

Trabajo Social de grupo con personas sin hogar: de la soledad al vínculo

Belén ARIJA GISBERT*
Isabel HERRERO FERNÁNDEZ*

Resumen

En este artículo expondremos los modelos teóricos, la metodología y las actitudes del profesional utilizados en el trabajo social de grupo con personas sin hogar en el proyecto de la Asociación Realidades. Describiremos dos actividades de grupo abierto y dos de grupo cerrado.

Los aspectos relacionales son muy importantes en las personas sin hogar. De ahí que los objetivos del trabajo con grupos vayan orientados hacia la revitalización de la confianza y la comunicación. La tarea o actividad concreta es un instrumento que cobra sentido en la medida en la que ayude a alcanzar unos objetivos. Las fuerzas de interacción entre las personas son fundamentales igual que las que nacen en el interior del individuo. De ahí que sea necesario elucidar y traducir lo que acontece en la dinámica del grupo y abordar los aspectos propios de cada persona.

Introducción

La Asociación Realidades desarrolla desde 1992 un proyecto de atención psicosocial para personas sin hogar en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Madrid. El proyecto está subvencionado por la Consejería de Sanidad y Servicios sociales de la CAM a través del programa IMI y por el Ministerio de Trabajo y Asuntos So-

Abstract

GROUP WORK WITH THE HOMELESS: FROM LONELINESS TO SOCIAL LINKS

This is a presentation of the professional's theoretical models, methodology and attitudes used in group work with homeless people in a project in the association "Realidades". Two activities in open groups and two activities in closed groups are described.

Relationships are very important for homeless people. Therefore, the aims of working with groups are oriented toward restoring confidence and communication. The task or concrete activity is an instrument that only makes sense insofar as it helps the achievements of objectives. Interaction forces amongst people are as essential as those arising from deep inside the individual. Therefore it is necessary to elucidate and translate what happens in group dynamics as well as to work with the characteristic aspect of each person.

ciales. Nuestra intervención ofrece, además de la incorporación al IMI, un acompañamiento individual y también diferentes actividades de grupo. Pretendemos que las personas que atendemos puedan recuperar la confianza en sí mismas y al menos una cierta autonomía económica que les permita mejorar sus condiciones de vida. El equipo de profesionales está compuesto por seis trabajadores sociales.

* Diplomadas en Trabajo Social.

Queremos añadir que, aunque hayamos realizado un esfuerzo de sistematización, este artículo no se habría podido realizar sin el debate, la reflexión y el trabajo conjunto desarrollado con nuestros compañeros de equipo: Carmen Lozano, Santos Malagón, Mariano Orts, Concha Rodríguez y Ana Vázquez.

Las personas sin hogar constituyen un grupo heterogéneo en lo referente a su nivel sociocultural, a su edad, vivencia de sus problemas, mundo de significados, estilo de vida actual, procesos que les han llevado a esta situación, etc. Habría muchos matices cualitativos que exponer aquí acerca de la situación de estas personas, pero por la limitación de espacio tenemos que obviarlos.

García Roca describe, a nuestro modo de ver de un modo muy adecuado, los elementos que favorecen que las personas se encuentren sin hogar. Según el autor "la marginación es el resultado de la conjunción de tres vectores. El primer vector está compuesto por elementos estructurales; alude a la dimensión económica de la marginación que se caracteriza por la carencia de recursos materiales que afectan a la subsistencia. El indicador por antonomasia es la integración por el trabajo, y sus principales conmociones hoy son las transformaciones en el mundo del empleo: escasez, precariedad... El segundo vector está compuesto por elementos contextuales; alude a la dimensión social de la marginación caracterizada por la disolución de vínculos sociales, la desafiliación y fragilización del en-

tramado relacional. El indicador por antonomasia es la integración por la familia y por la comunidad de pertenencia, y sus principales conmociones hoy son las transformaciones de la estructura familiar y la movilidad social. El tercer vector está compuesto por elementos subjetivos. Alude a la dimensión personal de la marginación, caracterizada por la ruptura de la comunicación, la debilidad de las significaciones y la erosión de los dinamismos vitales (confianza, identidad, reciprocidad). Estos tres vectores son interdependientes. Según esta hipótesis las personas sin hogar se ven amenazadas por la insuficiencia de recursos (la falta de trabajo), por la vulnerabilidad de sus tejidos relacionales (la desvinculación y falta de pertenencia social) y por la precariedad de sus dinamismos vitales (la impotencia y la falta de sentido) (García Roca, 1995).

Estar en la calle, en la mayor parte de los casos, supone una ruptura total de vínculos y la experiencia profunda de vivir en un mundo aparte.

En este trabajo se va exponer una parte de la intervención grupal desarrollada desde nuestro proyecto en el transcurso de su historia.

Todo proyecto de trabajo social debe ir acompañado de una evaluación continua. Desde el comienzo hasta la actualidad el trabajo con grupos ha ido cambiando su configuración. Intenta adecuarse a las necesidades de la personas atendidas y a las posibilidades de la propia institución. Elegir un modelo implica renunciar a las ventajas del otro y viceversa.

En una primera época se optó por un modelo de grupos abiertos por varios motivos: las personas que atendíamos podían acudir en cualquier momento al centro. Para mucha gente sentir que podían encontrar un espacio de compañía era básico, tanto para los que acudían todos los días como para aquellos que venían esporádicamente, cuando lo veían necesario. En aquel momento en Madrid no existían lugares con esas características. Veíamos importante no hacer rígida la intervención y poder conocer a través del contacto cotidiano en el centro la diversidad de personas y situaciones. Este conocimiento que nació de una escucha atenta nos ha permitido generar actividades que estas personas pudieran demandar y necesitar. De ahí han nacido los grupos cerrados o semiabiertos que actualmente desarrollamos. Insistimos en que la sala abierta y los grupos abiertos tuvieron un sentido muy importante para personas que necesitaban romper con el aislamiento, relacionarse con otros y recuperar la confianza y la seguridad.

Varios elementos confluyeron en un momento determinado para que tomáramos la decisión de ofrecer grupos de estructura cerrada: un conocimiento mayor del colectivo de personas sin hogar nos llevó a ofrecer actividades más concretas y adecuadas a sus necesidades. El número de profesionales era insuficiente para cubrir la actividad del centro que era prioritaria en aquel momento: la atención individual. Cada vez se incorporaban más personas al proyecto, a la vez

que se reducía el número de profesionales. En los grupos había un solo trabajador social, y en determinados momentos era insuficiente. El contexto abierto tiene intrínsecamente un componente de incertidumbre e inseguridad porque no se sabe qué personas van a venir y cómo van a venir. En el último tiempo se estaban dando en la sala situaciones de violencia muy intensas que generaban temor tanto en las personas que acudían como en nosotros mismos y que convertían el espacio en un lugar inseguro. También influyó que para algunas personas el centro se había convertido en un refugio más que en una posibilidad de crecimiento.

