y encanecimiento del cabello, cambio en el tono de voz, aumento de áreas de pigmentación de la piel, entre otros.

Envejecimiento social o cultural. Responde a las actitudes y conductas sociales que se supone se deben asumir a una determinada edad cronológica. Un concepto muy ligado al envejecimiento social es la jubilación, en donde se considera este hecho como el final del ciclo productivo y por lo tanto se asocia con un período final de la vida.

Estrés. Condición natural del ser humano en que se activan en el cuerpo todos los sistemas de alerta ante una amenaza.

Facilitador(a). Persona que, sin destacar del resto de los participantes, proporciona elementos para desarrollar de manera óptima las dinámicas de grupo. A partir de ello, promueve que el conocimiento y las experiencias de los demás fluyan en equilibrio.

Igual o par. Persona que tiene la vivencia directa de la discapacidad, reto o enfermedad en carne propia o como familiar, son quienes por lo general conocen más sobre el tema.

Persona con discapacidad. Ser humano que padece temporal o permanentemente una disminución significativa de una capacidad física, intelectual o sensorial que hace que requiera de apoyos especiales para lograr su independencia y plena integración social. Se estima que en la ciudad de México el 10% de la población se ve afectada por alguna discapacidad.

DIRECTORIO DE INSTITUCIONES Y GRUPOS DE AUTOAYUDA

DIF-DF. Desarrollo Integral de la Familia Distrito Federal

San Francisco 1626-2o. piso. Col. Del Valle.
C.P. 03100. Del. Benito Juárez. México D.F.
Tel 55-24-73-72

Locatel

Miguel Ángel de Quevedo 270, esq. Salvador Novo.
Col. Villa Coyoacán. C.P. 04000. Del. Coyoacán. México D.F.
Tel 56-58-11-11

ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS

Oficina Central de Inter Grupos de Alcohólicos Anónimos

República de Chile 34-2º piso.
Col. Centro. C.P. 06010. México D.F.
Tel 55-10-28-38

Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos Asociación Civil

Huatabampo 18. Col. Roma Sur.
C.P. 06760. Del. Cuauhtémoc. México D.F.
Tel. 52-64-25-88 y 52-64-24-06

Al-Anón (familiares de personas alcohólicas)

Río Nazas 185. Col. Cuauhtémoc.
C.P. 06500. Del. Cuauhtémoc. México D.F.
Tel. 52-08-96-67/52-08-21-70/52-08-96-70

ALZHEIMER

Asociación Mexicana de Alzheimer y Enfermedades Similares, A.C.

Insurgentes Sur 594-402. Col. Del Valle.

C.P. 03100, Del. Benito Juárez. México D.F.

Tel./Fax. 55-23-15-26

CÁNCER

Grupo Reto Recuperación Total, A.C.

Benjamín Franklin 61 Letra D. Col. Condesa.

C.P. 06140, Del. Cuauhtémoc. México D.F.

Tel. 52-77-78-74 y 52-72-70-08

COMEDORES COMPULSIVOS

Comedores Compulsivos

Avenida Eugenia 272. Col. Narvarte.

Del. Benito Juárez. México D.F.

Tel. 55-39-55-09

DIABETES

Asociación Mexicana de Diabetes de la Ciudad de México

Topógrafos 7. Col. Escandón.

C.P. 11800, Del. Miguel Hidalgo. México D.F.

Tel. 55-16-87-00 /55-16-87-29

DISCAPACIDAD

ARARU. Alternativas de Comunicación para Necesidades Especiales

Comercio y Administración 29. Col. Copilco Universidad.

C.P. 05360, Del. Coyoacán. México D.F.

Tel. 56-58-93-09/56-58-32-57

Adelante Niño Down

Latacunga 893. Col. Lindavista.

C.P. 07300, Del. Gustavo A. Madero. México D.F.

Tel. 55-86-72-73

Asociación de Padres con Hijos Autistas

Estela 16. Col. Guadalupe Tepeyac.
C.P. 07840. Del. Gustavo A. Madero. México D.F.

