

RTS

Revista de Treball Social

número 201 - abril 2014

La fuerza del trabajo social con grupos



COL·LEGI OFICIAL
DE TREBALL SOCIAL
DE CATALUNYA

Directora: Montserrat Bacardit i Busquet

Subdirectora: Rosa M^a Ferrer i Valls

Equipo de redacción: Teresa Aragonès i Viñes
Irene De Vicente Zueras
Josep Ma. Mesquida González
Pepita Rodríguez i Molinet
Pepita Vergara Beltrán

Administrativa: Anna Pablos Ortuño

Comité asesor: Rogeli Armengol i Millans
Montserrat Cusó i Torelló
Josefina Fernández i Barrera
Manuel Miguel Pajuelo Valsera
David Paricio Salas
Xavier Pelegrí i Viaña
Milagros Pérez Oliva
Carmina Puig i Cruells
Cristina Rimbau i Andreu
Glòria Rubiol i González
María del Carme Sans Moyà
Antoni Vilà i Mancebo

Diseño de las portadas: Jordina Tió

Diseño interior: Ester Lozano Vivó

Corrección de estilo y traducción: Raúl Cascajo i Orzáez

Traducción y corrección inglés: Urgell Poch Planas

Imprenta y maquetación: I.G. Santa Eulàlia. Sta. Eulàlia de Ronçana

Depósito legal: B-19535/1968

ISSN: 0212-7210

ISSNe: 2339-6385

Tiraje: 600 ejemplares en edición impresa
Versión en línea consultable en www.tscat.cat

Edita: Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya
Portaferrissa 18, 1r 1a - 08002 Barcelona
Tel. 93 318 55 93 - Fax 93 412 24 08
Adreça electrònica: rts@tscat.cat
Subscripcions: www.tscat.cat

Junta de Gobierno del Col·legi

Degana: Núria Carrera i Comes
Vicedegana 1^a: Margarita García Canela
Secretaria: Montserrat Mas Carrillo
Tesorera: Lucía Guerrero Ruiz
Vocal y vicesecretario: Juan Manuel Rivera Puerto
Vicedegana 2^a: M^a Pilar Martínez Bertholet
Vicedegana 3^a: Anna M. Galobardes Gelada
Vicedegana 4^a: Marta Frontiñán García
Vicedegana 5^a: Gemma Solanas Bacardit
Vicedegana 6^a: Glòria Martín Lleixa
Vocales: M. Mercè Ginesta Rey
David Nadal Miquel
Càndid Palacín Bartrolí
Arantza Rodríguez Juano

El equipo de redacción no se identifica necesariamente con el contenido de los artículos publicados.

Sumario

■ Editorial	5
■ A fondo	
Método y modalidades del trabajo social de grupo	
<i>Teresa Rossell Poch</i>	9
Una revisión del trabajo social grupal	
<i>Belén Parra Ramajo</i>	23
Una mirada a la atención grupal desde tres perspectivas diferentes	
<i>Yolanda Fierro Fidalgo</i>	30
El grupo como herramienta de trabajo desde los servicios sociales	
<i>Àngels Vives Belmonte</i>	40
Del grupo a la comunidad. El poder de la palabra	
<i>Teresa Zamanillo Peral</i>	50
Trabajando con grupos	
<i>Albert Briansó Solé</i>	65
Grupo multifamiliar con adolescentes con trastorno mental. Tejiendo vínculos y creando diálogos	
<i>Berna Villareal, Sonia Soriano y Olga Moreno</i>	70
Cuidadores de la Nova Esquerra de l'Eixample. Un proyecto compartido	
<i>Mercè Gil, Malena Carpallo y Rosa M. Pérez</i>	78
“El Racó de les famílies”. Intervención grupal para reforzar las habilidades parentales	
<i>Asún Val, Jordi Bautista, Inés Moya y Mariona Buxadé</i>	83
Grupos con familiares de pacientes con daño cerebral adquirido. Una experiencia compartida	
<i>Mercè Yuguero y Teresa Roig</i>	92
De la teoría a la práctica en el trabajo social de grupos: la experiencia en el servicio de soporte al estudiante de la Universidad de Alicante	
<i>Patricia Soler Javaloy</i>	97

Proyecto de inclusión laboral y social para mujeres. <i>Si tens oportunitats, pots</i> <i>Mercè Civit y Encarna Luna</i>	105
Respuesta desde el trabajo social grupal a la dificultad de acceso a la vivienda <i>Ariadna Munté, Rosa M. Alegre, Irene De Vicente, Angustias Ruiz y Gemma Rama</i>	110
■ Interés profesional	
III Premios Estatales de Trabajo Social y Día Internacional del Trabajo Social <i>Rosa M. Ferrer Valls</i>	123
Biblioteca pública y trabajo social. El trabajo interdisciplinario al servicio de una generación <i>Guadalupe Saloni, Carina Rey y Concepción Rodríguez-Parada</i>	125
■ Libros	
Què fem amb la tieta Rita?	133
Com escriure i presentar el millor treball acadèmic	135
Prácticas y supervisión en trabajo social	137
El diagnóstico social sanitario	139
■ Sección libre	
El trabajo social, el recuerdo y la nostalgia. Reflexión de una trabajadora social acabada de jubilar	145
■ La Revista	
Publicaciones	151
Normas para la presentación de artículos en la <i>Revista de Treball Social</i> ..	152
Boletín de suscripción	155

Editorial

La fuerza del trabajo social con grupos

El trabajo social con grupos ha sido desde siempre una de las modalidades clásicas en la práctica del trabajo social, pero últimamente hay la impresión, entre muchos profesionales, de que el trabajo social con grupos se ha convertido en una práctica ocasional y muy por detrás del trabajo social individual. Desde la *RTS* hemos querido reivindicar la fuerza que supone el trabajo con grupos para la consecución de nuestros objetivos, teniendo en cuenta su metodología y modalidades, tanto a nivel teórico como exponiendo valiosas prácticas llevadas a cabo por trabajadores sociales de diferentes campos de trabajo.

Si dentro de su tarea profesional el trabajador social se plantea organizar uno o varios grupos, es sin duda porque considera que es una buena herramienta para lograr sus objetivos. Es verdad también que esto le exigirá una buena dosis de energía complementaria y una formación específica. Pues resulta imprescindible conocer los fenómenos inherentes a los grupos y cómo estos afectan a cada uno de sus miembros, aprender a trabajar con todos ellos y tener cuidado del grupo sin dejar de observar y escuchar a cada una de las personas que forman parte de él. Resulta un trabajo apasionante y muy enriquecedor que permite salir del despacho y entrar en una nueva dimensión donde lo social es más evidente. El papel del trabajador social pasa a un segundo plano sin dejar su rol profesional y de conductor del proceso.

Es sabido que el trabajo con grupos tiene capacidad para generar cambios personales, sociales y comunitarios, es una fuerza que hay que aprovechar. En estos momentos en los que la sociedad sufre un individualismo persistente y las graves dificultades sociales hacen más necesario el apoyo de la comunidad, el trabajo social con grupos puede ser una herramienta adecuada donde la participación, la toma de conciencia propia y la aceptación del otro ayuden a conseguir una mejora personal y colectiva. Y, todo ello, como se dice en uno de los artículos publicados, “lejos de la idea de beneficencia”.

Nota del Editor

En el número 198 de la *Revista de Trabajo Social (RTS)*, de abril de 2013, se publicó un trabajo firmado por Anselm Trescases Bataller bajo el título “Resiliencia y aplicaciones en trabajo social”. La autoría intelectual de dicho artículo ha sido reclamada por Cristina Villalba Quesada, ya que se parece al trabajo que publicó bajo el título “El concepto de resiliencia. Aplicaciones en la intervenciones sociales” en la *Revista de Intervención Social* en el año 2004.

No es función del Consejo de Redacción de la *RTS* la atribución de la autoría intelectual de dicho trabajo a uno u otro profesional, pero los evidentes parecidos en la estructura y presentación, así como la transcripción literal de algunas partes, dan verosimilitud a la reclamación de plagio que hace Cristina Villalba, del que la *RTS* era –obviamente– desconocedora.

El Consejo de Redacción de la *RTS*, al tiempo que lamenta profundamente un comportamiento tan contrario a la ética profesional del trabajo social como es atribuirse indebidamente la autoría de trabajos de investigación, quiere hacer públicas sus disculpas a los lectores de la *RTS* y, muy especialmente, a la Sra. Cristina Villalba por los inconvenientes que esta circunstancia pueda haber provocado.

Consejo de Redacción de la *RTS*

A fondo

Método y modalidades del trabajo social de grupo

Una revisión del trabajo social grupal

Una mirada a la atención grupal desde tres perspectivas diferentes

El grupo como herramienta de trabajo desde los servicios sociales

Del grupo a la comunidad. El poder de la palabra

Trabajando con grupos

Grupo multifamiliar con adolescentes con trastorno mental

Cuidadores de la Nova Esquerra de l'Eixample

“El racó de les famílies”

Grupos con familiares de pacientes con daño cerebral adquirido

De la teoría a la práctica en el trabajo social de grupos

Proyecto de inclusión laboral y social para mujeres

Respuesta desde el trabajo social grupal a la dificultad de acceso a la vivienda

Método y modalidades del trabajo social de grupo

Teresa Rossell Poch¹

Resumen

El artículo plantea algunas consideraciones sobre la metodología del trabajo social. Propone unas modalidades o clasificación del trabajo social de grupo, relacionada con los objetivos genéricos de la intervención y vinculada al abordaje técnico de cada modalidad. Se plantean los criterios indispensables para organizar un grupo, y se describen los fenómenos más característicos de las etapas del proceso grupal relacionadas con los objetivos específicos de cada experiencia.

Palabras clave: Método de trabajo social de grupo, modalidades, abordajes técnicos, proceso grupal.

Para citar el artículo: ROSSELL POCH, Teresa. "Método y modalidades del trabajo social de grupo", en *Revista de Treball Social*, núm. 201 (abril 2014). Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya. Páginas 9-22. ISSN 0212-7210.

Abstract

This article outlines some questions on social work methods. A social group work classification related to the main aims of group work practice is proposed as well as the correspondent technical approach. The criteria for the group practice organization are established and some of the the characteristic phenomena about group process are described.

Key words: Social group work method, classification, technical approach, group process.

¹ Diplomada en Trabajo Social y licenciada en Psicología. Profesora titular de Trabajo Social de la Universidad de Barcelona (hasta 2008). Correo electrónico: teresarossell@gmail.com.

Algunas consideraciones sobre los métodos de trabajo social

Los métodos de trabajo social en un principio fueron la base de la profesión, ya que integraban la filosofía, las finalidades y los valores del trabajo social. Los métodos tomaban por base los conocimientos empíricos, las teorías y conceptos de las ciencias sociales del momento, que se integraban a las finalidades y objetivos de intervención del trabajo social, los cuales, a través de elaboraciones posteriores, constituyeron la teoría y la epistemología del trabajo social actual. La formación teórica, el entrenamiento práctico y la supervisión de los métodos de trabajo social: el “*casework*”, el trabajo social de grupo y el trabajo social de comunidad ocupaban, durante muchos años, gran parte del currículum académico y de la formación continuada de los profesionales.

El método de trabajo social de grupo tiene sus orígenes en los EE.UU., donde en 1939 los profesionales que utilizaban el trabajo de grupo, principalmente psicólogos, trabajadores sociales y pedagogos, fundaron la Asociación Americana para el Estudio del Trabajo de Grupo (AAETG). Después de las graves consecuencias de la II Guerra Mundial, los miembros de esa asociación consideraron que sus objetivos eran de carácter psicosocial y decidieron integrarse en la Asociación Americana de Trabajadores Social (NASW) en 1946. Paralelamente, en la misma época y también en los EE.UU., se produce un crecimiento importante de las investigaciones y teorías sobre los grupos humanos, y muchos de los conocimientos obtenidos se introducen en el trabajo social. También las ideas psicoanalíticas tienen un papel importante para el trabajo social, es-

pecialmente para el trabajo social individual familiar y grupal en el campo de la salud mental y de las clínicas y centros infantiles, donde se desarrolla una extensa bibliografía sobre la aplicación de los métodos de trabajo social.

En Cataluña y en España el trabajo social de grupo se introduce “oficialmente” en 1964, a través de un seminario organizado por Naciones Unidas, después del cual el método se incluye dentro del currículum académico del trabajo social y se inician aplicaciones en diferentes centros. En los años 70 y relacionado con el “Movimiento de reconceptualización”, llevado a cabo en los países de América latina, y también con la eclosión de aproximaciones globalizadoras: con la sistémica y la ecológica hay un intento de integrar los hasta entonces tres métodos en una sola metodología de trabajo social. Aquí M. Colomer (1979) sintetiza las discusiones y reflexiones sobre el tema de la metodología de trabajo social, y establece una estructura metodológica que une los métodos anteriores y que denomina Método Básico de Trabajo Social. Posteriormente, en los años 90, con la necesidad de fomentar la investigación y la teoría en el trabajo social, y con la intención de homologar el trabajo social a las ciencias sociales, hay un pronunciamiento general a favor de considerar que el método de trabajo social es el método científico.

Esta posición toma un papel dominante en la profesión, y se deja de hablar de los métodos clásicos, que son sustituidos por “intervenciones a nivel individual, familiar, grupal o comunitario”. ¿Cuál es el problema? Que los métodos clásicos tienen por fundamento de la intervención el conocimiento que sobre fenómenos básicos de la estructura y dinámica personal, familiar, grupal o

comunitaria deben observar y comprender para poder actuar de forma adecuada, dentro de los fines y objetivos de atención psicosocial del trabajo social. Por lo tanto, el método se basa en una comprensión de las situaciones que trata el profesional desde la perspectiva y el ámbito del trabajo social, y establece una secuencia de pasos metodológicos, dentro de los cuales se desarrolla el proceso de atención o intervención. En este sentido no creemos que se pueda reducir un método de atención a un nivel de intervención.

■ **Establece una secuencia de pasos metodológicos, dentro de los cuales se desarrolla el proceso de atención o intervención. En este sentido no creemos que se pueda reducir un método de atención a un nivel de intervención.**

Sobre este tema N. de la Red (2000) hace referencia a una distinción entre el método científico y el método profesional: “El método científico tiene como objetivo la búsqueda y producción de conocimientos, mientras que el método profesional se dirige a la transformación de una determinada realidad o situación”.

Distinguidos estos dos niveles metodológicos, otro aspecto conceptual del método hace referencia a la corriente, dentro del trabajo social, que defiende el trabajo individual y familiar, y grupal, la acepción de trabajo social clínico, representado en nuestro país por A. Ituarte y J. Fontbuena. El método clínico es el método utilizado por médicos, psicólogos, trabajadores sociales y psiquiatras, que se caracteriza por singulari-

zar a cada persona que recibe la atención del profesional, pues ya que se puede hablar de una catalogación de problemas, de enfermedades, de conflictos o de trastornos, cada uno de ellos tomará una clínica diferente en relación a las características de la persona que los sufre. Por otro lado el método clínico da mucha importancia a la diagnosis de la situación-problema, los aspectos éticos y a la función preventiva o prospectiva de la atención psicosocial (Norten, 1982).

La referencia al trabajo social clínico no pretende ser un retorno al pasado, sino la reivindicación de aspectos constituyentes de los métodos, en este caso del trabajo social de grupo.

Modalidades del trabajo social de grupo

G. Konopka en 1963 definió el trabajo social de grupo como “un método de trabajo social que ayuda a los individuos a mejorar su funcionamiento social, a través de experiencias constructivas de grupo, ya enfrentarse con sus problemas personales, de grupo o de la comunidad de una forma más efectiva”. Esta definición ha sido comúnmente aceptada por los diferentes autores que tratan el tema del trabajo social de grupo.

Desde el momento que se consolida este método de trabajo social, los primeros autores, M Murphy, G. Konopka, G. Wilson, distinguen dos modalidades de trabajo social de grupo: A) Los grupos que tienen por finalidad ayudar a mejorar los problemas de las personas que participan en el grupo: “ayudar al individuo a través del grupo”, y B) los grupos de “acción social” que tienen por finalidad organizar proyectos colectivos y colaborar en el desarrollo de la comunidad.

Papell y Rothman (1966) dividen la práctica de trabajo social de grupo en tres modelos. A) terapéutico, B) de reciprocidad y C) de objetivos sociales. N. Kisnerman (1969) recoge esta tradición y habla de “grupos orientados hacia el crecimiento” y “grupos de acción social”.

La diferencia principal radica en el foco de atención del trabajador social, a) la ayuda individual a través del grupo, o b) la ayuda al grupo para lograr objetivos colectivos, sociales o comunitarios. Estas dos variantes del trabajo social de grupo se distinguen también con la forma de conducción de los grupos: en los primeros, los trabajadores sociales deberán favorecer la creación y la cohesión del grupo como un proceso dentro del cual los miembros pueden comprender, vivenciar las propias actitudes y relaciones, y mejorar algunos aspectos de su situación personal. Mientras que en los grupos de acción social el profesional ayudará al grupo a planificar sus proyectos de intervención, potenciará la participación, la expresión de opiniones y compromisos, ayudará a tomar decisiones y a evaluar los resultados de las actividades de grupo, en definitiva a conseguir cambios externos como objetivo primario, y secundariamente a obtener los beneficios personales que conlleva, en general, la participación social.

El trabajo social de grupo se llama a menudo también trabajo social con grupos, lo cual no presenta ninguna incorrección, pero es más pertinente hablar del trabajo social de grupo cuando nos referimos al método de trabajo social (con los conocimientos, fines y valores de la profesión que lo sustentan) y de trabajo social con grupos cuando se quiere poner el énfasis en el campo de aplicación del trabajo social, en este caso los grupos (grupos de padres, de jóvenes, de

afectados por algún problema social o de salud, etc.).

Con el intento de revisar y actualizar las tipologías del trabajo social de grupo, se presentó en las IV Jornadas Nacionales de Trabajo Social y Salud celebradas en Bilbao en 1995 una propuesta de modalidades del trabajo social de grupo: grupos socioterapéuticos, grupos socioeducativos, grupos de acción social y grupos de ayuda mutua (Rossell, 1995). A cada una de estas modalidades o tipologías corresponde, en términos generales, un tipo de abordaje particular en la organización y la dirección del grupo. Esta clasificación podría permitir identificar, comparar y analizar los grupos entre los profesionales del trabajo social y con profesionales de otras disciplinas.

Los grupos socioterapéuticos y los grupos socioeducativos tienen por objetivo metodológico principal ofrecer ayuda personal a los participantes, ayuda socioterapéutica o socioeducativa a través de la participación en un grupo conducido por un trabajador social.

Los grupos socioterapéuticos “se aplican en el trabajo social para tratar aquellas dificultades que conflictúan y producen sufrimiento a las personas usuarias, y les impiden desarrollar sus capacidades, sus afectos, relaciones y responsabilidades sociales”. La intervención socioterapéutica va dirigida a mejorar las vivencias, la comprensión y la participación familiar y social de cada miembro del grupo, lo que implica un desarrollo de las capacidades emocionales y de comprensión de cada persona para enfrentarse con las propias vivencias y mejorar las relaciones con la familia y el entorno: grupos de padres de personas con trastorno mental, grupos de cuidadores de personas con de-

mencia, grupos de personas afectadas por diferentes problemas, etc.

Los grupos socioeducativos “se dirigen al desarrollo, adquisición de hábitos y comportamientos y funciones que por diferentes causas no forman parte del repertorio comportamental de los miembros del grupo. La adquisición de estas capacidades, llamadas también habilidades sociales, puede representar un progreso personal, y puede también evitar un proceso de deterioro y marginación social”. Los programas de inserción social o laboral, por ejemplo, incluyen la participación de los usuarios en grupos socioeducativos para estimular la motivación, la responsabilidad, y crear o reforzar hábitos normativos, entre otros.

Los grupos de acción social “tienen por finalidad principal lograr objetivos sociales que van más allá del beneficio que pueden alcanzar los propios individuos que constituyen el grupo. No son grupos para resolver problemas individuales como los socioterapéuticos, sino que los miembros participan para mejorar algún aspecto de un colectivo o de la comunidad, aunque a través de esta participación obtienen experiencia y satisfacción”. Los grupos de acción social deben organizarse o autoorganizarse para obtener resultados: deben fijar unos objetivos, distribuir funciones, considerar los medios y las capacidades que tienen, etc. Los grupos de acción social llegan a tener un nivel considerable de autonomía y responsabilidad, después de unas etapas de maduración y cohesión. En estos grupos la conducción del grupo y la participación del trabajador social estaría en proporción inversa a la estructuración, cohesión del grupo y a su capacidad para conseguir sus objetivos. En general los encontramos incluidos en la bi-

■ **En estos grupos la conducción del grupo y la participación del trabajador social estaría en proporción inversa a la estructuración, cohesión del grupo y a su capacidad para conseguir sus objetivos.**

bliografía sobre el trabajo de comunidad, aunque los grupos de acción social se pueden desarrollar desde diferentes servicios o iniciativas: grupos de acogida a inmigrantes, grupos de mujeres contra la violencia de género, grupos para reivindicar servicios, etc.

Los grupos de ayuda mutua “ofrecen a sus miembros la posibilidad de apoyo mutuo para soportar, mejorar o superar situaciones que les afectan durante largos periodos de tiempo. Los grupos de ayuda mutua, en sentido estricto, se caracterizan por la no presencia de profesionales en las reuniones que mantienen”. Una característica importante es el conocimiento que se genera desde el mundo profano sobre las enfermedades, las adicciones u otras afecciones, propias o de familiares, y el papel emocional y también de soluciones prácticas que se genera en el grupo, en el que hay una transferencia de información sobre la problemática que se trata en el grupo.