Llevar a cabo un modelo de grupos abiertos que fuera de calidad sería posible en la medida en que se incrementara el número de profesionales y se limitaran los horarios de apertura y el número de personas. Nos estamos planteando ofrecer algunos espacios con estas características y de este modo combinar grupos cerrados con otros grupos de estructura más abierta.

En el momento actual trabajamos con grupos cerrados. Sin modificar los planteamientos básicos, desde octubre de 1997 comenzamos a realizar actividades de grupo con un criterio en cuanto al número de personas y un acuerdo previo de participación. Intentamos formar grupos que incluyeran a personas en situaciones distintas, grupos de baja exigencia y de mayor exigencia. Se formó un grupo de salud, uno de comunicación y otro de actividades manuales.

En los grupos cerrados generalmente el propio proceso del grupo va confiriendo seguridad y facilita el crecimiento. Que acudan las mismas personas favorece que se pueda trabajar paulatinamente con los individuos y con el grupo como totalidad. Vamos a tratar de exponer los dos modelos que se han llevado a cabo. Ha cambiado la estructura pero se mantiene en gran medida el planteamiento ideológico y metodológico, y el rol del profesional.

En este artículo vamos a exponer los modelos teóricos, la metodología y las actitudes del profesional. También describiremos dos de las actividades de grupo abierto que se realizaron (la sala abierta y la tertulia) y el desarrollo de dos de los grupos cerrados (salud y manualidades).

Modelos teóricos y metodología

“Sin imaginación utópica no existe trabajo social. (...) La imaginación utópica que necesita el trabajo social no consiste en pedir lo imposible, (...), sino en sacar el máximo provecho a la oferta modesta de la acción concreta, de las capacidades de las gentes, de la creatividad popular” (García Roca, 1996, 100).

En el trabajo grupal existen objetivos y nexos comunes que tienen que ver con la mejora de las relaciones, con la ruptura del aislamiento y con la creación o recuperación de la confianza para crear vínculos. Es cierto que existen cuestiones específicas de cada grupo, matices diferentes, por

ejemplo entre la tertulia abierta y los grupos de manualidades o de salud. Sin embargo, la actitud del profesional y determinadas cuestiones metodológicas deben ser las mismas en los distintos contextos: los criterios ante el conflicto, el modo de trabajar el respeto a las diferencias, el modo de favorecer la escucha...

El contenido de esta parte va a ser expuesto en dos niveles interrelacionados, desde dos perspectivas.

En primer lugar, *los modelos teóricos* desde los que entendemos la relación de ayuda en grupo. En segundo lugar, el modo de proceder. Nos referimos fundamentalmente a actitudes, ya que técnicas de dinámica de grupos se han utilizado sólo en momentos puntuales.

Nuestro marco de referencia teórico descansa en: el enfoque sistémico (como marco general de comprensión de las situaciones y relaciones humanas), el enfoque rogeriano, en la Gestalt y en aspectos de las teorías de dinámica de grupos.

El *enfoque sistémico* nos indica que un sistema es un todo estructurado. No es igual a la suma o yuxtaposición de las partes, sino un todo interrelacionado. La comprensión de la situación de las personas sin hogar exige tener en cuenta un vasto entramado de hilos tejidos por diferentes elementos individuales y de la relación del individuo con su entorno (familia, personas conocidas, asistentes sociales...), y también por elementos estructurales (la situación del empleo, la competitividad, el sistema de protección social, etc.). Los problemas son

multifactoriales, la causalidad es compleja. Es engañoso trazar una línea simplista causa-efecto. Dentro del grupo es muy importante tener presente la complejidad de las situaciones y de las relaciones. También hay que tener en cuenta cómo la conducta y la actitud de uno influye en la de los demás (Watzlawick, 1983).

El enfoque centrado en la persona (Rogers, C., 1961 y 1973). Este modelo nos es útil para poder comprender las vivencias y poder desarrollar unas actitudes que faciliten una comunicación clara. Rogers parte de la base de que lo principal es lo que él llama el "marco de referencia interno de la persona", su mundo de significaciones. En la relación de ayuda lo principal es crear un clima libre de amenazas, un ambiente de seguridad y confianza. Para esto nos propone tres actitudes básicas:

a) La empatía: escuchar al otro desde el otro, tal cual se vive. Es clave que la persona se sienta comprendida.

b) La congruencia. Rogers decía que el hombre congruente es el que siente intensamente, sabe lo que siente y dice lo que sabe que siente. Rogers en su última etapa recibió mucha influencia del filósofo existencialista Martin Buber: el facilitador introduce las sensaciones y sentimientos que se le despiertan en la relación con el cliente. La expresión ha de hacerse de un modo oportuno y cuidadoso y siempre que vaya a ser útil para la persona. De ahí que sea importante que el profesional maneje los propios sentimientos. Rogers

decía que la congruencia hay que utilizarla al servicio de la empatía.

c) La aceptación: Respetar la experiencia de la persona. No juzgar, ni interpretar. Insistimos en que la creación de un clima de seguridad es esencial.

La *Gestalt* pone el acento en la integración de todas las partes del individuo. En ampliar la capacidad de "darse cuenta" del mundo interno y del mundo exterior. En hacerse responsable de la propia experiencia. En Gestalt se trabaja con el aquí y el ahora. Con la conciencia en el momento presente. La gestalt nos pide hablar desde el yo, desde la primera persona, evitando el impersonal o las generalizaciones. De este modo se procura que la persona integre dentro de sí misma lo que ha proyectado fuera. En grupo se favorece la comunicación directa, que se digan las cosas sin intermediarios.

Al igual que Rogers, la gestalt nos propone una relación yo-tú. Para esto el profesional tiene que saber mirarse hacia dentro y atender a los procesos que se le despiertan para no proyectarlos en las personas (escucha interna), al mismo tiempo que atiende a lo que le pasa a la persona, a lo que dice verbalmente y a cómo lo dice con todo su cuerpo (escucha externa). Podríamos decir que hay que estar permanentemente con un ojo atendiendo a nuestro interior y con otro atendiendo al exterior (Peñarrubia, F., 1998).