Asociación Mexicana de Padres de niños con Síndrome de Rett

Atención emocional de padres a padres,
Canalización a neurólogos y terapeutas.
Callejón Azteca 8 Interior A. Col. Magdalena Atlazolpa.
C.P. 09410. Del. Iztapalapa. México D.F.
Tel. 56-54-20-85

Asociación Mexicana de Padres de niños con Síndrome de Williams

Pacífico 517. Interior C-202. Col. Candelaria.
C.P. 04380. Del. Coyoacán. México D.F.
Tel. 56-18-86-62/55-75-58-24

5 P MENOS (Defecto en el par 5 genético)

Grupo de Autoayuda de padres, terapia física, de lenguaje, ocupacional y orientación genética.
Venecia 47. Col. San Álvaro.
Del. Azcapotzalco. México, D.F.
Tel. 55-92-67-78

Comunidad Down, A.C.

Calzada de las Aguilas 1681. Col. Lomas de Guadalupe.
C.P. 01720. Del. Álvaro Obregón. México, D.F.
Tel. 56-35-24-62

CONFEDERACIÓN MEXICANA DE ORGANIZACIONES A FAVOR DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD INTELLECTUAL, A.C.

Carretera México Toluca 5218. Col. Yaqui el Pueblo.
C.P. 05320. Del. Cuajimalpa. México, D.F.
Tel. 52-92-13-90

Fundación John Langdon Down, A.C.

Selva 4. Col. Insurgentes Cuicuilco.
C.P. 04530. Del. Coyoacán. México, D.F.
Tel 56-66-85-80

GADEP. Grupo "Aceptación" de Epilépticos

Grupo de apoyo. Hospital 20 de Noviembre.
Félix Cuevas y Av. Coayoacán.
Col. Del Valle. Del. Benito Juárez. México, D.F.
Tel. 55-75-70-22 ext. 1252 / 55-75-87-82

Integración Down

Escuela de Padres, estimulación temprana, terapias, integración escolar, asesorías
Callejón Congreso 36. Col. La Joya.
C.P. 14090. Del. Tlalpan. México D.F.
Tel. 55-73-75-76

PROMI. Programa Mielomeningosele

Grupo de autoayuda, rehabilitación, planificación familiar, apoyo psicológico para padres,
canalización para toda la República.
Perales 23. Col. Granjas Coapa.
C.P. 14330. Del. Tlalpan. México, D.F.
Tel. 56-13-36-75

Síndrome de West

Grupo de papás a papás, información y referencia con neurólogos y terapeutas
Andrés Molina Enríquez 4210.
Col. Viaducto Piedad. Del. Iztacalco. México, D.F.
Tel. 57-40-52-15

DROGADICTOS ANÓNIMOS

Grupo Compañeros Uno

Lucio Blanco y Manuel Salazar s/n. Col. La Providencia.
C.P. 02480. Del. Azcapotzalco. México, D.F.
Tel. 53-53-30-52

Familias Anónimas

Amatlán 84. Col. Condesa.
Del. Cuauhtémoc. México, D.F.
Tel. 52-49-09-56

ESQUIZOFRENIA

Asociación de Familiares y Amigos de Pacientes Esquizofrénicos

Calle San Lorenzo 1009 of. 204. Col. Del Valle.
C.P. 03100. Del. Benito Juárez México, D.F.
Tel. y fax: 56-88-58-00/56-88-57-74 y

AMAPE. Asociación Mexicana de Amigos de Pacientes Esquizofrénicos, A.C.

Dr. Luis Enrique Sosa
Tel. 52-94-73-26

ESCLEROSIS MÚLTIPLE

Hospital Escandón

Oficina Central. Gaviota 27. Col. Tacubaya.
Del. Miguel Hidalgo. México, D.F.
Tel. 55-16-85-10/55-16-93-16

Grupo de Autoayuda

Coruña 370. Col. Viaducto Piedad.
C.P. 08200. Del. Iztacalco. México, D.F.
Tel. 55-30-57-47/ 55-30-48-69/58-79-16-93

ESCLEROSIS LATERAL AMIOTRÓFICA

FYADENMAC. Grupo Familiares y Amigos de Enfermos de la Neurona Motora, A.C.

Maestro Rural 74. Col. Un hogar para Nosotros.
C.P. 11330. Del. Miguel Hidalgo. México, D.F.
Tel. 53-41-15-95

HUNTINGTON

Fundación Enfermedad de Huntington, A.C.