El grupo de ayuda mutua se incluye como una modalidad dentro del trabajo social de grupo, porque aunque opera de forma independiente, a menudo fuera de los servicios sociales o de salud, suele mantener relación con trabajadores sociales, los cuales impulsan, orientan, ofrecen información y formación a las personas interesadas, y de manera especial a los “facilitadores” de los grupos de ayuda mutua.

En Cataluña tenemos un ejemplo muy claro del papel que jugaron los trabajadores sociales, y de manera especial F. Roca, con la colaboración de otros profesionales, en la promoción de los grupos de ayuda mutua desde el Servicio de Promoción de la Salud del Ayuntamiento de Barcelona, en los años 90. En aquellos años se impulsó la creación y funcionamiento de más de 100 grupos de ayuda mutua en Barcelona, relacionados principalmente con el ámbito de la salud. Muchos de estos grupos se convirtieron posteriormente en asociaciones dentro de las cuales aún encontramos grupos de ayuda mutua como pueden ser Ágata (uno de los primeros) de la Asociación de Mujeres Afectadas de Cáncer de Mama, asociaciones de enfermos bipolares, enfermos mentales, enfermos renales, etc. Quizás esta práctica social ha quedado sustituida en parte por la proliferación de bibliografía sobre la “autoayuda” que aparece en los inicios de los años 2000. De todas formas existen, en la propia RTS, artículos interesantes sobre aquellas experiencias.

Es importante distinguir entre el componente de ayuda mutua que está presente en todos los grupos socioterapéuticos y socioeducativos dirigidos por profesionales, de los objetivos de ayuda mutua que caracterizan a los grupos que se desarrollan y funcionan, insistimos, sin la presencia de un profesional.

Cada una de las modalidades de grupo mencionadas tiene unos objetivos genéricos diferentes entre sí, y en consecuencia, el abordaje metodológico y la participación de los profesionales deberá ser distinta en cada uno de ellos, aunque en todas las modalidades presentadas el grupo es el foco central de atención. Por otro lado cada una de estas modalidades incluye un número muy am-

plio de grupos; algunos de ellos son ejemplos paradigmáticos de cada modalidad, mientras que otros se encontrarían en situaciones límite entre ellas.

Hasta aquí hemos hablado de modalidades de trabajo social de grupo dentro del mismo método clásico de trabajo social de grupo, modalidades referidas a los objetivos genéricos de los grupos.

■ También se pueden clasificar los grupos por las características o problemáticas de los miembros que los forman, que es la clasificación más habitual

También se pueden clasificar los grupos por las características o problemáticas de los miembros que los forman, que es la clasificación más habitual: hablamos de grupos de padres de niños hospitalizados, grupos de adolescentes, grupos de madres adolescentes, grupos de mujeres inmigradas o grupos de pacientes depresivas, entre muchos otros.

Otra posibilidad de clasificar los grupos es por la tipología de sus objetivos específicos. En este sentido, los resultados de la investigación “El trabajo social con grupos de personas usuarias de los servicios sociales en Cataluña”, realizada entre los años 2009-2011 y publicada en 2012, muestra que de 206 grupos estudiados la modalidad de grupos socioterapéuticos es la más numerosa, 119, que representa un 57,76% del total, con una variedad importante de objetivos, entre ellos: grupo de mujeres mayores para disminuir el aislamiento, grupos socioterapéuticos para esposas de enfermos alcohólicos, grupos para la integración social para personas con trastorno mental, o grupos para superar

el duelo migratorio. Los siguen los grupos con objetivos de integración social, con un total de 34 grupos, y 14 socioeducativos, entre otras tipologías (Alegre y Rossell 2000).

Son interesantes los datos que muestran la gradación de grupos con objetivos específicos que los trabajadores sociales llevan a cabo con personas con trastorno mental que deben ingresar durante un tiempo en un centro de salud mental, que van desde los grupos de acogida hasta los grupos para preparar el alta, pasando por grupos para integración en el centro, o grupos para adquirir pautas adaptativas y otros grupos. Una situación similar la encontramos en centros donde atienden a personas que han perdido algún miembro o alguna función y que tienen un largo período de tratamiento. Paralelamente, en estos centros se organizan grupos para padres y familiares.

Ventajas que ofrece el trabajo social de grupo

Cuando un trabajador social se plantea organizar un grupo es porque piensa que es la mejor opción metodológica para ayudar a un determinado número de personas con una problemática, preocupación o interés similar. Si el trabajo social de grupo se considera una alternativa de atención psicosocial es porque la situación grupal ofrece unas posibilidades mejores para aquellos usuarios que la atención individual, familiar o comunitaria, y por tanto deberíamos considerar qué hipótesis sostienen el beneficio del trabajo de grupo.

Diferentes autores: Heap, 1982, Brown 1988, Shulman 1992, entre otros, coinciden en los siguientes criterios:

- Toda persona necesita ser reconocida y sentir que pertenece a algún grupo,

ya que las experiencias infantiles perviven en los adultos. La participación en un grupo puede reducir las dificultades de comunicación y de comprensión de las relaciones.

- El grupo facilita la relación con otras personas, reduce el aislamiento y favorece el sentimiento de pertenencia. Permite reconocer el valor de las relaciones positivas.
- Un grupo de personas con necesidades similares, puede ser una fuente de ayuda y apoyo mutuo, para comprender y solucionar problemas de carácter emocional y relacional.
- Las actitudes, los sentimientos y el comportamiento pueden ser modificados en un contexto de grupo, por un proceso de identificación con otros miembros y por la toma de conciencia de las propias reacciones y las causas que las originan.
- El ambiente contenedor del grupo puede facilitar la expresión de sentimientos negativos hacia uno mismo o hacia los demás que hasta aquel momento quedaban ocultos o negados.
- Los cambios que se producen a través del grupo acostumbran a ser más consistentes que los conseguidos por otros medios. El grupo refuerza y valora y es un referente para mantener nuevas actitudes y comportamientos.
- En los grupos organizados por los trabajadores sociales se fomentan los valores democráticos, sociales y el empoderamiento de los miembros.

Los grupos pueden también tener consecuencias negativas para sus miembros: cuando se manipula a los participantes, cuando se orienta hacia fines inadecuados y se crea

confusión, angustia y confrontación entre los miembros.

Los grupos, las situaciones grupales, ofrecen, por tanto, unas posibilidades que los profesionales utilizan para conseguir objetivos específicos. Siguiendo este supuesto consideramos que es muy importante para los trabajadores sociales conocer el funcionamiento psicológico de los grupos, para poder comprender los fenómenos más frecuentes y relevantes, y poder conducir el grupo hacia la consecución de los objetivos.

La organización de los grupos

La elección del método y de la orientación técnica por parte del trabajador social se debe corresponder a las características y necesidades del momento de los usuarios y a las características y modelo de atención de los servicios. En cada centro o programa específico una persona puede recibir ayuda para mejorar o resolver un aspecto de sus dificultades, y es en este sentido que si los grupos están metodológicamente bien diseñados se pueden complementar entre sí y con otros niveles de intervención: la pareja de un paciente en tratamiento por alcoholismo que acude a los grupos que organiza el centro para familiares puede, al mismo tiempo, participar en otro grupo para personas distímicas que organiza el servicio de salud mental, y en un programa para la promoción del em-

■ **Eso indica que en todos ellos se utiliza la dinámica de grupo como la mejor manera de conseguir los objetivos respectivos, pero necesariamente el diseño de los grupos y las formas de conducción variarán entre ellos.**

pleo. Eso indica que en todos ellos se utiliza la dinámica de grupo como la mejor manera de conseguir los objetivos respectivos, pero necesariamente el diseño de los grupos y las formas de conducción variarán entre ellos.

La organización de un grupo se tiene que establecer sobre diferentes criterios: inicialmente se debe considerar la conveniencia de crear un grupo con personas con una problemática y en un momento evolutivo de esta problemática semejantes. Es decir, en el momento de recibir un diagnóstico de una afección física o psíquica o en el proceso de rehabilitación personal o familiar. O cuando familiares de personas con demencia se encuentran en las primeras fases de evolución, o cuando ya han perdido totalmente la conciencia. También se debe considerar si el objetivo es dar información y apoyo, o si se deben tratar aspectos de las relaciones anteriores entre cuidadores y enfermos que han sido conflictivos y producen agresividad, culpa y malestar en el cuidador. Para cada tipo de grupo hay una composición y organización más idónea.

Composición: número de miembros que presentan un determinado problema o dificultad y que el trabajador social considera adecuado para formar el grupo.

Características de los miembros: edad, género, etnia, estilos de vida y características personales, considerando la pertenencia de más o menos homogeneidad entre ellos.

Objetivos: sobre la base de las modalidades que se han definido (grupos socioterapéuticos, socioeducativos, de acción social y de ayuda mutua) se deben definir los objetivos del grupo de la forma más ajustada y explícita posible, por ejemplo grupo de enfermos hematológicos: compartir experiencias frente la enfermedad; grupo de padres de hijos

con trastorno mental: ayudar a comprender el trastorno y sus manifestaciones; grupos de familiares de enfermos con demencias: información, apoyo y contención emocional; grupos de mujeres inmigrantes: elaborar el duelo migratorio, integración social, etc.

Duración del grupo: número de sesiones, y duración y frecuencia de cada sesión.

Abordaje técnico en la conducción del grupo. Podemos plantear tres abordajes básicos en la conducción de los grupos: **directivo, no directivo o semidirectivo** (Rossell, 1995). El abordaje técnico debe decidirse al planificar el grupo, ya que desde un primer momento marcará la relación entre el trabajador social y el grupo y la relación entre los miembros del grupo, y propiciará la formación del setting de las relaciones grupales.

Abordaje directivo: se caracteriza por: “A) el profesional tiene un papel central y activo en el grupo; B) el profesional se anticipa a la iniciativa del grupo, y C) el trabajador social promueve la dinámica de grupo a través de estímulos programados con la finalidad de conseguir determinados efectos: verbalizar dificultades, realizar actividades, etc.”

Abordaje no directivo: es el que: “A) permite la expresión libre y creativa del grupo; B) el profesional conduce el grupo a partir de los fenómenos y contenidos que el grupo expresa. Este abordaje técnico no se debe confundir con la pasividad o con el “*laissez faire*”, ni con los grupos psicoanalíticos”. Tampoco impide que se introduzca alguna técnica complementaria a la discusión verbal, si se considera necesario para favorecer el proceso del grupo.

Abordaje semidirectivo: “El trabajador social introduce un programa de temas o actividades como medio para dinamizar el grupo, introduce técnicas como la representación y

cambio de roles, la expresión de deseos e ideales, secuencias biográficas, etc., a través de las cuales se canalizará el proceso de grupo”.

El abordaje se establecerá en función de los objetivos del grupo y de la capacidad de los miembros para expresar y profundizar en sus dificultades y conflictos. Por este motivo en los grupos de acción social se utilizan abordajes directivos o semidirectivos, mientras que en los de ayuda mutua a menudo son no directivos. No consideramos conveniente, en el trabajo social de grupo, utilizar técnicas para todo, ya que entorpece el proceso de grupo y la posibilidad de que los participantes contacten con sus propios sentimientos, ansiedades y conflictos que son el motivo para asistir al grupo.

Evaluación: se deben considerar los resultados sobre la evolución de cada miembro en el grupo, del grupo en términos de objetivos y proceso metodológico, y de la satisfacción de los participantes. Es importante también valorar el impacto sobre la institución y el impacto social.

En el trabajo social de grupo encontramos tres elementos principales: a) Los miembros del grupo, cada uno con sus características personales y su problemática; b) el grupo, configurado a través de la interacción entre los miembros, que se constituirá como una entidad singular, y c) el trabajador social. Es necesario que el trabajador social mantenga esa triple mirada durante todo el proceso de grupo, y que mantenga el *setting* de la relación, de modo que se consolide la estructura relacional y durante todo el proceso.

El grupo: objetivos y etapas del proceso

Cuando el TS reúne a un determinado número de personas, con una problemática

similar y con unos objetivos explícitos y compartidos por todos los miembros, el grupo, como fenómeno psicosocial, en realidad no existe. Se irá constituyendo a través de la participación y de las interacciones de las personas que lo forman, se irá desarrollando al pasar por diferentes etapas y conflictos hasta llegar a un nivel de cohesión necesario para satisfacer las necesidades de los miembros. Por este motivo es muy importante que los trabajadores sociales conozcan y tengan experiencia sobre dinámicas y procesos grupales, para poderlos conducir de forma pertinente. De modo que a través del proceso se puedan ir expresando los problemas, las actitudes, las ansiedades de cada miembro, y del conjunto, en relación a la problemática particular que les afecta. Dentro de este proceso cada persona participante irá comprendiendo mejor sus dificultades, encontrará el apoyo del grupo, podrá expresar sus opiniones y sentimientos con mayor claridad y el grupo cohesionado será el medio y contexto de cambio, como define R. Vinter.

Es en este sentido que los objetivos y el proceso de grupo transcurren paralelamente, durante el tiempo que dura el grupo. Se podría pensar que el objetivo (tratar y reflexionar sobre las situaciones problemáticas que presentan los miembros) es el eje organizador del grupo, ya que es la parte consciente, voluntaria, responsable de cada miembro y del grupo. Mientras que en el proceso cada miembro “vivirá” sus dificultades a través de las reacciones de los demás, y de la acomodación difícil entre los miembros surgirá una situación nueva que es el grupo. Durante el proceso se irán confrontando, discutiendo y comprendiendo diferentes formas de reaccionar, de vivir y de interpretar hechos y sentimientos, propios y de los demás,

y lo más importante es que se producirán cambios internos y en la conducta de cada miembro.

Se debe considerar el hecho de que hablar de los propios problemas, o de problemas de familiares ante desconocidos, produce sentimientos de vergüenza, de culpa, de ridículo o de tristeza, y es por este motivo que en la primera o primeras sesiones los miembros experimentan una ansiedad anticipada (temores y fantasías que más adelante explicarán: “pensaba que sería como un confesionario”, “creía que me harían preguntas que no sabría responder”...), y una ambivalencia entre ir al grupo donde encontrarán al trabajador social que creen que les explicará lo que deben hacer, o ser grupo donde todos pueden opinar y hablar... Ir al grupo, como ir a cualquier lugar desconocido, provoca un cierto miedo o malestar inicial. Por tanto en la primera sesión de grupo, donde se hacen las presentaciones y se explican los objetivos, suele producirse una participación de los miembros pero poca interacción entre ellos. De todos modos, desde la primera sesión surge un fenómeno que W. Bion llama mentalidad grupal, entidad mental que une emocionalmente al grupo.

La mayoría de autores (Kisnerman (1968), Heap (1981) Brown (1988), Shulman (1992), Lovell (2004)) hablan del proceso de grupo y de las etapas por las que se desarrolla este proceso. Hay unanimidad en todos ellos en las fases de: formación, conflicto, integración/cohesión y final. Algunos autores incluyen una fase normativa o de organización que correspondería más bien a los grupos de acción social, en los que la tarea del grupo es crear una organización interna, y el desarrollo de funciones para lograr un objetivo de carácter social. Tam-

bién en algunos grupos socioeducativos, en los que se utilizan actividades, se pueden incluir estas fases. En este trabajo nos referiremos a las etapas de dependencia, conflicto, cohesión y final.

Etapas de formación o dependencia.

Es la etapa inicial del grupo, en la que el profesional debe establecer el encuadre del grupo, es decir debe establecer la forma de funcionamiento más adecuada en cada grupo, a través de la conducta verbal y no verbal. Si en un grupo socioterapéutico la trabajadora social dice que son los participantes los que deben participar y presentar sus experiencias e intereses en el grupo, no puede estar hablando la mitad de la sesión. Además de los fenómenos descritos en la primera sesión, esta etapa se caracteriza por un intento recurrente del grupo de atribuir al profesional la solución de sus problemas, la idealización fantasiosa de su saber y poder. No han ido a compartir, sino a recibir, y se manifiesta un intento de establecer una relación particular con el trabajador social. Este debe favorecer el intercambio entre los miembros del grupo, ya que si da respuestas fomenta la dependencia. Es mejor retornar al grupo las cuestiones: “¿qué piensan sobre este tema?” “¿Alguien tiene experiencias similares?”...

Hablan de sus problemas y cada miembro se presenta como el que tiene una situación más difícil. Es más bien una descarga que un intercambio. Surgen líderes efímeros, personas que pueden hablar mucho y bloquear la participación (que lo saben todo y dan consejos, “lo que debería hacer el profesional”), y que posteriormente tendrán otro papel en el grupo. El profesional no debe tener prisa por intervenir en el malestar del grupo, pero es necesario que se establezcan

■ **El profesional no debe tener prisa por intervenir en el malestar del grupo, pero es necesario que se establezcan unas normas.**

unas normas: dejar hablar, no agredir, ofrecer espacio a los miembros que no intervienen... Debe relacionar lo que han hablado con la problemática que les afecta, etc. También es interesante observar cómo el tratamiento de los temas varía de la etapa inicial del grupo a la etapa de cohesión (en un grupo de padres con problemas con sus hijos, una madre joven manifestaba las dificultades con su hija de 18 meses, ya que consideraba que su hija no era obediente y no aceptaba las normas, no aceptaba que le diera la comida, y lloraba continuamente... Alguien le daba consejos pero ella insistía en que la niña era extraña y no podía aguantar) Veremos a esta madre a la etapa de cohesión del grupo.

Vemos cómo se va dando un doble proceso personal y grupal, y cómo el tipo de intervención del profesional marcará las relaciones posteriores en el grupo.

Etapas de conflicto. En esta etapa se manifiesta claramente la ambivalencia entre ser individuo en el grupo o ser grupo. Como se ha dicho anteriormente, las personas que van a un grupo no van para “hacer un grupo”, van para entender o solucionar sus problemas, y la falta de respuestas directas por parte del profesional frustra y provoca una protesta del grupo, o la retirada de algún miembro. El conflicto se manifiesta en el grupo en forma de crítica abierta o encubierta al profesional, de discrepancias entre los miembros, de temas externos relacionados con conflictos. En este sentido es inte-

resante observar cómo, después de 5 o 6 sesiones de grupo, hay un día en el que la sesión se caracteriza por una ausencia importante de los miembros, lo que muestra la ambivalencia inconsciente entre el deseo de continuar en el grupo o abandonar. De hecho, si los miembros superan esta etapa de conflicto generalmente continúan hasta el final.

Etapa de cohesión. El grupo ha entrado ya en una etapa de integración y de identificación con objetivos comunes. Se dejan hablar unos y otros, hay comprensión, respeto y apoyo. Se escuchan y valoran unos a otros, hablan de progresos, se pueden hacer autocríticas y plantear cambios. Las relaciones entre los miembros son afectivas y situadas en un nivel de comprensión, de hacer consciente, de darse cuenta de cuestiones importantes. La madre joven citada en la etapa de dependencia, a falta de 3 sesiones para terminar el grupo, dice que quisiera explicar algo que no ha dicho al grupo: “Tuvo dos niñas gemelas. Desde el nacimiento a una la veía suya, que se entendían, era la más bonita y la más lista, mientras la otra no, no conectábamos, ni ella conmigo ni yo con ella... Cuando tenía 5 meses y 9 días, “la mía” murió... Yo no lo podía creer, no lo podía soportar (llora amargamente), ahora he entendido algo de lo que me pasa con mi hijita, la pobre, la he rechazado”... Se produce un sentimiento de compasión y de solidaridad del grupo con esta madre... En esta etapa hay un retorno a temas tratados anteriormente, pero reconocen que han cambiado en la manera de sentir y comportarse. El grupo a menudo se idealiza: “todo lo he aprendido aquí, no podía pensar que me ayudaseis tanto (al grupo)...” Se expresan los sentimientos no como la descarga del prin-

■ **El grupo a menudo se idealiza: “todo lo he aprendido aquí, no podía pensar que me ayudaseis tanto (al grupo)...”**

cipio, sino en forma contenida y ligada al pensamiento. El beneficio grupal se traslada a situaciones externas, pero a menudo los participantes no las vinculan directamente a lo tratado en el grupo, aunque reconocen los beneficios y progresos que en general han logrado y la mejora de su estado emocional.

Etapa final. El grupo expresa pena por la idea de que el grupo se acabe: piden prolongarlo unos días más (cosa nunca recomendable). Dicen que ellos continuarán igualmente el grupo, al mismo tiempo expresan ahora dudas sobre el beneficio del grupo, “creen que se podía haber hecho más”, parece que expresan la frustración por acabar el grupo (Torras, 1996).

Estas etapas del proceso de grupo quedan ilustradas claramente en experiencias publicadas sobre “Grupos de acogida para mujeres Inmigrantes” (Yago, Moreno y Melendez, 2001), y sobre “Grupos socioterapéuticos para mujeres frecuentadoras” (Cereza y Lopetegui, 1997), entre otras.

La evolución en el proceso de grupo es general, aunque en grupos de orientación directiva el profesional no permite la expresión espontánea de sentimientos y ansiedades, que quedarán controlados por la directividad y la dependencia. Pero tampoco el grupo podrá alcanzar un nivel de cohesión emocional necesario que permita contactar, reconocer o hacer conscientes actitudes y sentimientos relacionados con los problemas que presentan los miembros.