Hay diferentes enfoques en las teorías de dinámica de grupos. López-Yarto señala que en todo grupo

operan, principalmente, tres tipos de fuerzas. Desde unas teorías (enfoque humanista), se pone el punto de mira en las fuerzas de orden intrapersonal. El mero hecho de que percibamos la posibilidad de pertenecer a un grupo hace surgir en nosotros sentimientos, temores, deseos, necesidades: la necesidad de ser aceptado, de pertenencia, de afecto, de comunicación profunda, etcétera. Las teorías humanistas se centran en lo que pasa en el interior de cada persona. Otros enfoques ponen más la atención en fuerzas de orden interpersonal, las que se originan cuando se da la proximidad psicológica entre individuos. Pueden destacarse entre otras: dominio-sumisión, atracción-repulsión, cercanía-lejanía. Otras de tendencia psicoanalítica se centran en lo que Yarto denomina fuerzas grupales "el grupo es sobre todo un lugar donde se viven antiguas y profundas experiencias infantiles, es una nueva matriz familiar". Desde este enfoque lo que importa es que las personas se pongan en contacto con los problemas de relación con la autoridad. Lo ideal sería complementar los enfoques, tener en cuenta todas estas fuerzas. Nosotros vamos a poner fundamentalmente la atención en las fuerzas de orden interpersonal e intrapersonal. La interacción de los individuos en el seno de grupos pequeños y la comunicación dentro de los grupos siguen unos procesos a los que es preciso atender. Al situarnos ante un grupo se deben tener en cuenta, más allá de los contenidos explícitos, los procesos subyacentes: las necesidades, deseos y te-

morens de cada uno, los roles, el liderazgo, las oposiciones, las alianzas, la escucha, el clima grupal, el poder, la influencia, la sumisión, la dependencia, independencia e interdependencia de los miembros del grupo, la función del humor. Todos los grupos se ven afectados por estos procesos, ya sean sus componentes personas sin hogar o ya sean, por poner un ejemplo, ejecutivos de una gran empresa. Las teorías de dinámica de grupos ofrecen, pues, un punto de vista global, más allá de lo individual. Consideramos este punto de vista "metaindividual" tan decisivo como los que se centran en los individuos (López Yarto, 1997).

De un modo u otro tenemos en cuenta estos modelos que nos llevan a proceder de una determinada manera. A continuación exponemos *la metodología*.

Tratamos de centrar el trabajo con grupos en las personas, no sólo en sus problemas. No es cuestión de ver únicamente el lado problemático de lo que aportan. Es muy importante trabajar con lo positivo, con las ilusiones y capacidades. No es que no tengan capacidades, lo que sucede es que, por la propia tensión que viven, no se perciben, pero existen. Se trata de recuperarlas y revitalizarlas.

Es muy importante poner el peso en el grupo, que éste sea el apoyo básico. De ahí que la actitud de la trabajadora social sea facilitar la comunicación, la escucha, la confianza, el encuentro, el darse cuenta. También tiene un papel mediador tanto en los conflictos que se dan como a la hora

de aclarar las distintas posturas que se exponen. Se ha de clarificar lo relativo a la relación entre ellos sin tomar partido por opiniones o personas. Si vemos actitudes boicoteadoras, paralizantes o excesivamente evasivas, sí que incorporamos nuestras sensaciones acerca de lo que sucede. Al igual que cuando percibimos un clima de confianza y de apoyo.

Cuando las personas comparten vivencias personales no hacemos interpretaciones de lo que exponen, ni de los sentimientos acerca del pasado o el aquí y el ahora, ni de los sentimientos que expresan hacia otro del grupo. Hay que tener muy presente que estos grupos no son grupos de terapia, aunque sean muchas veces terapéuticos para las personas. Procuramos devolver la información más estructurada, centrándonos en el significado que tiene para la persona lo que está compartiendo, más que en los detalles de lo que dice. Se trata de crear un clima libre de amenazas, un ambiente de confianza. Es importante ser para los demás un modelo de empatía. En este sentido, tanto desde un punto de vista tanto teórico como operativo, utilizamos el enfoque rogeriano.

Cuando varias personas intercambian vivencias personales distintas en relación a un tema concreto, es necesario diferenciar y aclarar la significación que tiene para cada uno. Cuando la experiencia respecto a un tema (por ejemplo, el consumo de alcohol) es muy parecida, procuramos reflejar esa similitud, ya que puede favorecer el acercamiento. Si vemos que la persona está poniendo en otro

lo que a él le pasa, intentamos que tome conciencia de que está proyectando y facilitamos que integre en sí mismo lo que ha proyectado fuera. En este sentido la gestalt es un punto de referencia importante. No obstante es importante dar protagonismo al grupo, facilitar que aporte a la persona que esté hablando su punto de vista.

También favorecemos la comunicación directa. Si uno habla de alguien que está delante y se dirige al profesional, le sugerimos que se lo diga a la persona directamente.

Procuramos no dar opiniones personales con relación a ningún tema, sobre todo cuando percibimos que se nos pide desde la dependencia o con la intención de aliarse, o de que participemos como uno más del grupo. Si se nos pide intentamos que la persona se dé cuenta de qué es lo que le lleva a necesitar nuestra opinión o nuestra alianza.

Hay que estar atentos para no utilizar un lenguaje técnico. Se trata de que nos puedan comprender con facilidad.

Un punto muy importante es la actitud ante el conflicto. Vamos a abordarlo a continuación.

“El conflicto y el consenso juegan un papel determinado y poderoso en la dinámica de los grupos. Se da una lucha perpetua entre la cooperación y la competición, la individualidad y la conformidad, la libertad de expresión y la inhibición de sentimientos” (Luft, 1992: 63).

Cuando nos referimos al conflicto estamos aludiendo a tres cuestiones. Por un lado a situaciones de tensión

interpersonal que aparecen en las dinámicas de grupo, que entorpecen la claridad en la comunicación y que se pueden abordar sin mucho problema, entendiendo que el conflicto es algo inherente a las relaciones y al proceso de grupo. También nos referimos a aquellos momentos en que la tensión se manifiesta con agresividad desbordada, amenazas o violencia, y por otro lado a situaciones en las que no es tan visible la agresividad o donde no hay una violencia manifiesta pero sí hay problemas de relación o tensión que se ponen en juego de un modo más sutil.

El conflicto generalmente parte de tensiones personales que se descargan o proyectan en otros, o bien se originan debido al malestar interpersonal fruto de una relación (conflictos de poder, resentimientos...). De ahí que sea importante facilitar que se hagan explícitos los sentimientos que hay detrás del conflicto, empatizando profundamente con las emociones y siempre ofreciendo la posibilidad de poder compartir lo que les está pasando, ya sea en el mismo grupo o en un espacio más privado.

Cuando es una descarga de tensión tratamos de traer a la persona al aquí y ahora y al reconocimiento y respeto de los otros y del espacio. Podemos aceptar los sentimientos, la situación de tensión que vive la persona, pero es cierto que no podemos aceptar cualquier actitud o conducta. Sería dejar el control de la relación enteramente en la otra persona. Entendemos que esto sería subversivo tanto para el individuo que inicia el conflicto

como para lo demás. También está en nuestra responsabilidad salvaguardar el espacio, es decir, hacerle ver a la persona que es un espacio común, que hay otras personas que se merecen respeto. Siempre se le ofrece a la persona otra propuesta relacional basada en la escucha y en el diálogo.