San Carlos 51. Col. San Ángel Inn.
C.P. 01060. Del. Álvaro Obregón. México, D.F.
Tel. 55-50-76-26/56-06-38-22 ext. 2019

NEURÓTICOS ANÓNIMOS

Neuróticos Anónimos

Cumbres de Maltrata 449. 1er piso. Col. Independencia (Metro Nativitas)
Del. Benito Juárez. México, D.F.
Tel. 55-39-55-51/55-39-55-52

PARKINSON

Asociación Mexicana de Parkinson

Av. Coyoacán 513-4°. Col. Del Valle
Del. Benito Juárez. México, D.F.
Tel 55-43-90-50/55-23-29-95

RELACIONES DESTRUCTIVAS

Codependientes Anónimas

Charco Azul 16-4 (Esq. La Castañeda). Col. Mixcoac
Del. Álvaro Obregón. México, D.F.
Tel. 56-11-59-81

Colectivo de Hombres por Relaciones Igualitarias

Matías Romero 1353-2. Col. Vértiz Narvarte
C.P. 03600 Del. Benito Juárez. México D.F.
Tel./Fax. 56-04-11-78
Correo electrónico: coriac@laneta.apc.org

UNIDADES DE ATENCIÓN A LA VIOLENCIA FAMILIAR

Dirección General de Equidad y Desarrollo Social
Dirección de Prevención a la Violencia Familiar
Av. México-Tacuba 235. Planta Baja. Col. Un Hogar para Nosotros
C.P. 11330. Del. Miguel Hidalgo. México D.F.
Tel. 53-41-96-91/ 53-41-22-34 ext. 107 ó 108

BIBLIOGRAFÍA

ADI-OMS: *Cómo empezar un Grupo de Autoayuda*, Federación Internacional de Alzheimer, Londres, Inglaterra, 1996.

Cohen Donna, Carl Eisdorfer: *Cómo cuidar de tus padres cuando envejecen*, Ed. Paidós Barcelona, 1997.

Familias Anónimas: *Literatura básica de familias anónimas*, México, radiolocalizador: 52-94-09-50.

Mace Nancy, Peter Rabins: *Cuando el día tiene 36 horas*, Editorial Pax, México, 1988.

Manual de cuidados para discapacitados, personas convalecientes, enfermos crónicos, guía práctica de atención en el hogar. Ed. Grijalbo, España, 1998.

Manuales de la Dirección General de Equidad y Desarrollo Social:

Enfermedad de Alzheimer, 1999.

Enfermedad de Parkinson, 1999.

Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad, GDF-ONU, 1999.

Convenio 159, de la OIT, 1999.

Montaño Fraire, Rolando: *Elementos que hacen posible un trabajo terapéutico autogestivo en grupos de ayuda mutua de tipo anónimo*, Tesis Doctoral, Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco, abril 1999.

Powell, Leonore S. y Katie Courtice: *Enfermedad de Alzheimer: una guía para la familia*, Ed. Pax, México, 1988.

Revista para Padres con Necesidades Especiales "Ararú", Colección completa, México, 1993-1999, Números de 1-25.

Self-help-research@postoffice.cso.uiuc.edu

Werner David, *El niño campesino deshabilitado. Una guía para promotores de salud, trabajadores de rehabilitación y familias*, Ed. Fundación Hesperian, California 1996.

Yale, Robyn: *Developing Support Groups for Individuals with Early Stage Alzheimer's Disease*, Help

Manual de Grupos de Autoayuda.
Sugerencias para organizar, establecer y dirigir Grupos de Autoayuda,
Dirección General de Equidad y Desarrollo Social,
Dirección de Atención a Personas con Discapacidad,
Adultos Mayores, Indígenas y Minorías,
se terminó de imprimir en el mes de julio de 1999.
Esta edición se realizó bajo el cuidado de Patricia Bastidas Carlos.
El diseño de la colección y la formación de este título
es de María Luisa Martínez Passarge
Se tiraron 5 000 ejemplares más sobrantes para reposición.

Impreso en Corporación Mexicana de Impresión, S.A. de C.V. (COMISA)
Gral. Victoriano Zepeda 22, Col. Observatorio, México, D.F.