Es importante hacer un diagnóstico del

grupo, generalmente al entorno de la etapa de conflicto, con la finalidad de detectar y poder describir sus características y determinar los aspectos en los que hay que incidir y modificar: hay grupos en los que predomina un sentimiento de impotencia, y de depresión, en otros predomina en el grupo la negación y el activismo (todo lo quieren resolver fuera y no quieren pensar), otros grupos son normativos y legalistas y no toleran ningún tipo de transgresión, etc. El trabajador social debe poder contrastar, hacer consciente y flexibilizar las actitudes del grupo para que cada miembro pueda encontrar sus soluciones.

■ **El trabajador social debe poder contrastar, hacer consciente y flexibilizar las actitudes del grupo para que cada miembro pueda encontrar sus soluciones.**

No podemos finalizar este apartado sin tratar de las valiosas aportaciones de W. R Bion, que nos ayudan a analizar y comprender la vida emocional de los grupos. Bion constata que en el grupo se pueden observar dos niveles principales de funcionamiento. Un nivel en el que predomina el estado y expresión emocional “grupo de supuesto básico”, en el que el grupo actúa de forma vivencial, espontánea, invadido por sentimientos que fusionan al grupo pero le impiden reflexionar. Y otro nivel “grupo de trabajo”, en el que las emociones y los comportamientos reactivos están más controlados y en el que los miembros pueden pensar sobre las propias dificultades, discutir sobre un tema, o reflexionar sobre las aportaciones que se van presentando al grupo. Situa-

do a este último nivel el grupo puede pensar sobre las propias emociones y reacciones dentro y fuera del grupo, y esto lleva a la posibilidad de progresar en la mejora de las dificultades de cada miembro y del proceso grupal (Grinberg, 1986).

En el funcionamiento de los grupos existe siempre un predominio de un nivel sobre otro, nunca los dos al mismo tiempo, y es responsabilidad del trabajador social poder identificar su presencia y el significado de los contenidos que el grupo puede expresar.

En la misma línea, Shulman (1992) argumenta que “cuando un grupo está actuando a través de comportamientos verbales o no verbales, podemos ver que sus miembros traducen los sentimientos y pensamientos en acciones que se adaptan a la realidad. Hay que observar y reconocer el valor real y el valor simbólico de lo que el grupo expresa”.

La función del trabajador social es ayudar al grupo a alcanzar sus objetivos. Para ayudar al grupo debe comprender en su sufrimiento y expresiones sucesivas. Debe facilitar la participación y la integración de los miembros, y renunciar a menudo al protagonismo, que es lo que el grupo pide, sin perder su papel y autoridad profesional. Debe valorar la asistencia, la participación y debe intentar que el grupo supere sus conflictos, ayudando a la toma de conciencia, tolerancia, y aceptación de la diferencia. El profesional debe mantener el ideal y la posibilidad de mejora de cada miembro, comprender y aceptar a sus familiares y a ellos mismos a través de una experiencia compartida. Con B. Brecht podríamos proponer: “A la buena gente se la conoce en que resulta mejor cuanto más la conoces...”, ya que rescatar los aspectos positivos de cada persona es también tarea del grupo.

Bibliografía

- BROWN, A. *Groupwork*. Adershot. Gower, 1986.: ISBN: 9780566051982
- GRINBERG, L. *Introducción a las ideas de Bion*. Buenos Aires: Nueva Visión, 1986. ISBN: 9789506021153
- HEAP, K. *Psicoterapia de grupo: proceso y acción*. Madrid: Paraninfo, 1981. ISBN: 9788428311038.
- KISNERMAN, N. *Servicio Social de Grupo*. Buenos Aires: Humanitas, 1969. ISBN: 9505820240.
- KONOPKA, G. *Trabajo social de grupo*. Madrid: Euramérica, 1968. ISBN: 9788424001582.
- NORTEN, H. *Clinical social work*. Nueva York: Columbia University Press, 1982.
- RED, N. de la. “La metodología del trabajo social desde el marco de las ciencias sociales”, en *Cuadernos Andaluces de Bienestar Social*, núm. 8 (2000). Pág. 9-32. ISSN: 1138-1035.
- ROSSELL, T. “Trabajo social de grupo: grupos socioterapéuticos y grupos socioeducativos”, en *Cuadernos de Trabajo Social*, núm. 11 (1998). Pág. 103-122. ISSN: 0214-0314.
- ROSSELL, T. y ALEGRE, R. “Trabajo social con grupos de personas usuarias de los servicios de bienestar social”, en *Trabajo Social y Salud* (2013). Pág. 67-94. ISSN: 1130-2976.
- SHULMAN, L. *The Skills of Helping: Individuals, Families and Groups*. Itasca, Illinois: Peacock, 1992. ISBN: 9780495506089.

Una revisión del trabajo social grupal

Belén Parra Ramajo¹

Resumen

El trabajo grupal posee una elevada capacidad para generar procesos de cambio psicosociales, personales, interpersonales y a nivel de la comunidad (Lewis, 2006; Parra, 2012). Esta metodología utiliza las fuerzas que emergen del propio proceso para reforzar las potencialidades de las personas a partir de las vinculaciones que se generan y desarrollan entre ellas. En este artículo se describen los componentes, características y “fuerzas” que hacen posibles los cambios en una intervención grupal. Pese a su dilatada trayectoria y a los importantes beneficios destacados, en los últimos tiempos diversas voces anuncian una disminución de la práctica del trabajo social de grupo. Se ponen de relieve algunos elementos para la reflexión sobre este hecho.

Palabras clave: Trabajo social grupal, vínculos, mutualidad, pertenencia, cambio individual y social.

Para citar el artículo: PARRA RAMAJO, Belén. “Una revisión del trabajo social grupal”, en *Revista de Treball Social*, núm. 201 (abril 2014). Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya. Pàgines 23-29. ISSN 0212-7210.

Abstract

Group work has a high capacity to generate personal, interpersonal, psychosocial and community processes of changes (Lewis, 2006; Parra, 2012). This methodology uses emerging forces to reinforce individuals' potentialities. This article describes the components, characteristics and 'forces' that allow changes in a group intervention. Recently many voices have appeared announcing a diminishing tendency of social group work, although its long trajectory and important benefits. Some elements to reflect on this fact are presented.

Key words: Social group work, bonds, mutuality, belonging, individual and social change.

¹ Diplomada en Trabajo Social. Licenciada en Antropología Social y Cultural. Profesora del Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales Universidad de Barcelona. Correo electrónico: belenparra@ub.edu

Las fuerzas que propician los cambios en el trabajo grupal

El surgimiento de la entidad de grupo como metodología de intervención en trabajo social fue un proceso lento que se gestó a finales del siglo XIX en los programas dirigidos a la juventud, de ocio, en la organización de campamentos infantiles y centros vecinales y en los *Settlement House*, que fomentaron la mejora de las condiciones de vida y el surgimiento del liderazgo comunitario. Estas organizaciones comunitarias utilizaron los clubs y asociaciones para el desarrollo de programas de sensibilización cultural en la comunidad, para la mejora de la calidad de vida de las recientes comunidades industriales mediante el grupo como contexto para la acción y la reforma social. Se basaban en el convencimiento de que los grupos organizados compensan a las personas de la sensación de aislamiento y soledad producto de los efectos de la industrialización en las relaciones sociales. Las finalidades de estas organizaciones eran ayudar a las personas mediante la transformación de su entorno, trataban de ver al individuo con sus problemas y necesidades como miembro de un grupo, vecino de un barrio con problemas comunes. Señalaban que el grupo tenía en sí mismo un potencial de ayuda, y lo mismo la colectividad, y el vecindario como tal, con sus energías desplegadas para conseguir auténticos cambios sociales (Miranda, 2004).

Desde sus orígenes, el trabajo social grupal, a través de la participación y la responsabilidad mutua, ofrece un método para mejorar las relaciones entre las personas y sus entornos. Los trabajadores sociales buscaban el desarrollo de la persona en su máxima capacidad y el fomento de relaciones más

satisfactorias entre el individuo y su entorno.

En consecuencia, el grupo como método de intervención basa su singularidad en el uso consciente de las relaciones sociales, de la interacción y vinculación entre las personas (Coley, 1947). Grace Coley, pionera en la teorización sobre el trabajo social de grupo, sostenía que la intervención profesional mediante un grupo apunta al crecimiento y al desarrollo de sus miembros mediante la propia experiencia. Ya desde sus raíces, el núcleo del trabajo social de grupo es la creación deliberada de un contexto grupal en el que se promuevan las relaciones y la participación para originar crecimiento y cambios significativos. El trabajo grupal posee una elevada capacidad para generar procesos de cambios psicosociales, personales, interpersonales y a nivel de la comunidad (Lewis, 2006; Parra, 2012).

¿Cuáles son entonces las fuerzas que surgen en la acción grupal y que hacen posible la generación de cambios? ¿Qué aporta un grupo, como contexto y método, para que sea considerado como una herramienta con tanto potencial para el cambio social?

Varios autores consideran que la virtud que hace posible el cambio radica en la calidad de las vinculaciones y en las alianzas entre las personas (Beresford y Croft, 2004; Postle y Beresford, 2007).

Otros ponen el acento en la ayuda mutua como la condición que posibilita la transformación. Ayuda mutua entendida como el proceso mediante el cual las personas establecen relaciones de colaboración, de apoyo y confianza (Sulman *et al.*, 2005; Larkin, 2007; Bibeau, 2007; Bartone *et al.*, 2008). Incluso Goodman (2014) especifica que en la ayuda mutua se encuentran las raíces del trabajo social grupal. La conciencia de mu-

tualidad se logra con la interrelación, cada persona en el grupo experimenta su singularidad en un conjunto y la capacidad de sentirse perteneciente y poder influir en los demás.

Por otro lado, varios autores (Nogueiras *et al.*, 2005; Larkin, 2007; Zamanillo, 2008; Robertis, 2012) resaltan la capacidad de los grupos para restaurar los vínculos sociales y el sentido de pertenencia. Pertenencia social también denominada necesidad de comunalidad por otros autores (Ward en Adams, Dominelli y Payne, 1998; Parsons, 2001; Fleming y Ward, 2013). Las situaciones de necesidad, de exclusión, tienden a aislar a las personas, llegándose a romper frecuentemente los lazos de unión y protección con los demás.

■ Las situaciones de necesidad, de exclusión, tienden a aislar a las personas, llegándose a romper frecuentemente los lazos de unión y protección con los demás.

El aislamiento, la soledad, la vergüenza, la sensación de pérdida de poder y de control sobre la vida, la disminución de la autoestima...suelen acompañar a los procesos de enfermar, a las situaciones de vulnerabilidad, a la exclusión. Es por ello que se describe la intervención grupal como la estrategia profesional ideal para contrarrestar los síntomas derivados de las pérdidas y otras experiencias traumáticas (Segrits, 2008), para paliar la soledad y superar el aislamiento (Larkin, 2007). Los grupos favorecen la expresión de emociones y sentimientos, desarrollan la capacidad de escucha, de pensar, de analizar las situaciones y los conflictos (Rossell y Alegre, 2013). La experiencia de grupo proporciona el poder de la toma de

conciencia sobre las propias situaciones de vida (Parra, 2012), el grupo ayuda a los participantes a incorporar relaciones y experiencias positivas para utilizarlas fuera de éste (Alissi, 2001). Por lo tanto, es también una plataforma para el enriquecimiento de la red de relaciones sociales (Berry y Letendre, 2004; Sands y Solomon, 2004).

Otro punto de inflexión destacado por los autores relevantes del trabajo social grupal es la fuerza del poder colectivo (Collins, 2009; Fleming y Ward, 2013; Ronnby, 2013). Esta perspectiva implica el reconocimiento de que las necesidades individuales tienen una dimensión plural y se satisfacen mediante las relaciones sociales. Sennet (2012) ahonda en el poder de la cooperación colectiva cuando se refiere a ésta como el lubricante para la coparticipación; la cooperación requiere de los individuos la capacidad de comprenderse mutuamente y de responder a las necesidades de los demás con el fin de actuar conjuntamente.

La adquisición de competencias y habilidades se destaca también como otro de los factores que posibilita el cambio en la intervención grupal (Sands y Salomon, 2004). Los participantes de un grupo desarrollan conocimientos y habilidades para hacer frente con un mayor potencial a los problemas sociales, a las transiciones de desarrollo y a las crisis vitales (Association for Specialists in Group Work, 1992).

Esta perspectiva de potenciación de habilidades y competencias se encuentra en estrecha relación con los enfoques de empoderamiento, el trabajo en grupo ofrece un espacio seguro para poder realizar el viaje desde el cambio individual al cambio social (Clark, 2009). Las intervenciones desde la perspectiva del empoderamiento se asientan

en la creencia que las personas que experimentan una situación de adversidad son las mejor situadas para identificar las soluciones relacionadas a esa situación (Ninacs, 2008). El trabajo social grupal ofrece la posibilidad de definir conjuntamente la naturaleza de los problemas compartidos y adquirir los conocimientos y las habilidades necesarios para que las personas puedan hacerse cargo de su destino, rompiendo con las posiciones de dependencia que en ocasiones se instauran en algunas prácticas del trabajo social (Pestorius, 2006; Pullen-Sansfacon y Ward, 2012).

El trabajo social grupal considera primordialmente que todas las personas tienen las habilidades, la experiencia y la capacidad para generar cambios en sus vidas.

Finalmente señalar que es corriente encontrar, en la literatura general del trabajo con grupos y desde diversas disciplinas, la propuesta conceptual sobre la existencia de un conjunto de mecanismos intrínsecos en un contexto de grupo y que operan promoviendo los cambios en los participantes. Dichos mecanismos se denominan factores terapéuticos grupales. La idea de factor terapéutico grupal se asienta en la premisa de que en un proceso de intervención de grupo se interrelacionan un número determinado de elementos que pueden diferenciarse unos de otros en términos de los efectos beneficiosos que producen en los miembros del grupo, facilitando de esta manera el cambio (Parra, 2012). Son once los factores terapéuticos grupales descritos en la literatura especializada, definidos inicialmente por Corsini y Rosenberg en 1955, e investigados posteriormente en la práctica clínica por Yalom (1985): la instalación de la esperanza (el contexto grupal posibilita ver mejoras en otros), la universalidad (el reconocimiento

de similitudes en las situaciones de otros miembros aligera la sensación de aislamiento), compartir información (asesoramiento de los otros miembros para hacer frente a los problemas), altruismo (se eleva la autoestima al ayudar y ser ayudado), la corrección del grupo familiar primario (exploración de las relaciones familiares), aprendizaje interpersonal (se prueban nuevas formas de actuar y reaccionar), conducta imitativa (se siguen los comportamientos de otros miembros y del conductor del grupo), desarrollo de técnicas y habilidades sociales (aprendizaje social), catarsis (expresión de emociones), la cohesión de grupo (aceptación, apoyo y relaciones significativas), comprensión de sí mismo (entendimiento de la situación) y los factores existenciales (el grupo proporciona el valor de la singularidad en un contexto colectivo).

La perspectiva teórica de los factores terapéuticos proporciona un potente marco conceptual para la comprensión del clima interpersonal que se produce en cualquier modalidad de trabajo con grupos. Los factores terapéuticos grupales representan tanto las condiciones para el cambio, como también los elementos propios del mismo proceso.

El trabajo social grupal en la actualidad, ¿ha disminuido su práctica?

A pesar de las características potenciadoras, anteriormente descritas, de los escenarios grupales en la intervención social, de las históricamente reconocidas ventajas de esta modalidad de trabajo social, de la abundante investigación sobre los componentes que multiplican los cambios en las prácticas grupales en muy diferentes contextos, y del reconocimiento por parte de los profesionales de la enorme capacidad para la recuperación del potencial inherente en las personas, diversas

voces apuntan a una disminución paulatina de este método en el trabajo social.

Son diversos los motivos que se barajan en el intento de comprender las razones de la disminución de las estrategias profesionales grupales en la actualidad, Drum (2006) los relaciona con la especial posición del trabajo social grupal que cuestiona el paradigma actual dominante, centrado en el individualismo, la competencia, el dualismo y el autoritarismo. La naturaleza del intercambio recíproco que se produce en los grupos está en disonancia con el individualismo predominante y generalizado en la sociedad actual. El trabajo social grupal busca conectar las preocupaciones individuales con el esfuerzo colectivo para el cambio social, entiende que las personas pueden experimentar problemas como individuos, pero estas dificultades pueden ser traducidas en preocupaciones comunes en un contexto seguro para el intercambio y la participación, donde se reconozcan las fortalezas de cada uno de los miembros y la fuerza de la acción colectiva, sentimientos conducentes principalmente a la restauración de la dignidad de las personas.

■ El trabajo social grupal busca conectar las preocupaciones individuales con el esfuerzo colectivo para el cambio social.

En la misma línea, Lazar (2007) también señala que el trabajo social grupal no se utiliza en la misma medida que el trabajo social de caso, indica que los motivos devienen por un parte de la continua necesidad de innovación que se requiere y de la rigurosa e imprescindible planificación que los grupos precisan, por otra. También considera que el temor a la exposición en grupo y al poder

colectivo de los miembros es una amenaza a la demostración pública de una posible incompetencia del profesional.

Las intervenciones en grupo entrañan un cambio en la posición de saber del profesional, el trabajo grupal conlleva un alto nivel de imprevisibilidad debido a las múltiples dimensiones que en él se conjugan. Como ya se ha descrito, el poder en los grupos reside en la calidad de las vinculaciones que se desarrollan en el proceso, y el profesional contribuye a las condiciones para que se produzcan los cambios desde una posición igualitaria con las personas participantes. Trabajar con grupos supone el convencimiento de que las personas son expertas en sus propias vidas, ésta comprensión se pone en juego como punto de partida en el proceso grupal.

Como alude Lewis (2006), el trabajo social grupal es un método que empuja al profesional a una continua reflexión sobre su relación con los participantes, que desmitifica el poder profesional, que se ocupa de la singularidad y lo colectivo simultáneamente, que nos sitúa ante la dificultad para hacer frente a las contradicciones sociales, pero es precisamente desde esa inherente contradicción desde la que opera el trabajo social para la transformación social.

Finalmente, después de la revisión de la perspectiva del trabajo grupal, y de la identificación de sus elementos y características, que dan lugar a cambios cualitativos en la posición de las personas participantes, que ofrece la oportunidad para la restauración de los lazos y la pertenencia social, me pregunto ¿Es necesario idear nuevas formas de trabajo social, ante la falta de voz, el aislamiento, la alienación? ¿Es preciso buscar renovadas metodologías de trabajo para generar aceptación, validación, comunalidad?

Bibliografía

- ADAMS, R.; DOMINELLI, L. i PAYNE, M. *Social Work: Themes, Issues and critical debates*. Nova York: Palgrave, 1998. ISBN: 033368818X.
- ALISSI, A. S. "The Social group work tradition: Toward social justice a free society?". *Social group work Foundation Occasional papers*, 2001.
- BERESFORD, P. i CROFT, S. "Service Users and Practitioners Reunited: The Key Component for Social Work Reform", en *British Journal of Social Work*, núm. 34 (1) (2004), pàg. 53-68. ISSN: 1468-263X.
- BARTONE, A.; ROSENWALD, M. i BRONSTEIN, L. (2008). "Examining the Structure and Dynamics of Kinship Care Groups", en *Social Work with Groups*, núm. 31 (2008), pàg. 3-4. ISSN: 1540-9481.
- BERRY, M. i LETENDRE, J. (2004). "Lambs and lions: Psychoeducational groups, relationship skills and social networks", en *Groupwork*, núm.14 (2004), 1, pàg. 30-45. ISSN: 1746-6091.
- BIBEAU, N. "Adapter l'intervention de groupe aux besoins des adultes alcooliques ou toxicomanes, un défi", en *Service Social*, núm. 2-3 (2007), pàg. 261-273. ISSN: 1708-1734.
- CLARK, V. (2006). "Group Work Practice with Australia's Asylum Seekers", en *Australian Social Work*, núm. 59, 4, pàg. 378-390. ISSN: 1447-0748.
- COLEY, G. *Group Work with American Youth*. Nova York: Harper and Brothers, 1947.
- COLLINS, S. "Some Critical Perspectives on Social Work and Collectives", en *British Journal of Social Work*, núm. 39 (2009), pàg. 334-352. ISSN: 1468-263X.
- DRUM, K. (2006). "The essential power of group work", en *Social Work With Groups*, núm. 29 (2006), 2/3, pàg. 17-31. ISSN: 1540-9481.
- FLEMING, J. i WARD, D. (2013). "Facilitation and groupwork tasks in self-directed groupwork", en *Groupwork*, núm. 23(2) (2013), pàg. 48-66. ISSN: 1746-6091.
- GOODMAN, H. "From the Guest Editor", en *Social Work With Groups*, núm. 37:1 (2014), pàg. 3-7. ISSN: 1540-9481.
- MIRANDA, M. *De la caridad a la ciencia. Pragmatismo, Interaccionismo simbólico y Trabajo Social*. Saragossa: Mira Editores, 2004. ISBN : 8484651517.
- NINACS, W. A. *Empowerment et intervention: Développement de la capacité d'agir et de la solidarité*. Québec: Les presses de l'Université Laval, 2008. ISBN: 978-2-7637-8734-3.
- NOGUEIRAS, B.; BLANCO, P. i PLIEGO, P. "Los talleres y grupos de reflexión entre mujeres como prevención de la violencia. Una experiencia en una Concejalía de Mujer", en *Cuadernos de Trabajo Social*, núm. 358 (2005). Vol. 18, pàg. 351-360. ISSN: 0214-0314.
- LARKIN, M. "Group support during caring and post-caring: The role of carers groups", en *Groupwork*, núm. 17 (2007), 2, pàg. 28-51. En línia. ISSN: 1746-6091.
- LAZAR, A. "A full course banquet: Designing a single group work course", en *Journal of teaching in social Work*, núm. 27 (2007), 1, pàg. 165-179. En línia. ISSN: 1540-7349.
- LEWIS, C. "What works? in groupwork? Towards an ethical framework for measuring effectiveness", en *Groupwork*, núm. 16(3) (2006), pàg. 71-89. ISSN: 1746-6091.
- PARSONS, R. J. (2001). "Specific Practice Strategies for Empowerment-Based Practice With Women: A Study of Two Groups", en *Affilia*, núm. 16 (2) (2001), pàg. 159-179. doi: 10.1177/08861090122094208.
- PARRA, B. "Estudio sobre los factores de cambio en grupos socioeducativos de familias de acogida extensa", en *Portularia*, Vol. XII, extra (2012), pàg. 131-139. ISSN: 1578-0236.
- PESTORIUS, M. "What Makes Groups Work? A Reflective Review in a Range of Contexts", en *Australian Social Work*, núm. 59 (2006), 2, pàg. 141-156. ISSN: 1447-0748.
- POSTLE, K. i BERESFORD, P. "Capacity Building and the Reconception of political participation: A role for social care workers?", en *British Journal of Social Work*, núm. 37 (2007), pàg. 143-158. En línia. ISSN: 1468-263X.
- PULLEN-SANSFACON, A. i WARD, D. (2012). "Making Interprofessional Working Work: Introducing a Groupwork Perspective", en *British Journal of Social Work* (2012), pàg. 1-17. ISSN: 1468-263X.
- ROBERTIS, C. "Evoluciones metodológicas del trabajo social en los nuevos contextos", en *Azarbe. Revista Internacional de Trabajo Social y Bienestar*, núm. 1 (2012), pàg. 39-48. ISSN electrònic: 2254-9641.