Cuando el conflicto nace de la interacción es favorable que se aclaren las posturas. En algunas ocasiones han acudido personas bebidas o con problemas mentales, o personas con graves dificultades de relación. Se trata de que el grupo se maneje en el conflicto y que, con la ayuda de la trabajadora social, puedan resolverse las dificultades que de estas situaciones pudieran derivarse. Si, por ejemplo, la persona que viene bebida impide constantemente la comunicación se le limita la participación en esa actividad, dejando abierta la posibilidad de que pueda acudir en otro momento. Nunca se juzga a la persona por estar bebida, se le explica que su actitud concreta imposibilita en ese momento que pueda participar. Entendemos que favorecer el mantenimiento de este tipo de situaciones es enormemente perjudicial para la marcha de un grupo. No se le niega la posibilidad de poder acudir otro día o de seguir manteniendo la relación de ayuda individual. Entendemos que con la expulsión definitiva no estamos dándole a la persona la confianza de que pueda cambiar. Únicamente conseguiríamos desplazar el conflicto a otro lugar.

Alguna vez ha venido alguien con problemas mentales. Ante un delirio es importante incorporar criterios de

realidad. Le decimos a la persona que ni nosotros ni los demás sentimos o percibimos lo que él percibe. Es importante acotar el delirio y poder establecer un diálogo sobre temas que tengan que ver con la realidad. Favorecer que la comunicación se centre en el delirio es contribuir a que se siga desarrollando la parte más enferma de la persona y creo que en estos casos hay que tender a conectar a la persona con la realidad presente. Tampoco podemos negar rotundamente su delirio ya que para él es una realidad. Se trata de no entrar en él, de no alimentarlo.

Es básico en los grupos y en el trabajo social en general manejarse en el conflicto. No se trata de tapanlo sino de admitirlo y elaborarlo.

La experiencia de los grupos abiertos

Después de la exposición de los modelos teóricos y la metodología, hablaremos a continuación de dos de las actividades de grupo abierto que se realizaron: la sala abierta y la tertulia.

La sala abierta

Este espacio era quizá el más abierto y el más diverso. En el mismo lugar se podía leer prensa, charlar unos con otros, leer el Segunda Mano, llamar por teléfono...

Así las personas venían con expectativas diferentes: buscando confianza, apoyo, comunicación, compañía, abrirse a los demás, encontrar amigos, evadirse o refugiarse,

aprender cosas, no pasar frío, tomar café, leer tranquilamente, descansar, encontrar un lugar de referencia. La participación en la sala y en las actividades era y sigue siendo totalmente voluntaria.

El desempeño del rol profesional se desenvuelve entre lo que podríamos denominar la presencia y la ausencia. Cuando hablamos de presencia nos referimos a diferentes cuestiones:

— Recibir a la persona que viene por primera vez al centro. Que se sienta acogida vaya a ser o no atendida posteriormente.

— Favorecer la integración de aquellas personas que tenían más dificultad para entablar relación, facilitar sin forzar, sin agobiar.

— Mediar en los conflictos, aclarando posturas y utilizando la empatía y la congruencia y confrontando las actitudes violentas.

— Recoger las propuestas para la realización de actividades.

— Favorecer la negociación a la hora de preparar el café, limpiar la cafetera..., facilitar también la flexibilidad en los roles y la cooperación.

— Participar con neutralidad en aquellas conversaciones en las que se pudieran elaborar cuestiones que tuvieran que ver con la relación entre ellos.

— Si una persona venía muy angustiada y con mucha necesidad de ser escuchada, se trataba de escucharle empáticamente sin necesidad de darle ninguna respuesta concreta a su problema. En otras palabras: poder acompañarla en ese momento de angustia.

La ausencia significa no incorporar ninguna intervención, respetando el libre desarrollo de la dinámica interpersonal, siempre y cuando exista un clima de distensión, de intimidad o implicación en una conversación o exista un intercambio de información autónomo.

Actualmente en la sala, aunque no es abierta, sigue habiendo un profesional que atiende a la gente que viene al centro. Hay muchos aspectos de esta experiencia pasada que mantenemos en el presente.

La Tertulia

Como venimos diciendo, un elemento clave de la situación de las personas sin hogar tiene que ver con lo afectivo, con las relaciones, con la creación o recuperación de la confianza, con la comunicación. De ahí que viéramos la idoneidad de crear un espacio abierto de comunicación y diálogo entre ellos, de encuentro y de participación voluntaria. De nada sirve obligar a las personas a que se comuniquen.

Constituimos un grupo abierto, una tertulia, que tenía lugar diariamente con una duración de hora y media y que estuvo funcionando desde septiembre de 1993 hasta julio de 1997.

No existía un número fijo de personas. Contábamos con la gente que acudía diariamente. Algunos participantes acudían a diario. Otros pasaban por el centro por diferentes motivos: esperar a alguien, una entrevista, etc. Otras personas, finalmente, venían esporádicamente.

El grupo era abierto en lo relativo a las personas y a los temas sobre los que se dialogaba. No se limitaba a nadie el acceso a la tertulia. En principio toda persona que participara en el proyecto podía participar en el grupo.

Como apuntaba, el grupo era abierto también en cuanto a los temas que se trataban. Se utilizaban los temas que aportaban las personas que acudían. Es muy importante partir de su discurso, de sus intereses.

Las motivaciones por las que acudían eran diversas: sentirse acompañados, compartir un espacio y un tiempo, desahogarse, dejar fuera los problemas, animarse, divertirse, conocer gente, buscar apoyo en otros, tener un espacio al que pertenecer. Era necesario conciliar intereses contradictorios.

Lo esencial es el encuentro entre las personas, la relación. Lo trascendente es importante, al igual que lo intrascendente, ambos niveles forman parte del encuentro en la vida cotidiana.

Se trataba de que se relacionaran con un nivel de confianza superior al que tienen en "la calle". La soledad es un elemento común. Aunque estén con mucha gente, en el fondo sienten que no tienen a nadie. Normalmente expresaban que venían por estar acompañados. Así lo decía una persona: "la soledad es lo peor, saber que no eres importante para nadie. Es necesario tener ilusiones, una luz roja que te empuje a luchar. Cuando uno está solo no tiene fuerzas para nada". El grupo sirvió también para romper

con el aislamiento y para algunas personas se convirtió en un espacio de referencia.

Es importante que pudieran ver reflejada su experiencia en la voz de los otros, y que esto les hiciera reflexionar acerca de la propia vivencia y a la vez reconocerse distintos de los demás. Ha sido muy positivo el escuchar que ante una separación matrimonial, por ejemplo, la experiencia del *compañero era distinta*. Muchas veces las personas tendemos a estereotipar las situaciones, y a creer que nuestra vivencia es la única y tiene que ser igual a la de todos, o que nuestra opinión sobre algún tema es la lógica. En este sentido era fundamental favorecer la escucha. Muchas veces uno escucha, no lo que el compañero dice, sino lo que uno mismo puede escuchar.

Intentábamos que rompieran con estereotipos ("todo", "nada", "siempre", "nunca"). El hecho de escuchar que otros ven y viven las cosas de un modo distinto contribuye a tomar posturas más flexibles acerca de las situaciones y relaciones.

Muchas veces la tertulia se convertía en un verdadero grupo de apoyo. Así sucedía cuando se escuchaban y se decían con libertad y aprecio unos a otros cómo se veían (tanto aspectos positivos como negativos), cuando intentaban apoyarse y aportar ideas al problema de otro: "cuando vienes sereno eres una bellísima persona, pero cuando bebes no se te puede hablar"; "si te quieres curar de la enfermedad no puedes seguir en la calle, si quieres yo te puedo

acompañar al albergue"; "cuando te encuentres muy mal ven por aquí, no te guardes lo que te pasa".

Muchos elementos favorecían que las personas dejaran de acudir al grupo: encontraban trabajo, otras posibilidades de relación fuera, otras alternativas en otros servicios y proyectos. O bien que el grupo podía "remover" demasiado, o que no respondía a sus intereses, o que se dieran conflictos entre personas.

La tertulia y el resto de actividades de grupo abierto han tenido validez en sí mismos por lo que suponían de encuentro entre las personas, de espacio de relación distinto y tenía sentido dentro de una estrategia de intervención global: trabajo social individual, alternativas de alojamiento, empleo, ocio. Por esto consideramos importante coordinar las distintas áreas de intervención.

La experiencia de los grupos cerrados

Grupo de salud

Integrado en la intervención grupal de la Asociación Realidades se inició en el año 1996 una experiencia de grupo en la que se trabajaron aspectos generales y particulares vinculados con la salud de las personas que formaban parte del Proyecto.

Esta experiencia se concretó en una actividad denominada **Grupo de Salud** que se realizó durante dos años consecutivos, en dos periodos diferentes (marzo 96-julio 97; octubre 97-junio 98). Ambos periodos, aunque

con un fin común, se realizaron con objetivos y metodología específicos y diferentes.

En este artículo desarrollaremos la experiencia correspondiente al segundo periodo. Para encuadrar nuestra exposición previamente haremos referencia al contexto de la situación que viven las personas sin hogar con respecto a la salud, especificaremos el modelo de salud del que partimos y la metodología con la que trabajamos.

Para llevar a cabo el grupo partimos de un análisis previo de las situaciones que, con relación a la salud, experimentan las personas sin hogar. Componen un grupo muy heterogéneo sobre el que en ocasiones es arriesgado plantear generalidades. Sin embargo podríamos afirmar desde nuestra experiencia que, debido a la compleja situación que viven, son claramente propensos a padecer problemas de salud.

Sobre esta realidad y de forma muy resumida podemos apuntar que viven dificultades sanitarias relacionadas con su alimentación, su higiene, sus alojamientos, su sexualidad, el abuso de sustancias tóxicas, las enfermedades infecto-contagiosas, la salud mental, su relación con los servicios sanitarios. Estos elementos se enraizan en sus condiciones de vida, sus formas de relacionarse, dificultades económicas, los recursos a los que acuden, la estructura y las lagunas del sistema sanitario, el concepto de salud de la sociedad y las instituciones.

Más allá de la enfermedad

El desarrollo del grupo de salud se llevó a cabo con un análisis previo del modelo referencial en el que encuadrábamos el concepto de salud que iba a determinar objetivos y actividades. Partimos del modelo de educación para la salud que integra las tres corrientes más importantes desde las que se venía trabajando en este terreno: el modelo informacional que insiste en dar conocimientos; el modelo comportamental que incide en la transmisión de valores y cambio de comportamientos concretos; y, por último, el modelo económico-político que da preferencia a los elementos estructurales.

Entendemos la salud como un proceso multidimensional, encuadrado desde una perspectiva global y dinámica, donde salud-enfermedad no son estados contrarios sino integrantes de la vida. Un fenómeno del que forman parte elementos biológicos, culturales, económicos, axiológicos y que se enmarca en un proceso de socialización, pues el hombre, como dice Serrano, "introduce en su ser experiencias de salud, de dolor, de enfermedad, de vivir y de morir. Mensajes que asimila individual y colectivamente en su vida diaria" (1989: 21). La salud como proceso no es un fin en sí misma. Es un medio que facilita una vida humana digna, saludable, donde el hombre mantiene un nivel de autonomía y responsabilidad sobre sí y el medio, que le hacen más libre. No sólo el individuo es agente de la propia salud, también lo es la comunidad. Tanto la

promoción como la prevención son claves de este proceso.

Metodología

En el momento de abordar el tema de la salud en grupo, decidimos trabajar a partir de una metodología específica que se ha venido desarrollando para este campo desde el modelo de educación para la salud.

En su metodología hunde sus raíces en el Humanismo y en Paulo Freire por sus aportaciones en relación a la Educación como camino de liberación del hombre. En su concepción globalizadora toma elementos de análisis del modelo sistémico.

La Educación parte de la interacción entre el sujeto y su medio, y persigue la construcción de una conciencia crítica y un cúmulo de conocimientos vivo, interactivo, no muerto e inútil, que ayude al hombre a ser sujeto responsable de su salud.

La metodología concreta se fundamenta en tres ejes claves de la intervención social: ver, juzgar y actuar. "Sean cuales fuesen sus desarrollos posteriores estas acciones básicas se perfilan como las auténticas regiones de la metodología (...): la observación, el juicio y la actuación" (García Roca, 1987).

La acción *ver* es clave para un proceso real. El material de trabajo es la propia vida de las personas y su experiencia. La comunicación es aquí el elemento clave para conocer el esquema referencial de cada participante: " (...) conjunto de experiencias, conocimientos y afectos con los que el

individuo piensa y actúa" (Bleger, 1964: 70).

La acción *juzgar* es un mirar consciente y objetivo de esa realidad que en la fase anterior se planteó desde lo subjetivo. Se realiza por la interrogación y la confrontación con marcos sociales más amplios. En palabras de Freire supone "desvelar la realidad", a través de la concienciación entendida como "despertar de la conciencia, un cambio de mentalidad que implica comprender, realista y correctamente la ubicación de uno en la naturaleza y en la sociedad ; la capacidad de analizar críticamente sus causas y consecuencias y establecer comparaciones con otras situaciones y posibilidades; y una acción eficaz y transformadora" (Freire, 1969: 14).

Actuar supone situarse ante la realidad desde una conciencia crítica; supone que sea posible tomar decisiones de forma creativa y autónoma ante los problemas de la salud, propios o comunitarios.

Estos tres ejes claves de los que se sirve la Educación para la Salud se enmarcan en el quehacer de un grupo por lo que se han tenido en cuenta otras aportaciones metodológicas más específicas con respecto a la propia dinámica grupal. Fundamentalmente elementos de los enfoques interaccional e intrapersonal.

En la alusión a la metodología de todo el proceso grupal queremos finalizar aludiendo al sistema de evaluación que se ha llevado a cabo. En un primer momento hay una evaluación del contexto, necesidades y demandas que nos ayuda a dar cuerpo a

las metas y a las propuestas. A lo largo de todo el proceso hay una evaluación continua que se ve favorecida desde el diálogo y la participación y se acaba con una evaluación final. Con unos criterios previamente establecidos, en cada evaluación se valora, interpreta y juzga el desarrollo del grupo y las nuevas actuaciones.