Bibliografía

- RONNBY, A. "We need the Community", en *Azarbe. Revista Internacional de Trabajo Social y Bienestar*, núm. 2 (2013), pàg. 21-30. ISSN: 2254-9641.
- ROSSELL, T. i ALEGRE, R. M. "Trabajo social con grupos de personas usuarias de los servicios de bienestar social", en *Trabajo social y Salud*, núm. 75 (2013), pàg. 67-94. ISSN: 1130-2976.
- SANDS, R. G. i SOLOMON, P. H. "Developing Educational Groups in Social Work Practice", en *Social Work With Groups*, 26:2 (2004), pàg. 5-21. ISSN: 1540-9481.
- SEGRIST, K. A. "Impact of Support Groups on Well-Being of Older Women", en *Journal of Gerontological Social Work*, núm. 51 (2008), 1, pàg. 42-52. ISSN: 1540-4048.
- SENNET, R. *Juntos. Rituales, placeres y políticas de cooperación*. Barcelona: Anagrama, 2012. ISBN: 9788433963482.
- SULMAN, J.; SAVAGE, D.; VROOMAN, P. i MCGILLIVRAY, M. "Social Group Work", en *Social Work in Health Care*, núm. 39 (2005), 3, pàg. 287-307. ISSN: 1541-034X.
- YALOM, I. D. *The Theory and practice of group psychotherapy*. Nova York: Basic Books, 1985. ISBN: 0465084478.
- ZAMANILLO, T. *Trabajo social con grupos y pedagogía ciudadana*. Madrid: Síntesis, 2008. ISBN: 978-84-975656-8-4.

Una mirada a la atención grupal desde tres perspectivas diferentes

Yolanda Fierro Fidalgo¹

Resumen

Este artículo presenta tres visiones diferentes, y a la vez entrelazadas, sobre la Atención Grupal según el rol profesional desarrollado en el Ayuntamiento de Barcelona: trabajadora social en un Centro de Servicios Sociales (CSS) desarrollando proyectos grupales, directora de un CSS promoviendo proyectos de atención grupal, y técnica del Departamento de Planificación y Procesos (DPP), un puesto de trabajo no de atención directa sino de planificación general donde se diseñan modelos de atención social. El artículo, a través de la narrativa de mi trayectoria profesional, quiere dar algunas ideas y reflexiones en torno a esta metodología muy propia del trabajo social, considerada por expertos, y sobre todo por los y las profesionales que lo aplican, como muy útil, con múltiples beneficios para los usuarios.

Palabras clave: Sinergias, participación activa, empoderamiento, trabajo colaborativo, visibilizar beneficios

Para citar el artículo: FIERRO FIDALGO, Yolanda. "Una mirada a la atención grupal desde tres perspectivas diferentes", en *Revista de Treball Social*, núm. 201 (abril 2014). Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya. Pàgines 30-39. ISSN: 0212-7210.

Abstract

This article presents three different and interlinked visions about group work according to the professional roles developed at the Barcelona city council: a social worker working in a Social Services Centre (CSS) who develops group projects, the director of the CSS who promotes projects of group attention and a specialist at the DPP -Department of Process and Planning- who carries out a general planning to design models of social attention. My professional trajectory is used in this article to point out some ideas and reflections about this social work methodology, considered by experts as very useful and with multiple benefits for the users.

Key words: Synergies, active participation, empowerment, collaborative work, visualize benefits.

¹ Diplomada en Trabajo Social. Técnica del Departament de Planificació i Processos de l'Àrea de Qualitat de Vida, Igualtat i Esports de l'Ajuntament de Barcelona. Correo electrónico: yfierro@bcn.cat

En el ejercicio de mi rol como trabajadora social, siempre he procurado desarrollar proyectos grupales de diferente naturaleza y con diferentes finalidades: madres primerizas; grupos de padres y madres en el ejercicio del rol parental, grupos con inmigrantes, etc. He tenido el convencimiento de los beneficios que reportaba para las personas usuarias a las que atendía y, a la vez, representaba un estímulo constante para mi desarrollo profesional.

Más tarde, en calidad de directora de equipos de CSS he procurado generar una dinámica de equipo propicia y favorecedora de los proyectos de tipo grupal. Los beneficios y mejoras apreciadas por los profesionales nos confirmaban la utilidad de los mismos y generaban sinergias muy positivas para el resto del equipo. Se valoraba muy estimulante para todos los y las profesionales poder salir de la atención individualizada y familiar, poniendo en marcha proyectos grupales de índole muy variada: mujeres sufridoras por la violencia de género; adolescentes y jóvenes en medio abierto; adolescentes y niños con dificultades de socialización; cuidadores, etc.

En la actualidad, al trabajar ya no en la atención directa, sino diseñando modelos técnicos de referencia, parto de un bagaje profesional y de una experiencia basada en un saber muy práctico, y ante los nuevos encargos pienso en clave de utilidad sobre lo que se necesita de una manera práctica y funcional, situándome, buscando el tamaño y la distancia adecuada “desde fuera, pero muy cercana”, aportando elementos de análisis y propuestas técnicas sólidas con un relato próximo, vinculado a las necesidades de los servicios sociales. Esta circunstancia impregna todo el proceso de trabajo y me sitúa en una posición entre privilegiada y un reto constante.

Desde la perspectiva del trabajador social que hace atención directa

Los centros de servicios sociales son receptores de situaciones y problemáticas muy variadas: procesos personales relacionados con pérdidas, retos para afrontar momentos críticos de la vida, desorientación, etapas del ciclo vital complejas, etc., acompañados por sentimientos variados relacionados con miedo, temor, angustia, incertidumbre, desesperanza, dificultades para establecer relaciones sociales, etc.

La persona es considerada como un individuo en relación y en interacción con su entorno, con la familia en primer lugar y también con la comunidad de su territorio. Siempre forma parte de un colectivo más amplio con el que se identifica positivamente o negativamente y con quien establece vínculos diversos (de ayuda, de amistad, de servicio, de pertenencia).

Dentro la escala de necesidades básicas se identifican las necesidades afectivas las personas, que tienen que ver con sentimientos de pertenencia a grupos sociales, amistades, relación, etc. A las personas que están sometidas a procesos de sufrimiento les cuesta mucho pedir ayuda; al mismo tiempo, la cultura dominante del individualismo y el ritmo de vida de la ciudad no lo facilita y proliferan situaciones de soledad hasta llegar al aislamiento en máximo grado.

El y la trabajador/a social tiene un rol central en la atención a la persona en situaciones de fragilidad y carencias, a menudo generadas por el mismo sistema social. A partir de un diagnóstico acertado de la situación orientará hacia búsqueda de soluciones, y también tendrá en cuenta que una situación particular y concreta puede afec-

tar a un colectivo de personas. El y la profesional, para favorecer la inclusión social, aplicará las diversas metodologías de intervención –individual y familiar, grupal y comunitaria– activando los recursos necesarios, incluyendo desde el inicio a la propia persona.

Los diferentes perfiles de población que pueden ser objeto de la atención grupal son muy variados y van apareciendo de una manera continua, unos son recurrentes y los otros surgen en el transcurso de los años de la atención social: padres y madres en el ejercicio de la crianza de los hijos, mujeres monoparentales, paternidades con hijos adolescentes, adolescentes y jóvenes con dificultades para la socialización, familiares cuidadores, adultos con dificultades motivadas por la crisis económica, personas mayores con problemas de soledad, etc.

■ El grupo como medio para producir procesos de cambio individual es una metodología considerada por los expertos y por los profesionales de la acción social como una herramienta generadora de transformación.

El grupo como medio para producir procesos de cambio individual es una metodología considerada por los expertos y por los profesionales de la acción social como una herramienta generadora de transformación social, dado que utiliza las fuerzas que emergen del mismo proceso de grupo y refuerza las capacidades de las personas mediante las interacciones y vinculaciones que se producen en el interior. El grupo ofrece relaciones de cooperación que incluyen un intercambio recíproco y un compromiso mutuo.

El sentido y significado de la atención

grupal pasa por las relaciones que se dan entre las personas participantes, así como en los vínculos que se establecen en la experiencia mutua y compartida. Trabajar en grupo desde esta perspectiva es intervenir para la promoción y la autonomía desde enfoques que ponen el énfasis en el apoyo de los profesionales, en los esfuerzos que hacen las personas en la reconstrucción de su capacidad de acción, favoreciendo su empoderamiento.

Esta orientación de capacitación hacia la persona proporciona un escenario donde los problemas y los conflictos son identificados, examinados y reflexionados en una posición dialéctica, simétrica y de proceso entre los participantes y los profesionales. La metodología de trabajo en grupo transmite la esperanza en los cambios, ya que representa centrar la atención en la autoestima y la confianza de las personas en sí mismas.

Es muy importante incorporar la perspectiva de las personas-familias que participan en las iniciativas o proyectos grupales, que son los verdaderos protagonistas. Conocer muy bien qué representa para ellas esta experiencia y qué implicaciones tiene desde el momento anterior al inicio del grupo y cómo reciben-procesan la invitación a incorporarse, pasando por lo que sería propiamente la vivencia de participar en el grupo y compartir con otras personas tantas cosas, hasta lo que sucede después y las consecuencias que esto puede tener en sus vidas.

Los trabajadores/as sociales deben explicar muy bien a la persona usuaria las ventajas que puede reportar la atención grupal y las dificultades principales que puede encontrar. Conjuntamente deben valorar el momento óptimo para participar en un grupo, es decir, cuándo la persona está preparada para compartir su situación con otras en si-

milares circunstancias; son momentos delicados que deben plantearse desde la proximidad, el acompañamiento, la comprensión y el respeto a su libre decisión.

Ideas relevantes

El trabajo grupal no es sólo una tarea de los y las profesionales que asumen la conducción del grupo. Exige la implicación del equipo en todo el proceso: en la planificación, diseño, implementación y en la evaluación de los resultados.

Para los y las profesionales sin experiencia, antes de poner en marcha un proyecto de atención grupal conviene que:

- conozcan los beneficios que reporta esta metodología de trabajo
- se formen y puedan participar con otros profesionales más experimentados, para aprender
- se lo planteen como una oportunidad. La experiencia se va adquiriendo con la práctica
- hagan un análisis de las casuísticas individuales a partir del cual se pueden identificar situaciones similares y trasladarlo a nivel del equipo para contrastar y compartir.

Para los y las profesionales más experimentados, ya conocedores de los beneficios que reporta la atención grupal, el objetivo estaría orientado hacia la mejora continua. Hay que tener en cuenta que es importante sistematizar las prácticas, el reciclaje y la formación permanente así como compartir sus experiencias con iguales o en otros foros externos, son fórmulas que revierten en el trabajo habitual y ayudan a mejorarlo.

También pueden darse resistencias personales y organizativas, que junto con poco

reconocimiento institucional viertan a una inercia amparada y reforzada por el propio sistema, provocando actitudes de acomodación: “ante demanda individual: respuesta individual; el trabajo grupal exige tiempo y no tengo; si hago grupos, el trabajo se acumula, etc.”

En general se ha de vivir como una oportunidad para:

- resolver problemas de otra manera, con un cambio en la posición unilateral, jerarquizada, del profesional, situando a la persona en un plano de colaboración mutua
- potenciar la creatividad, el dinamismo y la adaptabilidad de las metodologías según necesidades. Es un desafío constante al saber hacer y por tanto permite un crecimiento profesional muy importante.

Desde la perspectiva de la dirección que gestiona un Centro de Servicios Sociales

Dentro de las funciones que son competencia del rol de dirección de un CSS se señalan:

- **Funciones relativas a la producción de servicios.** Destacan entre otras: la elaboración del Programa de Acción del Centro (PAC); la evaluación de los servicios prestados, incluyendo la calidad de los mismos y la utilidad para los ciudadanos; supervisión directa de los servicios que presta, además de: apoyar, orientar y dar apoyo técnico a los profesionales respecto a las actuaciones existentes, ya se trate de atención individualizada y familiar, grupal y comunitaria.
- **Funciones relativas a la relación**

con el territorio. Incluye entre otras: garantizar la relación y coordinación con entidades y servicios del territorio, actuando como representante en los niveles de su responsabilidad.

- **Funciones relativas a la gestión de recursos.** Incluye la gestión de recursos humanos, económicos (control y seguimiento del presupuesto asignado a los diferentes proyectos y actividades) y de infraestructura.

Conviene reseñar que la planificación de un proyecto de trabajo grupal está enmarcado en el PAC (3), que convierte la hoja de ruta en la acción del servicio, garantizando una programación que incluya todos los procesos y proyectos desde los diferentes niveles de atención. Se trata de un proceso que lidera la dirección del centro de servicios sociales básicos, que valida el nivel jerárquico superior y que se construye de forma participativa y consensuada con todo el equipo de trabajo del centro.

Desde el punto de vista de la intervención social de los Servicios Sociales Básicos se debe superar la visión tradicional de los tres niveles de intervención como si fueran compartimentos estancos. Se hace necesaria la articulación y el diálogo permanente entre la dimensión individual-familiar y la dimensión grupal y comunitaria sustentada en una interacción mutua, generadora de máximas sinergias entre los tres niveles.

El programa de acción basado en una planificación estratégica incluye:

- **La diagnosis:** características de la población: perfiles atendidos, demandas formuladas a los profesionales, necesidades y problemáticas detectadas, potencialidades existentes; recursos

movilizados; contexto socioeconómico; características físicas y orográficas; red de recursos del territorio; dinámica relacional del entorno, etc.

- **El establecimiento de prioridades**
- **La definición de objetivos estratégicos**
- **La programación.** En esta fase se elabora el **Programa de Acción**, que define qué se hará, con qué objetivos, quién intervendrá, cómo se realizará, en qué tiempo, con qué recursos y con qué indicadores se evaluará.
- **La ejecución,** entendida como el proceso de puesta en práctica de las actuaciones definidas en el Programa de Acción de Centro.
- **La evaluación,** entendida como el análisis de impacto de resultados enfocado a la toma de decisiones para mejorar la aplicación y desarrollo del programa.

El trabajo grupal forma parte del catálogo de los servicios sociales. Facilitar tiempo para la relación, a través de los proyectos grupales, es un recurso que muchas veces es la solución y la fórmula más idónea para resolver los problemas y dificultades que sufren las personas.

Esta metodología no debe ser voluntarista, ni estar supeditada a la iniciativa de un único profesional, ya que si éste cambia de puesto de trabajo el proyecto puede desaparecer. La clave está en que los equipos de trabajo de los CSS la tengan integrada como un recurso básico y útil y se planteen que ante diferentes situaciones tipo puede haber diferentes itinerarios o rutas de atención social.

La dirección ha de favorecer una cultura propicia para la atención grupal, que puede

■ **La clave está en que los equipos de trabajo de los CSS la tengan integrada como un recurso básico y útil y se planteen que ante diferentes situaciones tipo puede haber diferentes itinerarios o rutas de atención social.**

pasar por diseñar una estrategia para apoderarse el equipo, basada en la construcción de un relato conceptual, metodológico y procedimental posibilista, centrado en el valor del grupo y en el convencimiento de los beneficios que reporta.

Los profesionales que llevan grupos no deben sentirse solos, todo lo contrario, los proyectos son del centro, y las visiones complementarias así como las aportaciones de otras disciplinas y compañeros de equipo son muy importantes. Se debe generar un clima de confianza mutua dado que son potenciales derivantes.

También se debe tener en cuenta la proyección hacia el entorno. El director debe velar por la proyección de los grupos hacia la comunidad; es una idea muy importante la apertura de los grupos en el territorio más allá de los usuarios de servicios sociales, para evitar la estigmatización y al mismo tiempo abordar la prevención, contribuyendo a la cohesión social y al fortalecimiento de las redes sociales de la comunidad.

Los equipos, previo al inicio de cualquier proyecto grupal, deben generar un debate profundo y el director lo ha de favorecer, provocar. No todos los profesionales están predispuestos a embarcarse en esta aventura, la dirección debe darse cuenta y diseñar una estrategia técnica para socializar este debate, que debe pasar por:

- analizar las necesidades del entorno
- identificar las casuísticas susceptibles de atención grupal
- determinar tipos de grupo
- determinar responsable conductor/a del proyecto, valorando los perfiles profesionales más idóneos en función de los objetivos que se quieran trabajar
- facilitar la gestión de aspectos relacionados con el presupuesto, infraestructura, etc.
- facilitar a los profesionales responsables del proyecto grupal el tiempo y apoyo necesarios para llevarlo a cabo teniendo en cuenta:
 - el antes del proyecto: espacios de trabajo individual entre los profesionales que deben ejecutar el proyecto
 - en el desarrollo: con el seguimiento y acompañamiento velando por el proceso, la dinámica, las necesidades concretas que se puedan generar y que sean de carácter administrativo, no específicamente técnicas
 - en el después del proyecto. Una vez finalizado el proyecto los profesionales deben hacer la evaluación con el análisis y la valoración de todo el proceso y de los resultados finales

Ideas relevantes

- Papel estratégico de la dirección como impulsora, promotora y catalizadora, fomentando un clima adecuado y pertinente para la atención grupal a los CSS.
- Generar una dinámica de equipo propicia, orientada al aprendizaje, que garantice la sostenibilidad de este recurso

poniendo en valor el saber de los expertos, líderes en el TS Grupal, que puedan transferir su saber a los no iniciados.

- Plantear la evaluación como un reto que incorpore, por un lado, nuevas metodologías evaluativas que permitan demostrar de forma rigurosa los beneficios del Trabajo Grupal, y por el otro, incorporar a los participantes, pudiendo asumir de este modo un papel de sujetos pasivos a activos en el planteamiento de diseños innovadores y estratégicos que ayuden a la mejora del trabajo grupal.
- Aprovechar los espacios comunes del equipo (espacio de análisis de casos, espacio de supervisión, reuniones de seguimiento de proyectos, reuniones de equipo, etc.) para la reflexión interna y la creación de la cultura grupal y el apoderamiento de los profesionales.
- Facilitar el tiempo necesario y suficiente, no solo para la ejecución del proyecto, sino también para la planificación, para el diseño, así como para la evaluación.

Desde la perspectiva de un departamento que tiene encargos para construir modelos técnicos, conceptuales y metodológicos relacionados con la atención social

Cuando trabajas en la primera línea de atención o estás gestionando y dirigiendo un centro, la praxis del día a día te absorbe y difícilmente te permite una abstracción y reflexión sobre la práctica cotidiana, así como tampoco una sistematización de la misma.

Después de una larga experiencia en atención directa y gestión de equipos, conduciendo grupos o gestionándolos, situarte desde esta mirada es una gran oportunidad. Así identificas las necesidades, basadas en las carencias vividas en el desarrollo de los roles anteriores. La posición es privilegiada, con facilidad conectas y, a partir de la situación concreta, surge un rico debate y el análisis necesario para la conceptualización que permitirá avanzar en la definición de la atención grupal.

Desde el Ayuntamiento de Barcelona se hizo una apuesta y se expresó la necesidad de definir el modelo de atención grupal que se debe aplicar a los CSS de la ciudad. Poder trabajar con un grupo de profesionales, en este caso experimentados, me permite aplicar en parte la metodología grupal: favorecer la participación, llegar a consensos y acuerdos, generar un clima adecuado, liderazgo positivo, construcción compartida, favorecer el empoderamiento de los profesionales participantes, etc.

El proceso de elaboración de este modelo combina la sistematización del conocimiento teórico que fundamenta este marco de referencia y la dinamización de diferentes ámbitos de intercambio y trabajo con profesionales de los equipos de los servicios sociales que han aportado conocimiento y experiencia práctica en esta reflexión.

Se parte del convencimiento y de dos premisas:

- la necesidad de establecer un marco de referencia singular y compartido para los proyectos grupales que se llevan a cabo desde los servicios sociales básicos del Ayuntamiento de Barcelona, que identifique los elementos comunes en una realidad diversa

- la voluntad de definir un marco de referencia sugeridor y motivador para la acción, que constituya una base sólida para orientar los esfuerzos de mejora del conjunto de la organización.

Para construir este modelo se inició un proceso de trabajo² compartido y en colaboración en el año 2013 que todavía no se ha cerrado. Se crearon diferentes espacios de trabajo colaborativo a diferentes niveles:

- comisión técnica³ constructora del relato, del análisis y del debate técnico con profesionales de primera línea muy experimentados en la atención grupal, más la visión del mundo universitario
- sesiones plenarias y talleres de profundización y contraste⁴ que permitieron la apertura, el análisis y el necesario contraste, con la participación activa de los profesionales de la atención directa (trabajadores y trabajadoras sociales, educadores y educadoras sociales, psicólogos y psicólogas de la atención social). Estos ámbitos de trabajo se convocan con un doble objetivo:
 - Recoger conocimiento e información de interés para contribuir al enriquecimiento de algunos aspectos básicos del modelo, y
 - Contrastar las singularidades del modelo general y sistematizar las especificidades de los principales proyectos-tipos de trabajo grupal que se desarrollan

- taller de contraste externo, con la participación de expertos en la materia vinculados al mundo académico y muy conocedores de la realidad, ya que en su mayoría también realizan funciones de supervisión a los equipos de trabajo de los CSS.

Fruto de este intenso proceso de trabajo se logró elaborar el documento en proceso de construcción, que define las bases de la atención grupal, con la identificación y una primera caracterización de los diferentes grupos que se están llevando a cabo en la actualidad.

Ideas relevantes

La fuerte presión de la demanda individualizada, junto con el poco reconocimiento institucional, puede llevar una inercia en la que el profesional focalice su mirada a la atención social basada en la demanda-respuesta.

La necesidad de un modelo de atención grupal y los instrumentos adecuados para su implementación es algo imprescindible para generar un cambio de cultura, pero éste no se improvisa, se planifica y debe partir de un convencimiento interno de toda la organización basado en el reconocimiento público y explícito de los beneficios que reporta la atención grupal. Se debe contar con el apoyo institucional, proporcionando el tiempo y los medios necesarios –incluida la formación– para hacer el trabajo con las mayores garantías de calidad.

² Quiero hacer referencia al Instituto Municipal de Servicios Sociales, dirección de Servicios Sociales Básicos (SSB) y al Departamento de Planificación y Procesos.

³ Formada por varios profesionales de los Servicios Sociales Básicos, con la participación de la Universidad de Barcelona.

⁴ Quiero manifestar mi agradecimiento a todos y todas los y las participantes en los talleres. Gracias a sus múltiples y ricas aportaciones nos han dado una visión muy completa sobre el valor, el significado y la fuerza de los proyectos grupales.

El conocimiento experto de los profesionales de los servicios sociales básicos en trabajo grupal, consolidado a lo largo de años de experiencia, y la adaptación de sus metodologías de trabajo a los cambios sociales, proporciona la riqueza necesaria para la construcción compartida de este modelo, que responde a la necesidad de visibilizar una forma de atención con cualidades importantes para producir cambios sociales.

Formación y reciclaje permanente, buscar otras formas para gestionar el conocimiento: aprovechar la experiencia de los profesionales para transferirla hacia los no iniciados a través del acompañamiento y la observación directa, crear espacios de intercambio entre profesionales, etc., son fórmulas que pueden ayudar al cambio.

Dar más protagonismo al trabajo grupal como otro tipo de respuesta a la ciudadanía no sólo representa un cambio de cultura profesional y organizativa, sino también en

la percepción y expectativas de las personas respecto a las respuestas que pueden encontrar en unos Servicios Sociales que apuestan por ser mucho más que simples ventanas expendedoras de recursos.

Consideraciones finales

Esta triple mirada basada en la experiencia vivida me hace pensar en clave de reto y tener en cuenta las oportunidades de cada momento. Conviene romper con la soledad y el aislamiento de las personas generado por el mismo sistema social y promover espacios grupales donde compartir con iguales. Esta metodología de trabajo debe ser conocida y reconocida en tanto la utilidad y los beneficios que reporta, y lo tenemos que saber transmitir y comunicar tanto a profesionales de la atención directa como a la estructura de nuestras organizaciones de trabajo, y también a la comunidad en general.

Bibliografia

- ALBARRACÍN, M.; ALEMANY, R.; GABARRÓ, H.; GARRIGA, R.; JORBA, R.; LLIGADES, M.; MASSIP, J.; PAÍNO, M.; PÉREZ, A.; ROCA, N. y SAIZ, M. *Protocol·lit·zació de la Intervenció grupal amb dones que pateixen o han patit violència de gènere*. Ajuntament de Barcelona. Direcció Dona i drets civils. Direcció de Benestar Social. Sector de Serveis personals, 2007. Dipòsit Legal B-12.836-2007. Consulta 8 de marzo 2014 a <http://w110.bcn.cat/fitxers/observatorisocial/treballgrupaliviolenxiasexista.816.pdf>.
- ARAMBURU, L.; BARRIENTOS, A.; BORRULL, E.; DE BARBERÀ, J.; CATALÀ, C.; FITÉ, M.; GARCIA, L.; JORBA, R.; MELÚS, C.; MUTIÑO, M.; OLMOS, E.; SAIZ, M. y UCEIRO, I. “Les intervencions comunitàries i el treball grupal en el tractament de casos. Aprofundiment conceptual”, en *Revista de Treball Social*, nº 165 (2002), pág. 6-75. ISSN: 0212-7210.
- BROWN, A. *Treball de grup*. Barcelona: Frontissa, 1988. ISBN: 978-8473063500.
- HENRY, S.; EAST, J. y SCHITS, C. *Trabajo social con grupos. Modelos de intervención*. Narcea Ediciones, 2004. ISBN: 84-277-1475-0.
- HOMANS, G. C. *El grupo humano*. Buenos Aires: Eudeba, 1977. ISBN: 978-8479760250.
- *Les funcions i el perfil del director/a del centre de serveis socials*. Documents de desenvolupament del Pla d'Atenció Primària. Ajuntament de Barcelona, 1994. Consulta: 18/06/2014. <http://w110.bcn.cat/fitxers/observatorisocial/estrategiami llorassap.259.pdf>.
- *Model de Serveis Socials Bàsics a Barcelona*. Ajuntament de Barcelona, 2008 consulta: 18/06/2014 http://www.bcn.cat/barcelonainclusiva/ca/2011/9/documentacio_general10.pdf.
- PARRA, B. “Estudio sobre los factores de cambio en grupos socioeducativos de familias de acogida extensa”, en *Portularia*, Vol. XII, extra (2012), pág. 131-139. ISSN : 1578-0236.
- PICHON RIVÈRE, E. *El proceso creador*. Buenos Aires: Nueva Visión, 1987. ISBN: 950-602-030-2.
- ROCA, N. y MASSIP, J. *Intervención social en violencia sexista*. Barcelona: Herder, 2011. ISBN: 978-84-254-2832-6.
- SHAW, M. E. *Dinámica de grupo. Psicología de la conducta de los pequeños grupos*. Barcelona: Herder, 2004. ISBN: 978-8425431661.
- VARIOS AUTORES. *El Programa d'Acció Social de Centres de Serveis Socials*. Ajuntament de Barcelona, 2009. Consulta: 18/06/2014. <http://w110.bcn.cat/fitxers/acciosocial/programadaccion tralaprobrsa.948.pdf>.
- ZASTROW, Ch. *Trabajo social con grupos*. Ed. Paraninfo, 2008. ISBN: 978-8497325745.

El grupo como herramienta de trabajo desde los servicios sociales

Àngels Vives Belmonte¹

Resumen

El trabajo hace una aproximación a la paradoja del poco uso que se hace en la red de bienestar social del grupo como herramienta de trabajo para favorecer las capacidades cooperativas de los usuarios de los servicios. Describe la importancia en el desarrollo de la humanidad de los grupos y cómo hasta el siglo XX no se pueden pensar los grupos como herramienta de trabajo para la curación y la activación de la autonomía del sujeto. Introduce la teoría de Wilfred R. Bion sobre el funcionamiento grupal, distinguiendo los Supuestos Básicos como configuraciones emocionales primitivas y el Grupo de Trabajo como la capacidad organizativa grupal. Describe las diferentes modalidades de grupos que se hacen en las redes de Salud y de Salud Mental, y habla de la necesidad de los profesionales de poder trabajar acompañados y aliviados de la soledad de las consultas.

Palabras clave: Grupo de trabajo, salud mental, psicología de masas, observatorio de bebés.

Para citar el artículo: VIVES BELMONTE, Àngels. "El grupo como herramienta de trabajo desde los servicios sociales", en *Revista de Treball Social*, núm. 201 (abril 2014) Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya. Pàgines 40-49. ISSN 0212-7210.

Abstract

This work is an approximation to the paradoxical fact of the little presence of group work in the welfare system to promote the users' cooperative capacities. It describes the importance of groups in Humanity development and how since the end of the 20th century it starts to be considered a tool to care and to activate individual's autonomy. It introduces Wilfred R. Bion's theory about group functioning (distinguishing Basic Assumptions as primitive emotional configurations and Work Group as the group capacity for organization). It describes different group models used in health services and mental health services pointing out the professionals' need to work together and lightened of the loneliness in consultations.

Key words: Work group, mental health, mass psychology, babies' observation.

¹ Psiquiatra. Psicoanalista (Sociedad Española de Psicoanálisis (SEP)- International Pshychoanalytic Association (IPA)). Presidenta de la Fundació Congrés Català de Salut Mental. Miembro del Grupo Alfa. Instituto de trabajo grupal y familiar. Miembro de ABE para la Observación de Bebés. Docente y supervisora de trabajo en grupos y familias en varios equipos de la Red de Salud Mental. Correo electrónico: 8226avb@comb.cat

Una paradoja

Desde siempre me ha llamado la atención que desde los dispositivos de trabajo social se haya dispensado poca atención a los usuarios de los servicios en grupo. No se les ha invitado mucho a participar en grupos en los que el profesional pueda articular la capacidad de los usuarios de compartir, identificarse, poner en común su situación. La disposición grupal permite poner en juego la capacidad pensante y cooperativa que emerge cuando estamos con otros, si se da una buena contención de la tarea grupal. Tampoco la he observado en este medio respecto al formato grupal interpadres, grupos de ayuda mutua, que a menudo han quedado fuera de las competencias de los trabajadores sociales. En cambio, sí que los han favorecido, facilitando y articulando espacios de estas características que ya vienen organizados, pero por asociaciones o iniciativas ajenas a la red de Bienestar Social. Es necesario, pues, que se organicen perspectivas de atención propia del trabajador social, que incluyan la posibilidad de recibir la demanda, o de elaborar y realizar un trabajo a partir de ser acogida y trabajada grupalmente.

Para hacer esto es necesario que el trabajador social se familiarice con esta herramienta de atención, al igual que se está haciendo en los Servicios de Salud Mental hace más de cuarenta años. Mi percepción, aunque conozco poco el trabajo dentro de los dispositivos de Bienestar Social, me da una idea más de trabajo individual y familiar que de manejo grupal. Me llega más como una réplica de una concepción psicóloga que de una disposición de las propias concepciones teóricas de la disciplina social.

Social y grupal no pueden funcionar disociadamente. Desde la concepción teóri-

ca y técnica de intervención en trabajo social, se ha dado gran valor a la capacidad de acogida y la atención personalizada a los usuarios o a la detección de situaciones de riesgo o al trabajo familiar, todas ellas actividades asistenciales o preventivas de primer orden e imprescindibles. No obstante, es necesario que los profesionales de TS hagan suyos los instrumentos de trabajo que ya hace muchos años estamos usando los profesionales de SM. Y el trabajo con grupos tiene necesariamente un carácter social.

En la situación social actual, muchas personas que han desarrollado recursos propios adecuados a su desarrollo personal, con capacidad de sostener estudios y trabajo, se han visto privadas de los recursos básicos, tales como trabajo, vivienda y recursos alimentarios mínimos para ellas y sus familias. Son personas con capacidad de hacer uso de los recursos grupales de una manera adecuada. Si la actitud de atención se hace sólo con un carácter individual, y articulando los recursos del sector y comunitarios puede ser insuficiente, sobre todo es muy abrumadora para el profesional que debe soportar el peso de las demandas solo en su despacho, y con la carencia de recursos para satisfacer las necesidades expresadas. Es fácil que se dé una regresión e instalación en un funcionamiento altamente dependiente, o un abandono desesperanzado. Creo que sólo puede revertirse esta situación si los usuarios, grupalmente, adquieren la capacidad de pensar y organizarse. Y por eso necesitamos del grupo. Sea un grupo de características de ayuda mutua o un grupo con profesionales que organizan y sostienen el grupo.

Han sido más iniciativas sindicales las que han organizado grupos de personas en paro de larga duración, que están teniendo una

buena aceptación de parte de las personas afectadas.

■ **Creo que reunir a los usuarios en un espacio donde poner en común la situación de necesidad sería el primer paso para la activación de un sistema de responsabilidad colectiva que permite la emergencia de pensamiento nuevo.**

Creo que reunir a los usuarios en un espacio donde poner en común la situación de necesidad sería el primer paso para la activación de un sistema de responsabilidad colectiva que permite la emergencia de pensamiento nuevo. Es desde esta responsabilidad colectiva que se hará posible asumir el peso de la responsabilidad subjetiva. Todos y cada uno tenemos responsabilidad de encontrar una salida, un pensamiento nuevo, que nos rescate de la situación que estamos viviendo.

Y otra situación importante es que el grupo permite trabajar acompañado. Seremos dos (tres, si es posible un observador en el grupo) que estaremos juntos para hacernos cargo de llevar el grupo a la tarea de pensar. Esta situación es verdaderamente aliviadora también de la soledad del profesional en su despacho.

Un apunte

Dado que mi trabajo está inspirado desde mi formación como psiquiatra y psicoanalista, no quiero pasar por alto una deuda que tenemos en particular a una mujer, en la prehistoria del trabajo terapéutico en grupos. Esta deuda es hacia Jane Addams

(Illinois, 1860 – Chicago, 1935). Una mujer que supo poner en marcha un dispositivo eminentemente grupal, lejos de la idea de beneficencia.

Jane Addams, juntamente con Ellen Gates Starr, crean la Hull House en Chicago en 1889. Esta mujer vivió una infancia difícil. Murió su madre cuando ella tenía dos años y fue criada, junto con sus hermanos, por la segunda mujer del padre, que tuvo dos hijos más.

Jane crea esta casa de acogida, donde son recibidos inmigrantes y gente desfavorecida de las barriadas marginales de Chicago. Llegan a recibir hasta 2000 personas por día, y crean toda una estructura que permite las clases para adultos, clases de historia, cocina, actividades artísticas, grupos de teatro, bolsa de trabajo y otros. Publicaron, en 1895, un trabajo que encargó el Departamento de Trabajo del Gobierno en 1893, para obtener un censo sobre salario y etnicidad de los barrios marginados y viviendas de Chicago. Este estudio *Hull-House Maps and Papers* fue el inicio de todo un trabajo de investigación con una metodología que adoptó la Escuela Social de Chicago.

Fue co-fundadora, en 1915, de la Liga Internacional de Mujeres por la Paz y la Libertad, en plena Gran Guerra. Fue profesora asociada de Sociología de la Universidad de Chicago y Premio Nobel de la Paz en 1931, primer premio Nobel otorgado a una mujer en EE.UU.

Necesitaba, primero, aproximarme a esta mujer, para ver que la grupalidad no es ajena al trabajo social, y creo que ha habido un cierto alejamiento a esta disposición, como si trabajar en grupo tuviera más que ver con la beneficencia que con un trabajo riguroso y singular.

Los grupos humanos

Desde toda la historia de la humanidad, los grupos han sido el elemento central para hacer frente a las necesidades colectivas, desde la necesidad de amparo, protección, nutrición, a la necesidad de defensa frente a una amenaza interna o externa al propio grupo. Para comprender más cabalmente el hecho grupal necesito representármelo mejor, como en una mirada del más ancestral, como homínidos.

Desde el inicio de la humanidad nos hemos organizado en grupos para hacer frente a las situaciones de alta necesidad. Sea en los funcionamientos nómadas, pero especialmente a partir de la instalación sedentaria, el grupo ha sido el organizador del hacer y el pensar humano, incluyendo el cuerpo. En este escenario nos encontramos que completa la erección corporal que permitirá la liberación de las manos y su uso instrumental, se producen multitud de elementos nuevos. Se libera la garganta, lo que permitirá la emergencia de un aparato fonador, y se crea un desarrollo encefálico considerable. La posibilidad de fonación, por lo tanto el lenguaje, accediendo a un sistema simbólico en continua expansión, que incluye además de sonidos y palabras representaciones en imágenes, números, formas geométricas, sonidos que se expresarán como notas musicales, movimientos que se expresarán en la danza. Todos estos elementos simbólicos permiten el pensamiento y la comunicación.

Pero a pesar de que hace millones de años que nos relacionamos en grupos, que toda la historia de la humanidad está relacionada con fenómenos grupales, no es hasta el siglo XX que el grupo es concebido como instrumento terapéutico o como herramienta de trabajo.

■ Pero a pesar de que hace millones de años que nos relacionamos en grupos, que toda la historia de la humanidad está relacionada con fenómenos grupales, no es hasta el siglo XX que el grupo es concebido como instrumento terapéutico o como herramienta de trabajo.

Este fenómeno, es decir el tomar conciencia del potencial de crecimiento (y destructivo) de los fenómenos grupales, no es nuevo. Lo que sí que es nuevo es que el estudio y la observación de los fenómenos grupales nos dote de un instrumento de trabajo muy potente para poder ayudar a los usuarios de trabajo social, como estamos haciendo desde hace muchos años en los servicios de Salud Mental.

Mi propuesta de trabajo es pensar en una cuestión: cada situación de grupo produce la emergencia de un aparato psíquico grupal, que tendrá, según el momento del grupo, una vida efímera, *ad hoc*, para un momento determinado, o más estructural y complejo si el grupo tiene más larga vida. Instituciones, organizaciones, estados, nos indican que existe una cohesión en el aparato psíquico grupal que se hace reconocible. Este aparato psíquico poderoso también se fragiliza y disfunciona fácilmente, perdiendo coherencia, deformándose, fragmentándose o perversiéndose. Estamos en un momento en que la situación social nos habla de todo esto.

Este aparato psíquico grupal requiere del desarrollo de un instrumental teórico-técnico para observar qué y cómo se dan los fenómenos grupales y poder describir su naturaleza, su estructura y su funcionamiento.

Algunos interrogantes. ¿Qué es un Grupo?

¿Qué es un grupo? ¿El grupo tiene una entidad psíquica? ¿Cuál es su aparato psíquico?

¿Es un aparato hecho de sueños, el grupo? Heráclito afirma que incluso los durmientes participan en la vida mental de los despiertos o los pensantes.

¿Está hecho de sueños, de mitos? ¿Dónde se soportan?

Hay un soporte material de la mente grupal? ¿Cómo y dónde se guarda memoria de los acontecimientos colectivos? ¿Son los mitos este apoyo? ¿Es el arte? ¿Es la ciencia?

¿Cómo se organiza la mente del grupo para llevar a cabo la tarea y llevarla a la acción sostenida, una acción coherente con la tarea que se ha decidido?

¿Cómo recae la historia colectiva en el individuo? Todos vivimos un tiempo común, una historia común, ¿pero recae de la misma manera?

Mi manera de pensar el grupo tiene que ver con mi formación psicoanalítica, con mi formación en Observación de Bebés y especialmente con los trabajos de Wilfred R. Bion. Esta será la base de mi aproximación teórica.

El uso del grupo como herramienta terapéutica

Sabemos que el funcionamiento en grupo ha estado presente desde el inicio de la humanidad, ha creado justamente la dimensión humana, indisociable de la dimensión de lo grupal. No obstante, la historia de los grupos como herramienta terapéutica es re-

lativamente nueva. No empezó como recurso psiquiátrico, ni en el ámbito de Salud Mental. Fue a principios del siglo XX, hacia 1905 en Boston; Joseph Pratt, un médico internista, puso en marcha un dispositivo de atención en grupo para pacientes afectados de tuberculosis pulmonar. Se trataba de un centro ambulatorio donde iban pacientes sin recursos para ingresar en la clínica. Le dio la categoría de tratamiento y consistía en explicar cuestiones relativas a la alimentación, el descanso, la manera de ejercer los controles de pulso, temperatura corporal, peso, para poder hacer un seguimiento conveniente del proceso terapéutico. Se dio cuenta de que aunque estaba planteado como un grupo educativo, los pacientes hablaban espontáneamente de su situación y les resultaba beneficioso. Más adelante aplicó este procedimiento en la clínica en la que trabajaba con los pacientes ingresados, y observó mejores evoluciones en los pacientes que asistían regularmente a sus grupos.

Esta experiencia se suele considerar el punto de partida del trabajo en grupos como herramienta terapéutica, en el sentido de que se produce una toma de conciencia del plus terapéutico que supone la disposición grupal.