A partir de la experiencia iniciada durante el periodo anterior y con el cambio que se produjo en el Centro, el Grupo de Salud comenzó en octubre de 1997.

Para esta experiencia retomamos un criterio básico de nuestra intervención: facilitar que las personas den el paso para acceder a los servicios normalizados desde los que se pueda continuar con la atención a dicha persona. En el ámbito de la salud nuestra aportación en esa cadena tiene como objetivo crear un espacio grupal de encuentro, donde la seguridad y la confianza permitan elaborar y compartir su experiencia a las personas que tengan un problema en esa área. El fin último es que se conviertan en los protagonistas de su propio cambio y den el paso de acceder al sistema sanitario.

Esquema de fases de inicio y desarrollo del grupo

- Primeramente se hizo una evaluación por parte de los profesionales de referencia de aquellos casos en los que se valoraba que sería necesario abordar algún elemento relacionado con su salud.

- Posteriormente se hizo un análisis general de las problemáticas rela-

cionadas con la salud que podrían ser trabajadas desde el ámbito grupal. Destacaban las siguientes situaciones: personas con dependencia de sustancias tóxicas o con ludopatía, personas con un diagnóstico médico que se relacionan asiduamente con el sistema sanitario, personas que, psicológicamente, viven instaladas en la enfermedad, y personas con un diagnóstico grave.

- Se hizo una propuesta concreta del contenido y de la asistencia al grupo. Se creó un grupo con personas que tenían situaciones diversas entre las que primaba una dependencia del alcohol y una falta de reconocimiento de la misma.

- Los profesionales de referencia y la profesional que llevaría el grupo informaron acerca del grupo a las personas que iban a formar parte del mismo.

- Se llevaron a cabo las reuniones semanales. Incluían una evaluación continua por parte del grupo y del profesional. A su vez se mantenía una coordinación con el resto de los profesionales de referencia de cada caso y con otros servicios que formaban parte de la red sanitaria o que estaban abordando aspectos relacionados con la salud.

Temporalización

El Grupo de Salud se llevó a cabo todos los Martes de 16:30 a 18:00 horas. Preveíamos un periodo de cinco meses, que al final se amplió un mes más.

El hecho de que las reuniones fueran todas las semanas a la misma

hora supuso un elemento de referencia y estabilidad que contribuyó a una asistencia más regular. Su situación personal, relacional, el estar en la calle y el ritmo que ésta marca, son factores que determinan que la vivencia del espacio y el tiempo sea diferente. Es importante ofrecer espacios y actividades desde una referencia espacio-temporal clara.

Asistencia

El número de personas convocadas fue de doce, de las cuales la mitad asistió de forma regular y continuada. Cada profesional de referencia revisó, con cada una de las personas que no asistieron, la motivación y la situación personal en que se encontraban. Se procuró elaborar con cada uno de ellos esta situación, intentando evitar que la decisión de no acudir al grupo supusiera una amenaza para la atención individual.

Contenido temático y desarrollo

Los temas principales que se han abordado a lo largo de los meses han sido cuatro: concepto de salud, pérdida-dolor-duelo, sexualidad, alcohol. Profundizamos en su vivencia aprendida de salud-enfermedad, conociendo dónde sitúan ellos los sucesos de enfermedad en sus vidas. A raíz de este desarrollo comenzamos a trabajar lo relativo al duelo, al observar que uno de los elementos claves de la esfera psicosocial, que condicionaba su vivencia de la enfermedad, era el que tenía que ver con pérdidas no elaboradas. Para poder abordar esto fue

imprescindible el clima de confianza que se había venido configurando. El tema del alcohol se trató al final como algo que había venido planteándose de forma puntual a lo largo de los meses y que se había tenido que integrar en la medida que alguno de los participantes había acudido bebido algún día.

Las características de cada uno iban también dando forma al grupo. En este sentido, un hecho se tuvo que abordar desde el principio: una de las personas que acudía tenía un nivel de audición muy bajo. Fue muy útil que las ideas de todos se fueran recogiendo en la pizarra de modo que esta persona iba conociendo las diferentes opiniones y el hilo de la argumentación del grupo por medio de lo que leía. Para él ha sido una experiencia muy importante poder sentirse partícipe de un grupo, romper con el silencio y con estar fingiendo continuamente que se enteraba de las conversaciones, cuando en realidad no se sentía escuchado desde su dificultad. El sentirse escuchado y respetado por los otros ha facilitado que él pudiera enfrentarse con menos miedo a que los médicos le observaran el oído. Él manifestaba que ahora tenía más razones para oír que para estar en silencio.

En el caso de otros participantes la dinámica grupal sirvió para que iniciaran tratamiento en el Centro de Prevención de Alcoholismo o para que la persona comenzara a reconocer que tenía alguna dificultad con el alcohol.

Para finalizar apuntaremos algún elemento relativo a la evaluación final.

Con respecto a los objetivos planteados (interpelar, despertar cambios, facilitar la interacción y la manifestación de dificultades relacionadas con la salud) se valoran cumplidos de forma positiva, atendiendo a cómo cada uno ha tomado decisiones concretas. Seguimos planteando la necesidad de que en estos grupos se integren otros profesionales de la sanidad, especialmente médicos.

Grupo de manualidades

El grupo se ha reunido un día a la semana durante dos horas y se ha desarrollado desde noviembre de 1997 hasta julio de 1998.

Va dirigido a aquellas personas que debido a su situación actual no pueden plantearse actividades que exijan una gran responsabilidad y exigencia, como puede ser un empleo, y requieren un proceso de recuperación previo. En muchos de los casos presentan un gran deterioro psicosocial. El trabajo en este grupo por el momento no lo concebimos con un límite en el tiempo. Debe sujetarse a procesos más que a plazos. Pretendemos que algunas personas, en el futuro, puedan participar en otros proyectos que exijan una mayor responsabilidad. Este grupo puede ser un punto de partida importante para algunos.

Entendemos la tarea como un medio, como un instrumento privilegiado para conseguir determinados objetivos: fortalecer la autoestima y la motivación, ya que para cualquier ser humano es necesario tener una ocupación, ser útil en alguna medida. La

inactividad total contribuye a la desorientación, al bloqueo de las capacidades y a la pérdida de identidad. En otro sentido pretendemos que el grupo sirva para romper con la soledad, encontrar un lugar de referencia, un espacio al que pertenecer, pasar un buen rato, estar entretenidos, que se permitan disfrutar, que se sientan bien en el aquí y el ahora, que rompan con la apatía y monotonía. Se intenta que desarrollen su creatividad y que desbloqueen sus capacidades. Entendemos que es un grupo de baja exigencia en lo relativo a la participación y a la dificultad de la tarea.