El grupo como herramienta terapéutica tiene una prehistoria y una historia

Freud, y después Bion, citan a diferentes autores, entre ellos Gustave Le Bon (1841-1931), psicólogo social francés que en 1895 publicó un libro, *La psicología de las masas*, en el que describe su comportamiento, inspirado en gran medida por la Revolución Francesa. Este libro, en dos años, tuvo más de veinte ediciones, es decir que suscitó un gran

interés. El primer capítulo es “Características generales de las masas. Ley psicológica de su unidad mental”. Habla de una unidad mental en el funcionamiento de la masa y va describiendo sus características: sugestionabilidad, impulsividad y otros. Cuando habla de “La imaginación de las masas” dice: “Hasta cierto punto, las masas están en la posición del durmiente, la razón del cual, temporalmente suspendida, permite el surgimiento en la mente de imágenes de extrema intensidad que se disipa rápidamente si fuesen sometidas a la acción de la reflexión”. Es decir, relaciona dormir, soñar, imágenes de extrema intensidad que se dan en un estado particular de las masas.

Freud, en sus trabajos *Psicología de las masas y análisis del Yo, Tótem y Tabú, Moisés y la religión monoteísta* y otros, se inspira en algunos aspectos en la lectura de los trabajos de Le Bon.

Estos trabajos, entre muchos otros, constituirán la base para entrar en la historia del grupo como herramienta de trabajo.

Historia del trabajo en grupo como herramienta terapéutica

Habrá que ir a contemplar el paisaje desolado por las dos guerras de la primera mitad del siglo XX, especialmente en Europa y Japón, con millones de muertos, a fin de comprender la necesidad de los pensadores en aquel momento de reflexionar y profundizar en el comportamiento grupal humano. ¿Qué había llevado al hombre a una situación de destrucción tan terrible? Era necesario el estudio del comportamiento de los grupos humanos como responsabilidad individual y colectiva.

En Northfield, durante la Segunda Guerra Mundial, aparece un núcleo de pensamien-

to en los oficiales psiquiatras que atienden a los soldados que son relevados del frente por neurosis traumática.

Bion, Rickmann, Foulkes, entre otros, organizan trabajo con los soldados desde una perspectiva grupal, de pabellón. Wilfred R. Bion publica estos trabajos en diferentes momentos que van desde 1942 a 1961, en que da la versión definitiva, *Experiencias en grupos*. En 1948 es invitado a poner en marcha una investigación sobre grupos en la Tavistock Clinic. Foulkes, por otra parte, iniciará su propio trabajo. Lo que ambos tienen en común es su formación psicoanalítica, que les permite concebir la entidad pensante de los grupos y sus funcionamientos inconscientes.

Antes de eso, a partir de la Primera Guerra Mundial, Lazell, psiquiatra americano, trabajó grupalmente con soldados en situaciones de estrés post-traumático.

Algunas ideas básicas de Bion respecto al funcionamiento de los grupos

Supuestos básicos. Grupo de trabajo. Sistema protomental

Trataré de seguir estos postulados bionianos para acercarme a la idea de desarrollo del aparato psíquico del grupo y del aparato psíquico grupal del individuo. Es decir, hay un aparato psíquico del grupo. También en cada individuo hay un espacio más o menos desarrollado, más o menos complejo, en donde se da una representación y una resonancia de los fenómenos grupales.

Bion describe las configuraciones emocionales del grupo como entidad, y lo hace desde la intuición de un aparato primitivo activo en todos los miembros, que incluye el

cuerpo en su totalidad, que está en la base, y un sistema mítico en relación a esta constelación corporal. Junto a este aparato básico, postula la existencia de un aparato sofisticado que permite el desarrollo del grupo y de sus individuos, que denomina Grupo de Trabajo.

Organizadores - Supuestos básicos

Son configuraciones o constelaciones emocionales, por tanto incluyen el cuerpo, el sueño y el mito. Describe tres supuestos y en cada momento hay un supuesto operativo, y se van sucediendo, sin ser nunca simultáneos. El supuesto básico expresado deja a los otros dos no operativos, pero no inactivados. Los supuestos funcionan de manera atemporal, es decir no tienen en cuenta gestión de tiempo.

Supuesto de dependencia, donde el mito predominante tiene que ver con la necesidad de encontrar en el grupo un espacio de confianza, donde vamos acompañados, amparados, protegidos y nutridos. Protegidos desde esta necesidad de amparo, seguridad y nutrición que permitirá una desactivación del sistema de alerta y nos permite dormir y soñar. Hay una expectativa de que el grupo nos protegerá del desamparo y nos da un lugar de pertenencia.

Supuesto de Ataque y Fuga, siguiendo también la línea del eje neuroendocrino corporal con el sistema de alerta activado. El grupo debe protegernos de una amenaza que proviene del exterior o del interior del grupo, de modo que nos organizamos para el ataque o la fuga, en una clara posición de conflicto y defensa. Si la lucha se organiza con respecto a otro grupo, esto proveerá unos escenarios y unos relatos diferentes de cuando la amenaza está situada dentro del

propio grupo, configurando situaciones de chivo emisario o de chivo expiatorio (expulsión o sacrificio-destrucción de este miembro) que nos lleva a la idea del enemigo dentro del grupo.

Supuesto de apareamiento, siguiendo también el cuerpo, y también su eje neuroendocrino. El grupo deberá proveer la posibilidad de apareamiento, de que el grupo soporte el dos, la pareja, la intimidad a dos. Y este emparejamiento permitirá la supervivencia del grupo. En la dimensión mítica esta pareja llevará un bebé, una idea nueva, un mesías que nos rescatará de nuestra aflicción —esperanza mesiánica— y abrirá nuevas posibilidades para el grupo.

Cada uno de estos supuestos creará un clima emocional característico que nos involucra a todos de forma anónima y unánime, con diferente valencia. El término —valencia— lo toma de la química, y describe una disposición combinatoria para cada supuesto básico. Es decir, uno puede tener una valencia más alta para combinarse con el supuesto de ataque-fuga y otra para el supuesto de dependencia, pero todos tenemos esa necesidad. Es decir que en un momento determinado se activa en todos los miembros del grupo un determinado supuesto, pero no con la misma intensidad.

El Sistema Protomental es una concepción de un espacio donde lo somático y lo psíquico son indiferenciados, y donde se encuentran alojados los supuestos no operativos en ese momento. La idea es que en la salud del grupo los supuestos alternan. Si un supuesto queda sin la posibilidad de expresarse, esto nos enferma tanto somática como psíquicamente.

Grupo de trabajo

Es el organizador del grupo para la reali-

zación de una tarea. Este dispositivo del grupo opera con criterios diferentes de los supuestos básicos, aunque los ha de tener en consideración. Trabaja con criterios de tiempo, sentido de la oportunidad, ponderación, discernimiento. También con criterios de singularidad de cada miembro, con el método de trabajo. Incluye todos los elementos que más adelante Bion propuso en la Tabla para organizar pensamiento (hipótesis definitoria, defensa, notación, atención, indagación, acción). Opera con memoria, registro de la experiencia.

Cuando en un grupo hay que realizar un trabajo que emerge desde su auténtica necesidad, la puesta en marcha de la acción no es sencilla. A mí me recuerda la dificultad de un bebé que aún no ha organizado su aparato psicomotriz para conocer las distancias, la fuerza adecuada... En el grupo también pasa. La acción puede ser lenta o demasiado rápida, precipitada, brusca, insegura e inestable. De modo que requiere entrenamiento. Capacidad de acción y sostenimiento en el tiempo, de una acción coherente con la necesidad del grupo.

Bion nos explica cómo los grupos tienden a instalarse en funcionamientos regresivos que se organizan alrededor de la necesidad de que otros piensen y hagan por ellos, los líderes, los políticos (supuesto básico de dependencia), o bien entran en funcionamientos paranoides, cuando se sienten amenazados desde dentro o desde fuera del grupo (supuesto básico de ataque y fuga), o bien se instalan en la idea de que aparecerá una idea nueva, o un líder nuevo, que a modo de un mesías nos salvará de la situación, esperanza mesiánica (supuesto básico de apareamiento). Es sobre estos funcionamientos básicos que organizan la vida emocional del

grupo que se instala lo que denomina Grupo de Trabajo. El Grupo de Trabajo vendría a ser como un barco en medio del mar, por encima de las corrientes submarinas y las tormentas (emociones y supuestos básicos),

■ **El Grupo de Trabajo sería una organización psíquica que nos lleva a la culminación de una tarea. Necesita contar con un elemento: la cooperación de sus miembros.**

pero que suele llegar a puerto.

De hecho, Bion habla de la importancia y la fortaleza de esta organización de la mente grupal. El Grupo de Trabajo sería una organización psíquica que nos lleva a la culminación de una tarea. Necesita contar con un elemento: la cooperación de sus miembros. Este es un elemento central. Otros serán que a diferencia del funcionamiento por supuesto básico, el G. de T. cuenta con los criterios de realidad, tiempo, proceso, organización, disponibilidad, sostenibilidad, singularidad de cada miembro, memoria del grupo, aprende de la experiencia. Nos advierte de la importancia de la cooperación en el grupo de trabajo.

Patología de la grupalidad. Sólo un apunte.

Como elemento poderoso de la organización humana, el grupo también enferma. Toda la potencialidad que tiene como matriz del crecimiento de sus miembros puede revertir en funcionamientos patológicos que no corresponde tratar aquí. Sólo quiero ha-

cer un apunte ya que todos conocemos la capacidad de enfermar que también tienen los grupos humanos, desde los funcionamientos en familias enfermas, el funcionamiento de las sectas o la situación sociopolítica actual.

Desde Salud Mental y Trabajo Social no hacemos otra cosa que trabajar con esta realidad. Las familias que consultan a menudo son grupos humanos que han enfermado por diferentes razones, que muchas veces tienen un componente transgeneracional que se va transmitiendo. Otras veces hay disfunciones más sencillas que se pueden revertir y aliviar, pero tenemos que aprender a diagnosticar los procesos de patología grupal y social. Debemos prestar más atención a cómo sabemos que se instalan los funcionamientos patológicos en los grupos.

La importancia y la responsabilidad que tenemos como agentes de salud individual y colectiva nos colocan en la necesidad de crear espacios de pensamiento colectivo para hacer frente a las dificultades que nos plantea el momento actual. Creo que no hay otra manera de dar respuesta a las necesidades que tenemos planteadas.

Expansión del trabajo terapéutico en grupos

Tras las primeras experiencias usando el grupo como herramienta, elemento terapéutico, que he referido con un médico internista, Joseph Pratt, no hemos parado de usar los grupos como espacio de observación terapéutica. En todo el mundo se ha producido una gran expansión del uso de este recurso, a muchos niveles diferentes y con elementos teóricos-técnicos muy diferentes.

En Europa, América del Sur y también en los EE.UU. se va abriendo un amplio

abanico de experiencias grupales. Las enfermeras, pronto, especialmente las comadronas, usaron los grupos para dar espacio a las embarazadas y los temas de crianza. Desde las instituciones psiquiátricas, a mediados del siglo XX se puso en marcha un cuestionamiento de la forma de entender la atención a los pacientes, y de entender la enfermedad mental. Las asambleas de pacientes y personal en los pabellones de los hospitales psiquiátricos abrieron posibilidades de pensamiento nuevo.

Por otra parte, se pusieron en marcha experiencias con médicos de cabecera, grupos Balint, que más adelante incluyeron enfermeras y trabajadores sociales.

En los centros de atención a Salud Mental a nivel ambulatorio la expansión del trabajo en grupos ha sido importante. Se han constituido grupos con pacientes que presentan diversidad de padecimientos. Desde Grupos de Acogida o de atención a la demanda, a grupos a tiempo limitado en las áreas básicas de salud, grupos de patologías más leves (ansiedad-depresión), grupos con personas con patología mental severa, con adicciones. Grupos de familiares. Grupos multifamiliares. Grupos abiertos y grupos con plazo. Grupos con niños, grupos con adolescentes y grupos con personas mayores.

En los Servicios de Rehabilitación Psicosocial, el grupo es el principal elemento de trabajo.

Ahora bien, esto no quiere decir que “todo vale”. Quiero decir que de la misma manera que el grupo puede ser una matriz del crecimiento y desarrollo de sus miembros, aumentando su discernimiento, su autonomía, el criterio propio, la capacidad de tomar decisiones y la capacidad de acción,

puede también, si no conocemos bien sus mecanismos, favorecer funcionamientos regresivos e infantilizadores, uniformantes y patológicos.

Creo que es importante estar atentos a los funcionamientos grupales regresivos, que nos podrían hacer manipuladores o manipulables, y por lo tanto se necesita un rigor alto en la concepción del trabajo grupal. Hay que saber que el grupo es una herramienta de trabajo que se debe saber emplear desde el respeto a la singularidad de cada sujeto dentro del grupo y al mismo tiempo el cuidado del espacio común.

Formación en trabajo grupal

Hay que tener una formación para llevar grupos. Y esta formación se va adquiriendo especialmente de una manera: observando grupos. La observación de grupos ha sido la herramienta más importante para el aprendizaje del trabajo en grupos.

La figura del observador es importante, y el grupo un lugar idóneo para este trabajo

y entrenamiento.

Hay también una formación teórico-técnica, que no se adquiere en pocas sesiones de trabajo. Hay que aprender las bases teóricas fundamentales del funcionamiento psíquico del sujeto y los funcionamientos emocionales y del pensamiento grupal. Hay que aprender a trabajar con otro con quien compartir la tarea de llevar un grupo.

Mi formación como psicoanalista y desde la formación en Observación de Bebés ha sido importante para ayudar a mi trabajo en grupos terapéuticos. No quiere decir que haya que hacerse psicoanalista para trabajar en grupos. Pero sí que hay que conocer las bases de la psique humana, teniendo en cuenta la dimensión inconsciente de los fenómenos que se dan en un grupo. También son necesarios el respeto y el sentido común, la capacidad de resistir el desánimo, la paciencia y la perseverancia como elementos esenciales para poder acompañar a los otros. Acompañarlos en los trabajos cooperativos por el pensamiento y la acción que nos rescate de las dificultades que los humanos tenemos planteadas.

Bibliografía

- Wilfred R. Bion. *Experiencias en grupos*. Paidós 1980. ISBN 8475090206, 9788475090207
- Wilfred R. Bion. *Transformaciones*. Promolibro. ISBN 978-8479864392.
- Wilfred R. Bion. *La tabla y la censura*. Gedisa 1982. ISBN 978-8474321616.

Del grupo a la comunidad. El poder de la palabra

Teresa Zamanillo Peral¹

Resumen

En este artículo se abordan las evidencias que condicionan nuestra vida (soledad, aislamiento, consumo, desigualdad, competitividad, etcétera) y que han formado unas pautas de conducta que suponen importantes inconvenientes para trabajar con grupos. Con el fin de contrarrestar la inercia que nos envuelve a todas y todos, se tratan los aspectos fundamentales de la construcción de los grupos: la necesidad de unir nuestras fuerzas, sin perder el progreso alcanzado por el desarrollo de una autonomía que puede hacernos más libres. Con el propósito de conocer el qué y el cómo de la intervención con grupos, este trabajo se adentra en la ética profesional y las líneas metodológicas mediante el análisis de una sesión de grupo.

Palabras clave: Aislamiento, inercia, autonomía, intervención con grupos, empatía, ética profesional.

Para citar el artículo: ZAMANILLO, Teresa. "Del grupo a la comunidad. El poder de la palabra", en *Revista de Treball Social*, núm. 201 (abril 2014). Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya. Páginas 50-64. ISSN 0212-7210.

Abstract

This article addresses the evidences that influence our life (loneliness, isolation, consumption, inequality, competitiveness, etc.) and which have formed patterns of behavior that represent important drawbacks to working with groups. In order to counter the inertia that surrounds us all, the fundamental aspects of building groups are treated: the need to join forces without losing the progress achieved by the development of an autonomy that can make us free. With the purpose of knowing the why and how of intervention with groups, this work also explores professional ethics and methodological lines within a group session.

Key words: Isolation, inertia, autonomy, group intervention, empathy, professional ethics.

¹ Doctora en Ciencias Políticas y Sociología. Catedrática jubilada de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Complutense de Madrid. Correo electrónico: mtzpgcamino@gmail.com

Introducción

En este trabajo me dispongo a resumir la tesis titulada *Teoría y práctica del aprendizaje por interacción en pequeños grupos* (mayo 2002) y los trabajos que he publicado sobre esta materia desde que me desprendí del libro de *Trabajo Social con grupos y pedagogía ciudadana*, en junio de 2008, hasta junio de este año, cuando publiqué un artículo en el blog de Joaquín Santos. Mas, antes, en esta introducción, quiero dar una breve explicación de por qué elegí la intervención con grupos como materia de conocimiento.

No hay necesidad alguna de añadir, pero insistiré en ello una vez más, que por conocimiento no me refiero al saber teórico en sí mismo sino al conocimiento para la acción. El concepto marxista de *praxis*, que, como bien se sabe, se refiere a la interacción entre teoría y práctica, es el que mejor lo explica. La praxis o acción en griego no es un problema ontológico, o epistemológico, puesto que no puede haber conocimiento al margen de la acción. Pero sigamos el rastro de Kurt Lewin con su famosa frase de “No hay nada más práctico que una buena teoría”, hasta remontarnos a los filósofos del pragmatismo norteamericano, en el que cabe destacar, según Ferrater Mora, el siguiente postulado: el único criterio de verdad de un juicio es su utilidad práctica. En el vasto campo de las ciencias sociales es la investigación activa o investigación comprometida que se lleva a cabo mediante la observación participante lo que forma el núcleo de este conocimiento. Es aquella técnica que involucra al investigador con los informantes, en el medio en que se desarrolla la investigación, y durante la cual se recogen datos de modo sistemático. En trabajo social tenemos la gran

influencia de la filosofía de la educación en Freire, que inspira los métodos de participación de la población en las decisiones que les conciernen, o las propuestas más actuales de los métodos dialógicos en los que confluyen modelos terapéuticos o de investigación sociológica. En todas estas perspectivas metodológicas es el poder transformador de la palabra lo que muestra sus señas de identidad. En la propuesta que yo hago, el núcleo se halla en la reflexión en grupo.

Los antecedentes de mi elección se basan en determinados aspectos que han conformado mi personalidad y que fundaron en mí imágenes y prenociones acerca de las relaciones interpersonales en grupo (familia numerosa, internado como lugar de soledad compartida, grupos de amigos y de colegas, etc.). Me voy descubriendo a mí misma en el diálogo con los otros, en los grupos formados por las personas más significativas, compartiendo pensamientos y emociones. De esta forma mi mente se va creando en la polifonía de miles de voces. De los grupos recibo conocimiento, ayuda para el camino de la vida y para tomar decisiones. Por eso también cuando escribo ahora lo hago con muchas personas.

Así es como se va configurando mi elección para formarme un año en Grupos operativos, un año en Gestalt y cinco años en Psicodrama. Pronto necesité experimentar la práctica para establecer ese diálogo necesario con la teoría, y desde el año 1996 comienzo a dar clases de grupo, tiempo en que se produce mi máxima experiencia de la praxis. Para no perder el hilo de la reflexión, comienzo desde el primer momento a supervisarme con una psicóloga psicodinámica, porque necesitaba entrar en un diálogo que me ayudara a controlar las hipótesis que iba

elaborando, con el propósito de hacer una observación controlada. El grupo que hay en mi cabeza fue redefiniendo sus premisas cada vez más rigurosamente, no sin abandonar la duda que siempre está ahí. Sé que si abandono la duda y me siento en la razón, me voy a aislar, o el dolor de espalda, glossando un antiguo chiste de El Roto, me va a invadir con grave riesgo de mi salud mental.

Este trabajo se divide en cuatro partes, cuya estructura es la siguiente: en el primer apartado se abordan las evidencias fundamentales que condicionan nuestra vida, la de los individuos que hoy nos vemos envueltos en el orden/desorden neoliberal: la soledad, el aislamiento, el consumo individual, la desigualdad, las dificultades de participación, la máxima competitividad, etcétera. Hablar de la construcción de grupos sin tener en cuenta el contexto en el que nos sentimos profundamente atados y que nos aletarga, no sería riguroso. No podemos caminar alegremente en la vida profesional con ilusiones vanas. Es muy difícil hacer grupos hoy, puesto que, más o menos, todas y todos estamos expuestos a la alienación del individualismo negativo.

En el segundo apartado se tratan los aspectos fundamentales de la construcción de los grupos que estamos viviendo en estos momentos de evolución hacia una sociedad en la que los individuos necesitamos unir nuestras fuerzas, sin perder el progreso alcanzado por el desarrollo de una autonomía que nos hace libres. El trabajo en común, la construcción de equipos, el fortalecimiento de los vínculos, el deseo de lograr lo mejor de uno mismo cooperando, el compromiso personal, la formación de los hábitos del corazón y el proceso de individuación forman las líneas de este punto.

El tercer apartado está dedicado a cuestiones de ética profesional por cuanto que hoy la teoría y la práctica no pueden dar la espalda a esta importante dimensión del conocimiento en su más amplio sentido. El aprendizaje del cuidado de uno mismo, de los otros y de las instituciones, la ética intersubjetiva, el compromiso ético-político, la emancipación y la transformación socio-política son los ejes del contenido del mismo.

Y, por último, se ofrecen líneas metodológicas que terminan en el análisis de una sesión de grupo con el propósito de brindar al lector el qué y el cómo de la intervención con grupos. Son temas que tratan sobre la búsqueda de la verdad científica, en toda la extensión del enunciado, mediante el aprendizaje de la observación y de la escucha en la comunicación, la reflexión constante para realizar hipótesis en el encuentro con los otros, la comprobación de las hipótesis en la comunicación y el proceso de autoconocimiento en la dinámica intersubjetiva.

1. La sociedad individualizada

¿Por qué tenemos que quedarnos tan solos? ¿Qué necesidad hay? ¿Se nutre acaso el planeta de la soledad de los seres humanos para seguir rotando?, se pregunta Marukami en el último libro que he leído de él, *Spunik, mi amor*. No sé nada de eso. Pero sí sabemos, sin embargo, que el alimento de la sociedad neoliberal de hoy es, en su esencia, el individualismo y el consumo.

Mas, ¿qué es el individualismo? ¿Cuándo y de dónde nace? Se piensa con frecuencia que se trata de algo reciente, pero su gestación data de varios siglos atrás. Es la Ilustración lo que movió a los hombres ilustrados a liberar la ciencia de las ataduras de los

dogmas metafísicos, de los prejuicios morales, de las supersticiones religiosas; fue el triunfo de la luz de la razón sobre la oscuridad de las creencias.

Kant, en su respuesta a la pregunta: ¿qué es la ilustración? (1784), escribe lo siguiente: «La ilustración es el abandono por el hombre del estado de minoría de edad que debe atribuirse a sí mismo. La minoría de edad es la incapacidad de valerse del propio intelecto sin la guía de otro. La minoría es imputable a sí mismo, cuando su causa no consiste en la falta de inteligencia, sino en la ausencia de decisión y de valentía para servirse del propio intelecto sin la guía de otro. ¡Ten la valentía de utilizar tu propia inteligencia! Este es el lema de la ilustración.» Este es el núcleo del liberalismo de la época, que no del neoliberalismo de hoy, al que en breves minutos haremos referencia.

La ilustración, en un sentido amplio, promueve la autonomía de la razón y la posibilidad de que el pensamiento pueda ser conducido hacia un continuo progreso; persiguió desde siempre el objetivo de quitar el miedo a los hombres y convertirlos en amos de sí mismos. Los conceptos de *autonomía* y *emancipación* se inauguran con los filósofos de la Ilustración. Se trata de hacernos responsables de nuestros actos aumentando nuestro poder sobre las cosas del mundo en el que queremos vivir.

En ese contexto intelectual nace la doctrina del liberalismo económico, por lo que recordar su idea central viene bien en estas breves reflexiones. La tesis de Adam Smith sobre la mano invisible es que cada individuo, al perseguir su interés individual, va a contribuir al interés general aunque no se lo proponga.

La filosofía del liberalismo clásico supu-

■ **La tesis de Adam Smith sobre la mano invisible es que cada individuo, al perseguir su interés individual, va a contribuir al interés general aunque no se lo proponga.**

so los cimientos de las democracias actuales, inspiró las constituciones de muchos países, instauró la división de poderes, el laicismo, y se opuso a toda forma de despotismo político. El foco de su ideología fue que la no intervención del Estado aseguraba la igualdad de condiciones de todos los individuos. Este es un principio del liberalismo. El mercado es el rey, pero defiende una mínima regulación del mismo. La ilustración y el liberalismo pusieron los cimientos del individualismo pero también contribuyeron a la construcción de las sociedades democráticas de una manera inigualable.

Pero el neoliberalismo ha ido mucho más allá en sus objetivos, ha traspasado todas las fronteras. Es la forma última del capitalismo, pero su salvajismo no tiene límites. No cree en ninguna forma de intervención del Estado y se opone a ella. La política obedece al mercado, los políticos son meros servidores de las directrices de los mercados globalizados. Lo fundamental de su tarea es ayudar a las privatizaciones, eso que se empezó a llamar externalización de servicios. Ya no queda casi nada por privatizar... ¡Hasta el fútbol! «El neoliberalismo le ha quitado el fútbol a la gente y se lo ha dado al negocio» (El Diario.es 12/01/2014).

Hoy la mezcla del individualismo con el neoliberalismo nos impele a vivir en una extraordinaria dualidad: nos sentimos envuel-

tos inevitablemente en mil contradicciones, nos sentimos muy solos y añoramos lo comunitario porque nos da seguridad, nos asegura los vínculos que necesitamos para sentirnos personas queridas y acompañadas. Pero queremos seguir controlando nuestra vida, sin ojos que nos miren enjuiciándonos, eso que se hace en el mundo comunitario tradicional; nos rebelamos contra el individualismo pero queremos ser dueños de nosotros mismos. Mas no es posible conjugar libertad y seguridad, nos advierte Bauman.

Además, es bueno que nos adentremos en nuestra conciencia, esa que nos recuerda nuestra participación en el mundo que habitamos. Traigo a colación un tremendo chiste de El Roto para ilustrar lo que vengo diciendo: al borde de una inmensa sima uno le pregunta a otro que por qué está ahí ese abismo. Este le contesta: lo cavamos tú y yo, ¿no te acuerdas? Esto es lo que olvidamos siempre, que lo que tenemos y nos horroriza lo hemos hecho entre todos. En resumen, y teniendo en cuenta el breve análisis precedente, el problema que hoy se nos plantea es de qué forma podemos aceptar que el individualismo ha venido para quedarse, pero a la vez queremos seguir siendo individuos, autónomos, y con poder sobre nuestras vidas.

Adelanto una posible respuesta que se halla en el libro de grupos del que extraigo las principales reflexiones de todos mis trabajos sobre grupos: INDIVIDUALMENTE PERO JUNTOS, propone Bauman. Esta es una forma de ejercer un individualismo positivo, porque el negativo –al que nos arrastra la marea del neoliberalismo– no lo queremos ya que nos aísla de los otros, a quienes necesitamos; produce alienación y extrema soledad.

Podemos terminar sosteniendo que el liberalismo tenía ideología, mientras que el neoliberalismo no tiene ninguna, solo tiene una deidad, el dinero. El individuo sirve en cuanto objeto para ser manipulado en aras del mayor consumo y acumular así más dinero, en manos de unos pocos.

Por estas razones, lo más importante ahora es dialogar entre todos para construir de qué manera podemos rescatar lo mejor de nosotros mismos, esto es, los vínculos que nos unen inexorablemente a los unos con los otros para construir una vida social más valiosa.

En el libro de grupos comuniqué mi gran deseo: el de transmitir al lector la necesidad de intervenir con grupos. Porque una sociedad en la que la progresiva individualización se institucionaliza velozmente, no supone que no tengamos puntos en común, a pesar de nuestra ilusa autosuficiencia; hemos de reconocer que todavía podemos hacer algo juntos, conservando nuestra individualidad. Y no sólo hemos de conservarla, sino acrecentarla, mejorarla, hacernos individuos conscientes, para que sepamos qué es lo que hacemos y para qué lo hacemos, sujetos reflexivos, sujetos de poder, capaces de construir nuestra realidad y nuevas realidades con otros. Individuos, como dice el matrimonio Beck, capaces de “forjar formas creativas nuevas y políticamente abiertas a los vínculos y las alianzas” (2003: 63).

2. La construcción del conocimiento en grupos

Construir lo comunitario en tiempos de individualismo, dice José Vicente Hurtado (2010), del Círculo de Escritores de Puebla, México, supone cuestionar la cultura, las

prácticas de poder dominantes, el orden establecido y generar alternativas que nos permitan revalorizar la riqueza de la convivencia con los otros. Se hace comunidad cuando un grupo comparte intereses en común, los cuales son acordados e incluso modificados por la colectividad.

Mas, sigue diciendo, para hacer posible la convivencia y el crecimiento como comunidad son necesarias actitudes tales como el respeto, la tolerancia, la disposición de escucha, la capacidad de exteriorizar los puntos de vista, así como sobreponer el beneficio del grupo sobre el beneficio personal. En este sentido, las posibilidades de generar experiencias donde se tome conciencia de lo comunitario resulta contrario al discurso dominante, al ser experiencias que contrastan con la cultura individualista. Mas es solo mediante el diálogo y la comunicación como podemos encontrar las miles de aperturas que nos pueden proporcionar nuevas experiencias. Es en el valor de la palabra, en el compromiso con la misma, donde podemos aproximarnos a las verdades que necesitamos descubrir en esta sociedad tan quebrantada.

Por eso las preguntas básicas son: ¿cómo generar ambientes comunitarios promoviendo dicha conciencia? ¿Cómo hacer experiencia de lo comunitario en circunstancias socio-históricas que enaltecen el individualismo? ¿Cómo superar el discurso y presentar experiencias reales de vida comunitaria? Estas preguntas que nos hacemos profesionales y estudiosos de lo comunitario son sumamente importantes en tanto en cuanto necesitamos aportar experiencias comunitarias en las ciudades. La propuesta es: hemos de trabajar con grupos para que las experiencias grupales maduren hacia una experiencia comunitaria.

Para seguir con estas reflexiones nos vamos a introducir en el conocimiento del grupo. Pero es importante hacer una observación previa: hay muchas formas de constituir grupos, aquí voy a clasificar solo dos, una mediante el hacer, modalidad muy común, que trata de formar grupos en los que el principal motivo es el de realizar actividades en o con la comunidad, bien para resolver asuntos comunes, bien para reivindicar algo a la Administración, bien para otras muchas alternativas. Otro modelo es el de los grupos de reflexión-acción mediante el diálogo, a los que aludiré en todo este epígrafe y en el método. Mas, como se puede desprender de esta fácil clasificación, la combinación de ambas formas de hacer grupo es la más idónea. De ahí que el grupo operativo tenga una gran aceptación en muchas zonas de Latinoamérica.

■ Para acercarse al conocimiento de un grupo en primer lugar es necesario concebir el grupo como un mundo.

Para acercarse al conocimiento de un grupo en primer lugar es necesario concebir el grupo como un mundo. Y... ¿qué es un mundo? Aquí tomé prestada la idea de mundo del gran pintor Pablo Palazuelo: “El mundo es como un tejido cuya trama es dinámica; que vive, que se transforma continuamente, porque piensa” (1998: 95). Elegí en el libro sobre grupos esta definición del artista porque son muchas las veces que he experimentado el mundo del grupo como algo que nos trasciende a todas y todos los que estamos en él. Sí, el grupo tiene alma, tiene espíritu propio. De ahí que los estudiosos de grupos hayan concebido el pensamiento

grupal como algo que emerge de las relaciones que se establecen en el grupo, algo muy diferente al individuo. De sobra es conocido el axioma de Kurt Lewin: el grupo como un todo es más que la suma de las partes.

Me voy a permitir explicarlo en términos musicales con las reflexiones de Richard Sennett sobre el quinteto para clarinete de Brahms en su libro sobre el RESPETO. Esta es la obra que elegí para la presentación del libro en el Círculo de Bellas Artes de Madrid el 5 de junio de 2008. De lo que dice Sennett deduje que las dificultades para tocar este quinteto se encuentran todas en la vida de los grupos, así como también en la vida en general. Son las dificultades de encontrar nuestros acoplamientos para lograr una convivencia más feliz. A continuación, mezclo las reflexiones de Sennett sobre el quinteto con las mías sobre los grupos:

Los grupos crean un espeso “caldo sonoro” a lo largo de todo su proceso. Es la densa textura de su narrativa la que, el o la coordinador/a, tratarán de esclarecer si aceptan el desafío de sus participantes. Pero éstos no suelen dar muchas pistas acerca de las dificultades por las que pasan para acoplarse. Y tampoco caen fácilmente en la cuenta de que son ellos mismos, los ejecutantes, los que tienen que solucionar el problema. Por eso han de hacerlo inventando rituales para cooperar juntos. Han de aprender una forma básica de cooperación rítmica que comienza con el vínculo entre los participantes del grupo, con el contacto visual y los gestos corporales para darse indicaciones unos a otros. La colaboración entre todos exige unas veces autocontención y otras expansión y apertura. Al contenernos hacemos sentir nuestra presencia, que es el aspecto más sutil y más positivo de la reser-

va. Al expandirnos nos abrimos a los otros, confiamos en ellos. Los ejecutantes tendrán que resolver conjuntamente ese problema aprendiendo a tocar como uno solo, al unísono, pero aprendiendo también a retraerse en momentos determinados o a dominar en otros.

Ese “caldo sonoro”, como denomina Sennett a esta composición, es al principio algo indiferenciado, podríamos decir que es una masa. A medida que transcurren los ensayos lo que hay que hacer es dejar que salgan las voces predominantes. Eso es en lo que todos tienen que colaborar, tanto el que canta como el que acompaña. En Brahms son tejidos muy densos y por eso hay que hacer ese trabajo de pulir para dejar brillar lo que realmente interesa. Lo mismo ha de hacerse en los grupos, tanto si uno mismo es parte del grupo como miembro, como si es coordinador, en cuyo caso ha de ayudar al grupo a ir construyendo su unidad, su alma.

Así pues, de la indiferenciación inicial de los miembros de un grupo a la individuación conexas de los mismos, es como se puede resumir el viaje y la hermosa aventura de los ensayos de un grupo que quiere hacer su camino con inteligencia. Esta es la analogía con Brahms que quería destacar. Esto implica vinculación, complementariedad, momentos de expansión y de reserva, negociación, resolución de conflictos, etcétera; en fin, la vida misma concentrada en una convivencia muy continua. Se trata de lograr lo mejor de uno mismo cooperando, para lo que es imprescindible el compromiso personal. Este es el proceso de un grupo. La formación de los hábitos del corazón y la individuación son procesos que van unidos.

Nadie ha explicado el proceso de individuación mejor que Bowen, que ha sido com-

pletado por Stierlin. Nos referimos a los conceptos de *diferenciación del sí mismo* del primero e *individuación conexa* del segundo. La puesta en práctica constante de este modo de relacionarse con los otros debe dirigir nuestros actos cotidianos, algo fácil de decir, menos fácil de explicar y todavía menos de vivir. Saber diferenciarse de los otros en la acción cotidiana supone no permitir que el pensamiento se deje eclipsar por las emociones que continuamente le asaltan; sobre todo a aquellos a los que se les distingue como *románticos o sensibles*. Estas personas tienen importantes dificultades para dirigir su vida ya que viven en un mundo de sentimientos y son muy dependientes de los sentimientos que los demás experimentan con respecto a ellas, dice Bowen.

Por eso, la cuestión es ésta: tú eres tú y tienes tus necesidades; yo soy yo y tengo las mías; ambos tenemos que reconocernos y respetarnos como sujetos que tienen el poder de dirigir su vida sin dejarse presionar ni dirigir por el otro. También hemos de aprender a saber cuáles de esas necesidades nos las puede compensar el otro y cuáles nos pertenecen y hemos de hacernos cargo de ellas, esa es la base de la complementariedad entre personas. De ahí la importancia de ayudar a nuestros hijos, a nosotros mismos, a los ciudadanos con los que trabajamos, y a nuestros amigos, a construir un yo fuerte, ese *yo mismo* que garantiza y sostiene nuestra identidad, ese que le dará seguridad y cobijo y le resguardará del contexto que la envuelve. Algunos elementos del yo mismo son relatados por Stierlin (1997: pág. 77-94) como sigue:

1) El yo mismo se nos presenta como un sujeto y objeto de historias, esas historias que ordenan y conservan nues-

tras experiencias vitales; esas que nos dan sentido y orientan nuestra conducta; esas historias pasadas que permiten al sujeto afirmarse en su identidad de manera duradera, al mismo tiempo que puede poner en cuestión esta identidad y arriesgarse a vivir nuevas experiencias que la van a cambiar y enriquecer.

- 2) El yo mismo es también un descubridor e iniciador de opciones de supervivencia. Es la fuerza, o la energía, que empuja a las personas a actuar y a reaccionar de forma imprevisible, sorprendente, variable y abierta. En este yo mismo se encuentra la compleja dinámica motivacional humana.
- 3) El yo mismo entendido como parlamento interior se manifiesta en las distintas partes del mismo, sus características esenciales y las relaciones entre ellas. Stierlin a este sistema lo llama parlamento intrapsíquico. En él hay distintas fracciones que luchan entre sí por el reconocimiento, el poder y la realización de sus necesidades; el sujeto experimenta esto como un conflicto interior a veces de gran intensidad. Si el sistema de gobierno interior es abierto, o más bien se muestra democrático, se tolerará una considerable tensión de conflictos. Mientras que si es rígido o dictatorial, las distintas facciones, llamadas pulsiones, intereses, necesidades, etcétera, serán empujadas a ocultarse en el interior de la psique y perderán su capacidad de establecer ese diálogo interno que va a permitir al sujeto dirigir su conducta externa con el equilibrio necesario entre la razón y el corazón.

- 4) El yo mismo es un portador de recursos y de soluciones a problemas que tiene el individuo, muchas veces en el inconsciente, que pueden ser estimulados con distintas formas de terapia, que no ponen el acento en la patología, y ayudan a despertar esperanzas y a orientar a las personas hacia el futuro, y no hacia un pasado que ya no se puede modificar.

El aprendizaje de la formación del sí mismo es un proceso fundamental para formar la educación sentimental, dicho en términos clásicos, o la inteligencia emocional, expresión más moderna. Su elaboración se forma en la comunicación por medio de la experiencia reflexionada. Es en ese espacio donde se puede cultivar el respeto a la libertad del otro, la responsabilidad, la autonomía, y a tomar decisiones personales y compartidas. Este es el trabajo con grupos que he llevado a cabo hasta ahora.

3. Algunas cuestiones sobre ética de la intervención social

En estas reflexiones se halla presente también el concepto de *emancipación*. Es un concepto político cuyo antecedente más remoto se aprecia en el marxismo, pero recientemente no lo recuerdan los desarrollos elaborados por Ágnes Heller. La emancipación es la liberación de las ataduras que mantienen enajenados a los sujetos. En ese sentido se puede hablar de sujetos sujetados a las condiciones impuestas por el poder. De ahí que para la filósofa la emancipación no se completa si no existe una conciencia del nosotros que se desarrolle paralelamente a la conciencia del yo, planteamiento fundamental para la formación ética e ideológica del

coordinador de grupos desde el punto de vista que mantengo en los trabajos sobre grupos que he elaborado hasta el momento.

Para contribuir al proceso de construcción de un yo emancipado es preciso tener conciencia de que la construcción de la personalidad se forma en el proceso de individuación, de forma tal que el coordinador como persona ha de trabajarse a sí mismo en su propio conocimiento. Por ello, se ha de aprender el arte de la distancia y del control de uno mismo, tema vital para el ser humano. Esta es una cuestión de autoconocimiento que concierne tanto a la ética como al método. Se trata de conocer cómo evolucionan los sentimientos hacia las personas del grupo, ya que su complejidad hace que podamos perdernos en las mil emociones que nos suscita la dinámica grupal. El espacio de intervención grupal puede ir desde la distancia mínima, en la que el control de uno y del otro se hace imposible, y tiene su versión conocida en el coleguismo, hasta la diferenciación del sí mismo en la que se alcanza la distancia necesaria para ejercer el control con mayor racionalidad.

Con estas reflexiones invito al lector a hacer un ejercicio de reflexividad, esto es, a adentrarse primero en uno mismo, “volverse sobre sí” para “monitorear nuestras propias acciones”, en el sentido que le da Bourdieu. El propósito que me anima es el de conocer cómo se ponen en juego las necesidades de control externo que se plantean en la intervención social. Mi hipótesis es que si se desconocen nuestros mecanismos internos es más fácil llevar a cabo un control inadecuado, sin respeto al otro, o rechazar la función de control social que, ineludiblemente, tenemos los trabajadores sociales.

El colega, trabajador social o educador

que siente que puede ayudar más y mejor a un grupo, una persona o familia, si trabaja lo más cerca posible de ella, sin permitir elaborar la llamada *distancia terapéutica* –ineludible para poder generar el control necesario en la relación–, estará a su vez creyendo que ése es el tipo de relación ideal para llevar a cabo el denominado acompañamiento social. No sabe que de esa forma no podrá ejercer control alguno sobre la situación. Tampoco podrá prestar la ayuda necesaria.

Dejar que nuestras emociones nos invadan, sin saber que en ellas entran en juego una gran variedad de las mismas, y que la mezcla puede ser una bomba de relojería dirigida por la ceguera emocional, es una conducta muy común en todos los escenarios en los que nos movemos y que contienen todas las cosas que nos acercan o nos alejan de los otros. Son todas las situaciones de la vida en las que la avidez de algo entra a invadirnos emocionalmente y no nos permite ver lo que hay en realidad: otros con necesidades que coinciden con las nuestras. Los objetos y el dinero en las herencias es lo más común. Pero, en fin, es todo aquello que viene representado por las cosas del mundo de la vida de las relaciones sociales, que si las tratamos como meros objetos no conseguiremos profundizar en su significado: la lucha por el amor.