Desde la atención individual se ofrece a algunas personas la posibilidad de participar en el grupo. Hay gente a la que le interesa y a otros que no. Se les invita a acudir. Nunca se les obliga. Intentamos en todo momento establecer una coordinación entre los profesionales de la atención individual y de los grupos.

El punto de partida lo constituyen actividades manuales sencillas: piezas libres en acuarela realizadas individualmente y expuestas después en un mural colectivo, trabajo con papel y estaño, barro (piezas individuales y un móvil de barro hecho por todo el grupo), caretas de papel y lanas, portafotos de pinzas, flor seca (trabajo libre, collage y trabajo conjunto por parejas). Barnizaron los marcos donde se enmarcaron los cuadros de flor seca. Han realizado actividades individuales, otras por parejas y otras colectivas. El trabajo en parejas y colectivo tiene como objetivo facilitar la relación y la cohesión grupal.

Pensamos que es muy importante observar y escuchar a las personas: sus necesidades, su propuesta de relación, cómo vienen cada día. El reflejo de las actitudes a la hora de llevar a cabo la actividad nos habla de su modo de relacionarse en la vida, de sus sentimientos y actitudes, de sus carencias y capacidades. En este sentido la tarea nos ofrece una posibilidad para trabajar aspectos de cada individuo. Realizamos trabajo social con los individuos en el grupo a la vez que trabajamos la interacción entre ellos en el aquí y ahora.

Quisiéramos en primer lugar poner como ejemplo el trabajo concreto que se ha realizado con una de las personas; después expondremos el trabajo con el grupo.

Bruno: los datos sobre su pasado y familia de origen son muy confusos. Parece que su experiencia familiar ha estado llena de conflictos. Estuvo en un albergue pero fundamentalmente duerme en la calle y según él pasa temporadas en casa de un familiar. Sabemos también que desde muy joven ha vivido en la inseguridad y el descontrol. Habla de malos tratos y de peleas continuas dentro de su familia. Su aspecto suele ser muy descuidado y con una higiene personal deficitaria. Por lo que cuenta necesita pelearse en la calle para defenderse de las burlas de la gente. Tenemos dificultades para entenderle al hablar ya que habla muy deprisa y mezclando unas ideas con otras.

Sus actitudes tienden a ser compulsivas, aunque a veces acude al grupo con un ánimo deprimido y apático. En principio le costaba mucho

centrarse en la tarea y terminarla, pero a medida que el grupo ha ido avanzando se han podido observar cambios significativos tanto en su papel dentro del grupo como en la realización de los trabajos. En cuanto a su papel dentro del grupo, de relacionarse con los otros en un papel de niño ha pasado a relacionarse de un modo más adulto. Para Bruno ha sido muy importante sentirse aceptado por el grupo, sentirse miembro de un grupo. En relación con la tarea él fue motivándose en la medida en que era capaz de terminar sus actividades y de realizar un trabajo bien hecho. Utilizamos la tarea para poder trabajar la compulsión y los límites. En ocasiones cogía los materiales sin pensar lo que iba a hacer. Era importante ayudarle a parar, a contener su hiperactividad, a realizar una tarea con más tranquilidad y a terminarla. Del mismo modo teníamos que motivarle cuando llegaba apático. Demandaba apoyo y afecto. En las primeras sesiones del grupo tratábamos de prestarle bastante atención con la idea de que se sintiera apoyado y así facilitar su inclusión. Después le hemos ido dando mayor responsabilidad y autonomía. Solía acudir al grupo con regularidad. Con el paso del tiempo se vieron pequeños avances en lo relativo a su higiene personal. Que se lavara las manos antes de ponerse con la tarea era una muestra de cuidado y valoración hacia lo que iba a realizar. Para él era muy importante sentirse acogido por los demás y de hecho así fue: sobre todo dos miembros del grupo le recibían con aprecio y le preguntaban cómo se encontraba. A diferencia de

en la calle, en el grupo no ha necesitado pelearse en ningún momento para defenderse porque fue encontrando un lugar de referencia, un espacio no amenazante. Para este hombre fue tan importante la compañía y el sentimiento de seguridad que le generaba pertenecer a un grupo como descubrir que era capaz de desarrollar la tarea.

Con cada persona se incidía en cosas diferentes. La puntualidad, la higiene, la capacidad de decidir y elegir, reconocer el propio trabajo más allá de la valoración externa, animar a actuar a aquellos que están más en la indecisión, frenar la compulsión de otros que no se paran a pensar en lo más mínimo lo que van a hacer...

Como decíamos, además de trabajar con cada persona, también se trabaja con el grupo como sistema vivo. Se trabaja la relación entre las personas, se trata de favorecer la cohesión, un clima de seguridad y otros aspectos que ya fueron expuestos en la metodología general.

En este grupo han participado de un modo estable nueve personas, a lo largo de los ocho meses de actividad. Al principio tres personas dejaron de venir porque se incorporaron a otros proyectos. El grupo ha ido configurándose y cohesionándose con el paso del tiempo. La participación ha sido constante y regular. No estaban obligados a acudir. Si han venido es porque les aportaba aspectos positivos.

Cuando el clima ha sido relajado han podido compartir cuestiones de su vida cotidiana, de lo que sienten y hacen, de lo que les pasó, de dónde

viven. Esto se ha ido intensificando con el proceso del grupo. En la medida en la que se han ido conociendo se han encontrado con mayor confianza para contarse asuntos personales. Bruno compartió lo angustiado que se sentía por ser parado en muchas ocasiones por la policía. Elena hablaba de su deseo de visitar a sus hijos. José Alberto contaba su experiencia en los albergues comparándolos con la pensión en la que se encuentra. Graciela contaba anécdotas de su ciudad y de trabajos que había desarrollado. Gabino y Ernesto compartieron que estaban enfermos. También hablaban de temas de un modo general: los extranjeros, las instituciones, la familia, la muerte, etcétera. En ocasiones, como sucede en cualquier grupo, estos temas se trataban desde lo abstracto, lo general. Otras veces, eran tratados desde lo personal, desde su propia experiencia. De lo externo, de lo abstracto, iban a lo vivencial y viceversa. Los niveles de comunicación variaban dependiendo de diversos factores: de la relación entre ellos, del clima, de la seguridad y la confianza, de los intereses y del estado anímico que trajeran al grupo, de las defensas que operaran, de la apertura a la propia experiencia y a la de los otros, etcétera. Otras veces los temas y el modo de manejarlos les servía para desatar conflictos como excusa para eliminar tensión, eludir otro tema que generaba amenaza, o luchar por la posición dentro del grupo. Siempre que ha ocurrido algún conflicto, generalmente de poder, hemos parado la actividad para poderlo resolver. No tiene ningún sentido

tapar los conflictos: esto sería poner un punto ciego en la interacción. El día que evaluamos tanto las tareas como la relación coincidían algunos miembros del grupo en que hay días que traían tensiones de la calle y que eso se reflejaba en el grupo: "la calle es muy dura y uno viene aquí y se desahoga". En este sentido es importante no permitir que el grupo se convierta en un "cubo de basura". Se trata de transformar la descarga en expresión del estado anímico real.

Es muy importante respetar el ritmo de cada uno. Hay personas que tiene más habilidad que otras. También ha dependido de las actividades.

En principio, como es lógico, no había cohesión. Es algo que en todo grupo se gana con el tiempo y en éste se ha ido consiguiendo. Algunos, llevando tres meses, no se sabían todavía los nombres de otros. Al final se conocían todos los nombres e incluso aspectos de sus vidas. Con el paso del tiempo vimos una evolución respecto a la valoración que hacían unos de otros en relación con los trabajos realizados. En principio el reconocimiento parecía ligado a un deseo de aliarse más que a una valoración honesta. En las últimas sesiones se daban orientaciones unos a otros y el último día algunas personas intercambiaron trabajos. También en dos ocasiones se hicieron regalos. Graciela le regaló a Elena un estuche de maquillaje y Mario a José Alberto una camisa y un pantalón. Todo esto son indicadores de aceptación y de cohesión grupal.

Se iban viendo alianzas entre unos y otros. *Por ejemplo, Elena y*

Graciela se sentaban juntas y muchas veces establecían conversaciones personales. Incluso realizaban trabajos muy similares. Puede ser un modo de identificación. Normalmente si uno faltaba un día en la siguiente sesión le preguntaban qué le había sucedido. A uno de los miembros del grupo se le diagnosticó un cáncer y cuando lo contó en el grupo le escucharon con mucho respeto y atención. El día de la evaluación me preguntaron cómo se encontraba.

Es importante cuidar la complementariedad "monitora-alumno" y las actitudes regresivas que esta relación puede generar. Trabajamos con adultos, esto es algo que jamás se nos puede olvidar. En este sentido hay que procurar que las tareas no sean infantiles y si lo son, pensar en que puedan tener una salida hacia colegios u otros proyectos de trabajo con menores. Del mismo modo nos parece importante que los trabajos sean útiles, para ellos, para el centro. Que, en general, no se queden abandonados en un rincón. Algunas de sus actividades han sido expuestas en el centro. Era una forma de valorar y de que valoraran sus creaciones. Favorecíamos que se llevaran sus trabajos. Esto ha sido difícil teniendo en cuenta que muchos no tienen un lugar donde vivir. Otros sí se los han llevado. Cuatro personas se los llevaron para regalar.

Hemos combinado las tareas de realización inmediata con las que requieren un proceso de varias sesiones. Nos hemos movido entre actividades de poca exigencia y otras de *una exigencia mayor. En personas*

que acostumbran vivir al momento es adecuado incorporar actividades que requieran su proceso.

Para poder favorecer su participación en el grupo les pedíamos que buscaran materiales que pudieran estar a su alcance. Todos, salvo una persona, contribuyeron trayendo cosas, como por ejemplo, flores que secaron y que aportaron al grupo.

En la sala contigua hay siempre un profesional por si fuera necesario contener a alguna persona que venga muy desbordada.

A cada uno se le daba mejor una actividad. Era importante reconocerlo al igual cuando el trabajo estaba realizado con descuido o desgana se lo reflejábamos. Incidíamos sobre el cuidado del espacio y del material. Es básico, en todo grupo, moverse entre el apoyo y la confrontación.

La alumna de prácticas estuvo participando durante casi todo el tiempo. Fue un gran apoyo en la realización de la tarea, aunque su función era observar y aprender lo que se da en la dinámica interna del grupo.

El último día propusieron nuevas actividades para el siguiente año (trabajar con papel pinocho, hacer collares de bolas y cajas de palillos, trabajar con lana, trabajar con corcho, flores de papel...). La evaluación general que hicieron tanto en lo relativo a la tarea como a la relación fue muy positiva.

Todos, salvo una persona que se marcha del proyecto, expresaron su deseo de reanudar en septiembre el grupo. Hemos pensado que sería adecuado trabajar dos días a la semana con las mismas personas que han

participado este año. La experiencia ha sido muy valiosa ya que personas que difícilmente encontrarían hueco en otros proyectos lo han encontrado en este grupo.

Para finalizar queremos añadir unas palabras de Luis Rojas Marcos. Como él dice la empatía es el último desafío. "Una vez que abandonamos el talante prepotente de la última palabra, desechamos el abordaje simple y absoluto del bueno y del malo, aceptamos sobriamente la inevitabilidad del conflicto, y adoptamos una posición de sincera tolerancia hacia los demás y sus circunstancias nos habilitamos y nos fortalecemos al sentirnos parte de un todo que es mayor. Al mismo tiempo dejamos de ver al prójimo como un objeto cuya única función es satisfacer nuestras necesidades y comenzamos a entenderles, a conocerles y a interesarnos verdaderamente por ellos y por su mundo" (Rojas Marcos, L., 1992: 195).

Bibliografía

- BLEGER, J. (1985), *Temas de Psicología (Entrevista y Grupos)*, Buenos Aires, Nueva Visión.
- FREIRE, P. (1969), *La Educación como Práctica de la Libertad*, Madrid, Siglo Veintiuno.
- FREIRE, P. (1970), *Pedagogía del Oprimido*, Madrid, Siglo Veintiuno.
- GARCÍA ROCA, J. (1987), "Metodología de la Intervención Social", *Documentación Social*, nº 69, 27-52.
- GARCÍA ROCA, J. (1995), *Contra la exclusión. Responsabilidad política e iniciativa social*, Bilbao, Sal Terrae.
- GARCÍA ROCA, J. (1996), "Preguntas y perfiles del trabajo social", en Bermejo, F. Madrid, UPCO.
- LÓPEZ-YARTO ELIZALDE, L. (1997), *Dinámica de Grupos. Cincuenta Años Después*. Bilbao, Desclee de Brouwer, S.A.

Trabajo Social de grupo con personal sin hogar: de la soledad...

- LUFT, J. (1992), *Introducción a la Dinámica de grupos*, Barcelona, Herder.
- PEÑARRUBIA, F. (1998), *Terapia Gestalt. La vía del vacío fértil*, Madrid, Alianza.
- ROGERS, C. (1961), *El Proceso de Convertirse en Persona*, Barcelona, Paidós.
- ROGERS, C. (1973), *Grupos de Encuentro*, Buenos Aires, Amorrortu.
- ROJAS MARCOS, L. (1992), *La ciudad y sus desafíos*, Madrid, Espasa Calpe.

- SERRANO GONZÁLEZ, M.I. (1989), *Educación para la Salud y Participación Comunitaria*, Madrid, Díaz de Santos S.A.
- WATZLAWICK, P. (1987), *Teoría de la Comunicación Humana*, Barcelona, Herder.

Belén ARIJA GISBERT
Isabel HERRERO FERNÁNDEZ
Trabajadoras Sociales