Todos necesitamos amor, reconocimiento, respeto, confianza, seguridad, identificación, empatía, necesidad de libertad y de intimidad, etcétera. Pero con distancia, porque cuando se acorta la distancia estamos impedidos de ver la realidad tal y como se presenta. Así se producen los puntos ciegos. Nos dejamos embriagar por nuestros sentimientos, dejamos que dominen a la razón, la pasión nos ciega, y se hace muy difícil

■ **Todos necesitamos amor, reconocimiento, respeto, confianza, seguridad, identificación, empatía, necesidad de libertad y de intimidad, etcétera. Pero con distancia, porque cuando se acorta la distancia estamos impedidos de ver la realidad tal y como se presenta.**

pararse y retirarse, alguien nos tiene que ayudar a poner orden en nuestra mente. Porque si no reconocemos cada uno de estos estados no podemos aprender a manejar nuestras emociones. Y el reconocimiento de ellos pasa por aprender a poner nombre a todas estas cosas. Este es un aprendizaje que no se puede hacer solo muchas veces, y la gran dificultad es que nadie nos enseña a eso de pequeños. Ni nuestros padres ni nuestros maestros. De ahí que en el terreno profesional la supervisión es clave para pensar con ética en las relaciones profesionales y saber manejar el poder de uno en equilibrio con el necesario aumento de poder del otro.

En resumen, el arte de la distancia y del control sobre uno mismo y con los demás es el programa de la existencia misma, el proceso de convertirse en persona, de construirse como sujeto no sujetado, un sujeto que decide qué quiere hacer con su vida. Este proceso es sustancial para ir evolucionando en la individuación conexas con los otros. Y en el ejercicio profesional, para poder acompañar a las personas con las que trabajamos, son muchas las ocasiones en las que hemos de realizar acciones de control.

Para completar estos argumentos, y puesto que se trata de una cuestión que concierne tanto al que trabaja con grupos como al

que hace intervención general, traeré unas palabras sobre el control profesional de una trabajadora social del libro *Ética, teoría y técnica. La responsabilidad política del trabajo social*. Transcribo directamente la respuesta que da la profesional a la pregunta: ¿Cómo entiendes la función de control que tenemos los trabajadores sociales? ¿Y, sobre el uso que hace el profesional del poder que le confiere ese control?

Evidentemente existe en este contexto... pero siempre hay posibilidades para implicar al otro en el proceso de decisión... explicarle las alternativas, preguntar cómo lo ve él, qué considera que sería mejor para su propio proceso, hacerle participe. Trabajo en un contexto de control, pero yo no soy el juez ni el policía. Pero es evidente que el hecho de que esté ahí, de que exista todo el proceso, significa que hay un control social sobre las conductas, un límite social. Al principio no me gustaba, me resistía a identificarme en mi función de control, pero estoy ahí, es inevitable, ¿por qué no sacarle el máximo provecho?

Una trabajadora social que piensa y actúa así tiene una diferenciación de su sí mismo muy activa. Sabe distanciarse de la institución, aquella que a veces le induce a ser complaciente; también sabe distanciarse de los otros profesionales que, como cantos de sirenas, le incitan al llamado *consenso*; y de las posiciones más *dulces* que tienen muchos profesionales en su modo de actuar con *comprensión*. Ni que decir tiene que comprender al otro y trabajar con él con límites y control no son posiciones en pugna. La clave para el ejercicio del control se encuentra en implicar al otro en el proceso de decisión, porque él también es un sujeto de poder, aun cuando se trate de una persona que “pretendi-

damente” no sabe, o es considerada frágil. Este es el punto crucial en el que han de trabajarse a sí mismos los profesionales del trabajo social, ya que... hemos de convenir que en muchas ocasiones atribuimos a las personas con las que trabajamos debilidades que sí pueden tener, ¡cómo no!, pero como cualquier otro ser humano que está en esta otra franja, en la nuestra.

No me puedo extender más en este tema, pero con todo esto solo quiero aludir a la necesidad de aprender a usar el poder en el ámbito profesional. No hemos de apropiarnos del poder que se nos confiere por el rol profesional que tenemos, no como si fuera una cosa de nuestra propiedad (la pastilla de jabón que dice Norbert Elias). Se trata más bien de usarlo en beneficio del otro para favorecer su proceso de emancipación, esto es, pasarlo a la población con la que se trabaja y contribuir con el aumento de la conciencia crítica a la transformación política.

4. El método

Voy a tratar de explicar cómo he trabajado con grupos hasta el año pasado, trabajo, por otro lado, detallado en mi tesis doctoral y en el libro *Trabajo social con grupos y pedagogía ciudadana*. Intentaré sintetizarlo ahora haciendo referencia a un encuentro grupal con el fin de hilvanar la teoría con la práctica, base del método.

El método con el que he trabajado tiene su base en el ejercicio de una filosofía práctica a la manera platónica en el sentido en el que lo expresa Carlos García Gual (2006): un modo de ejercitar la política mediante el diálogo. Se trata de invitar a las personas a buscar la verdad sin pretender imponer una doctrina. Su fundamento se encuentra en la

conversación libre y dirigida por los miembros del grupo pero controlada por el coordinador. Son grupos de reflexión-acción. Hoy se denomina a estos métodos con el término de *dialógicos*. Esto quiere decir que aquél ha de permitir la libre expresión de los sentimientos y de todo aquello que acontece en el campo, pero ha de estar constantemente en actitud de atención flotante. De esta forma se permite que el discurso del grupo fluya hacia el esclarecimiento de los temas de más interés y preocupación para los participantes. La observación continua de la dinámica del grupo (de los contenidos y de las relaciones que se establecen entre los miembros entre sí y con la coordinadora) hará que se pueda seguir la línea discursiva con el propósito de asociar unos temas con otros y seguir el hilván que va punteado por expresiones significativas que emergen espontáneamente y que dirigen las conversaciones. Recoger el discurso es una labor de asociación de ideas, de interpretación y de devolución elaborada a los miembros del grupo. Los coordinadores han de moverse en los entremundos de una presencia en retirada constante. Es el arte de la distancia lo que se pone en juego.

¿Cómo se puede adoptar una actitud así, tan paradójica? Estar en el aquí y ahora, estar presente, y a la vez ser invisible, no es fácil. Una de las premisas fundamentales del método es que todo se asienta en no sentirnos superiores ni distintos como seres humanos. Sabemos de sobra que todos tenemos las mismas historias sentimentales y emocionales, así como, racionales (¡qué mal me resulta esto de no poder designar con una palabra lo referido a lo racional y lo emocional! Por eso, una vez, hace mucho, me inventé en un escrito muy personal pensamientos). Y

es que... en palabras de Unamuno: “siente el pensamiento (y) piensa el sentimiento”. De este modo, a través de las identificaciones que se suscitan en el coordinador, se segrega empatía, lo mismo que se segrega adrenalina o cualquier otra sustancia corporal; así, coordinador y grupo fluyen en una corriente continua. Pero esto es muy difícil de sentir. En las escuelas se educa para *saberse distinto* y es muy dificultoso para el estudiante ejercitarse en el proceso de desmontar las pre-nociones que tanto daño hacen en la intervención. Se necesita mucha disciplina para tener una actitud de constante vigilancia epistemológica. Y con epistemología me refiero al proceso de conocimiento que pone en marcha el diálogo en el encuentro con el grupo.

Es un método de enseñanza-aprendizaje. ¿En qué consiste el aprendizaje? Por un lado, se confronta a los participantes con las pre-nociones que han construido a lo largo de tantos años y forman los cimientos de su cosmovisión. Por otro, también nosotras, coordinadora y observadora, nos confrontamos con la nuestra, de ahí que todos y todas aprendemos y enseñamos. Como se puede apreciar, he utilizado el verbo en plural; mas éste no es un plural que nos iguale en todos los sentidos, pues los roles de complementariedad entre coordinador y grupo están bien presentes. No trabajo en la simetría total, tan ampliamente difundida hoy en día. Y no trabajo así porque siempre soy consciente de mi papel, de mi lugar, de mi delegación, etcétera.

La coevolución con el grupo es uno de los puntos fundamentales de este modo de encontrarse con los otros. La empatía, como “participación afectiva” en el encuentro, surge a raíz de adoptar una actitud de apertura

■ La empatía, como “participación afectiva” en el encuentro, surge a raíz de adoptar una actitud de apertura existencial con el mundo.

existencial con el mundo. Se ha de tener en cuenta de que “solo mediante ella puede alcanzarse una ‘más profunda’ comprensión de ciertos fenómenos o procesos extrasubjetivos” (Ferrater Mora). Seguramente esto no se podrá comprender si no es con un ejemplo.

El trabajo que realicé el año pasado se desarrolló en un programa de RMI en una ONG, como voluntaria, con un grupo de mujeres gitanas de muy bajo nivel cultural y económico, analfabetas o semianalfabetas, pero listas... listas hasta decir basta. El grupo era obligatorio pues sustituía a una actividad que se hacía como contraprestación de la RMI. Eran unas 13 mujeres de edades comprendidas entre los veinticuatro y los sesenta y tantos, yo la mayor, lo que suponía que era la persona de respeto.

Ya desde el primer día se marcó la pauta de la libertad/autonomía/responsabilidad, dado que la puntualidad, el revuelo y la distracción en conversaciones cruzadas, o hablar todas a la vez, fue lo más llamativo del momento fundacional del grupo, pauta que se repitió, en general, aunque con menos intensidad. Acordamos que sería uno de los objetivos del grupo, de tal forma que estos quedaron formalizados como sigue:

- Aprender a escuchar a una persona y no hablar todas a la vez;
- aprender a no distraerse con conversaciones cruzadas;
- ser puntuales a la entrada y a la salida; aprender autonomía y responsabilidad.

Esto último se explicó ante la petición de una participante para que me pusiera “dura” con ellas. Ahí les expuse que no lo iba a hacer porque eran adultas y no quería tratarlas como a niñas, que debían aprender autonomía y responsabilidad. Esta es una primera pauta de relación que marca el contexto relacional en el que se trabaja. Ante la dificultad de entender estos conceptos, se les explicaron con el fin de aprehenderlos y poder hacerse cargo de su propio aprendizaje. En este punto cabe hacer un paréntesis en relación con lo dicho más arriba sobre: “no sentirnos superiores ni distintos como seres humanos.” Traeré en esta ocasión las palabras de Saül Karsz (2007) al respecto, con el fin de subrayar este argumento: la mayor injuria que puede hacerse a los públicos de trabajo social es creerlos ingenuos o frágiles. Eso da idea de la omnipotencia de los intervinientes poco conscientes de sus propias debilidades personales y profesionales.

En efecto, un trabajador social que piense que las personas no pueden comprender determinados conceptos está cayendo en esa creencia señalada por Karsz, que son ingenuos o ignorantes, y nada más lejano de la realidad. Todo lo pueden comprender, se necesita que nos esforcemos en ello. Como ejemplo de la evolución en el aprendizaje puedo poner el siguiente: después de Semana Santa una mujer conceptualizó la experiencia grupal así: “tú Teresa aquí eres como la Nani?”. Esta idea muestra el proceso de simbolización que se puede producir en un grupo “pretendidamente” ignorante. ¿Qué significado tiene la Nani? El de aprender a educar hijos. En efecto, uno de los temas transversales, quizás el único, fue el de la educación, pero no solo de los hijos, también de los maridos y de sí mismas, el

autocuidado. Mediante la reflexión se producían cambios en el modo de pensar acerca de las cosas incuestionables de su vida, como por ejemplo la idea que tienen de sí mismos como pueblo singular. Un día llegaron a la conclusión de que no eran tan diferentes de las mujeres de un pueblo de los muchos que hay en España con costumbres antiguas muy arraigadas.

Y llegados a este punto sobre los temas que hemos tratado, destaco uno sumamente importante que emergió el primer día y yo lo dejé en el congelador esperando a que el grupo madurara: la relación entre suegras y nueras. El hecho de que ambas compartieran el mismo espacio suponía una dificultad en la dinámica del grupo; en este caso dominaba la voz de la suegra que imponía sus criterios acallando, quiera o no, la voz de sus nueras. En algunas ocasiones las nueras hicieron alusión a esta coerción y yo seguí sus gestos y sus escasos comentarios haciendo mínimas alusiones, pero sin entrar en el discurso. No es hasta la última sesión del 22 de abril cuando abordamos el tema directamente. Ese último día se comenzó la sesión con la idea de *Educación para la convivencia* y se habló de cómo educar a sus compañeros, porque se sentían “criadas de los maridos”, aunque decían que no lo llevaban mal, “porque es así, no hay otro remedio”. Pero este tema enlazó espontáneamente con la voz de dos suegras que asistían al grupo, aunque una de ellas estaba sola. Esta dijo: “las suegras tenemos que ser sabias porque si te llevas mal con las nueras...” Ahí vemos una voz preponderante que en un soliloquio podría ser: “me corresponde a mí ser la que dirija y controle esta relación”. A las preguntas sobre esta relación en la que la otra suegra relata lo que tuvo que pasar con su suegra

porque era mala (ella se sentía buena, cosa que provoca la hilaridad de sus nueras y de todas las demás), una dijo: “Hemos pasado mucho pero ahora ya mando yo (...) Con el tiempo me he apoderado (¡atención al uso del verbo!).

Para concluir brevemente: hemos hablado de la coevolución con las participantes del grupo, que se forma en las identificaciones y con la participación afectiva (empatía). Pues bien, si se está presente y con distancia, manteniendo la atención flotante se puede poner la escucha en los sentimientos que resuenan en nuestro corazón. En la observadora, muy joven, su relación con su suegra; en mí, como suegra, mi relación con mis nueras.

Este ha sido el tema emergente desde el comienzo del grupo. Así, las últimas palabras de una suegra, aquella a la que nos hemos referido, fueron: “las suegras queremos respeto de ellas, pero también las tenemos que respetar porque son las mujeres de nuestros hijos y las madres de nuestros nietos (...) Pero las suegras nos tenemos que retirar”. De esta manera terminó esa sesión. Por la tarde me dio vueltas el tema en la cabeza, me había tocado. Escribí lo siguiente:

A ellas, a todas las mujeres bravas

*Mujeres suegras, mujeres todas,
aquellas que un día fuisteis, aún más que hoy, bravas.*

*Mujeres ya privadas del fervor de vuestros hijos
y desprovistas del calor de vuestra prole,
una vez que el fuego del hogar se ha apagado
y el silencio se ha adueñado de los huecos de la casa.
¡Así es! ¡mal que nos pese!
ha llegado el tiempo del retiro
¡dejemos que ellas gobiernen su morada!*

Cualquier tema de la vida cotidiana ha de ser tratado con delicadeza, pero más aquellos en los que, incluso detrás de las risas, se percibe el dolor de la pérdida. Y tener claro que somos iguales en lo humano, con la única diferencia del rol, es un ejercicio constante de salud profesional.

En el título se alude al poder de la palabra porque la palabra es acción transformadora, la palabra nos involucra, nos compromete y nos induce a cambiar nuestro proceder ante las cosas de la vida cotidiana. Son muchas las experiencias que he acumulado en estos años de trabajo con grupos en las que he podido comprobar todo lo que he traído a estas páginas. Destaco entre otras las siguientes: la fuerza que tienen las conversaciones reflexivas en grupo para modificar nuestras prenociones de la realidad, la fuerza de la palabra en el intercambio grupal para poder construir pensamientos

más cercanos a la verdad, el estímulo para atreverse a pensar y actuar, esto es, para desarrollar nuevas prácticas de conducta.

Y si fuéramos más conscientes del poder de la palabra no diríamos muchas cosas, pero sí diríamos algunas. Como sujetos reflexivos diríamos las más importantes para construir mundos diferentes, mundos sin violencia; crearíamos nuevos vínculos para aunar nuestros esfuerzos en lo que más deseamos hoy casi todas y todos, sin ninguna duda: ser más complementarios para poder cooperar, ser más leales a nuestros deseos; en fin, trataríamos de hacer realidad aquello que fue nuestra aspiración en los sesenta y ocho: crear *el hombre* (y la mujer) *nuevos*. Quizás hoy podríamos desarrollar esta idea con más amplios y profundos contenidos, esto es: qué, por qué, para qué y cómo queremos hacer un individuo en una sociedad que hemos de renovar, con un nuevo pacto sociopolítico.

Bibliografía

- FERRATER MORA, J. *Diccionario de Filosofía*. Barcelona: Círculo de Lectores, 1991. ISBN: 978-8434405042.
- HURTADO, José Vicente. textoscirculo.blogspot.com Méxic: Círculo de Escritores de Puebla, 2010. Data consulta: 18/06/2014. <http://textoscirculo.blogspot.com.es/2010/09/perspectivas-de-esperanza.html>.
- KARSZ, Saül. *Problematizar el trabajo social. Definición, figuras, clínica*. Barcelona: Gedisa, 2007. ISBN: 978-8474327755.
- SENNETT, R. *El respeto*. Barcelona: Ed. Anagrama, 2003. ISBN: 84-339-6197-7.
- STIERLIN, H. *El individuo en el sistema*. Barcelona: Herder, 1997. ISBN: 978-8425419874.
- TERRICABRAS, J. M. *Atrévete a pensar*. Barcelona: Paidós, 1999. ISBN: 978-8449306778.
- ZAMANILLO, T. *Teoría y práctica del aprendizaje por interacción en grupos pequeños*. Tesis doctoral. Publicaciones de la Universidad Complutense de Madrid, 2002. ISBN: 84-669-2434-5.
- (2008): *Trabajo social con grupos y pedagogía ciudadana*. ISBN: 978-8497565684.
- (2011) Directora de *Ética, teoría y técnica. La responsabilidad política del Trabajo Social*. Madrid: Ed. Talasa. ISBN: 978-8496266377.

Trabajando con grupos

Albert Briansó Solé¹

Resumen

Este artículo tiene como objetivo destacar la importancia de promocionar el Tratamiento Grupal Terapéutico en el ámbito de atención a la salud mental en los diferentes equipamientos de la Red de Salud Mental que atienden a las personas con trastornos mentales en Cataluña.

El uso de esta metodología de intervención, en combinación con el trabajo social individualizado, el familiar y el trabajo social comunitario, nos permite a menudo realizar tratamientos más adecuados a las necesidades siempre cambiantes de las personas atendidas en estos dispositivos y de sus familiares.

Palabras clave: Tratamiento grupal, globalidad, observación, escucha y psicosocial.

Para citar el artículo: BRIANSÓ SOLÉ, Albert. "Trabajando con grupos", en *Revista de Treball Social*, núm. 201 (abril 2014). Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya. Pàgines 65-69. ISSN 0212-7210.

Abstract

This article aims to underline the importance of promoting Group Therapeutical Treatment in mental health services in Catalonia. This methodology, combined with casework, family work and community work, frequently allows more appropriate treatments for the changing needs of individuals and families attended by these services.

Key words: Group treatment, globality, observation, listen, psychosocial.

¹Trabajador social. Máster en psicoterapia grupal analítica. Fundació Sanitària Sant Pere Claver como CPI (coordinador del programa individual) del ESMESS (equipo de salud mental para personas sin techo). Correo electrónico: albert@briansomaure.jazztel.es

En la atención a personas con problemáticas de salud mental se hace necesario, en mi opinión, poder utilizar con minuciosidad un aspecto fundamental en nuestras intervenciones profesionales: el uso cuidadoso de la observación y la escucha. Es a través del uso adecuado de estas técnicas que los pacientes nos van expresando su situación y sus necesidades y/o conflictos.

Hay que crear un clima emocional que favorezca la escucha y el proceso de trabajo. En este caso mi experiencia es en la aplicación de tratamiento grupal terapéutico para personas con trastornos mentales graves y sus familiares, ya sea en intervenciones de grupo pequeño, grande o multifamiliar.

Pese a que a menudo sabemos qué tipos de intervenciones (individual, familiar, grupal y/o comunitaria) son las más necesarias o favorecedoras para la persona y su grupo familiar, las actuaciones de la mayor parte de los servicios de salud mental se siguen centrando en la atención y el tratamiento individual y la correspondiente dispensación individual de fármacos, ofreciendo un tratamiento estándar a la población centrado en el fármaco como regulador del estado anímico de la persona, no poniendo siempre a su disposición otros posibles tratamientos terapéuticos, ya sean en forma de tratamientos individuales, familiares y/o grupales que atiendan de manera más precisa la situación global de la persona.

Esta atención centrada en el tratamiento farmacológico (excepto las situaciones) hace que no se tengan en cuenta las diferentes características personales y de procedencia de la población atendida, ni su situación económica y social, ni sus aspectos culturales. Es fácil derrochar entonces el sufrimiento

ajeno, el de la persona que en esos momentos necesita ser ayudada.

En este inicio de siglo se está volviendo a un enfoque médico que prioriza la institucionalización y la medicalización en lugar de desarrollar recursos de carácter psicoterapéutico y dispositivos orientados a la rehabilitación y a la reinserción social.

En la atención a las personas con trastornos mentales y a sus grupos familiares, entre otros aspectos, debemos poder trabajar a diario con ansiedades, tensiones, depresión, el aislamiento de la persona, la agresividad, los cambios de humor y con habilidades poco adecuadas para la vida cotidiana.

Es básico, pues, el trabajo en equipo con el resto de compañeros que pertenecen a otras disciplinas (psiquiatras, enfermeras, psicólogos, educadores) para poner en común qué referentes teóricos guían nuestra práctica clínica.

En el siglo XXI todavía hay que defender la metodología del equipo de trabajo en muchos equipos, a menudo nos encontramos más con una “serialidad” de profesionales de diferentes disciplinas que con auténticos equipos de trabajo formados por profesionales que realizan sus tareas utilizando la metodología del equipo de trabajo.

Esto adquiere especial relevancia sobre todo cuando ponemos en marcha un grupo terapéutico, ya sea como terapeutas o co-terapeutas; es básico consensuar con el compañero ciertos aspectos como:

- ¿cómo entendemos el proceso de salud?
- ¿y el proceso de enfermar?
- ¿y el trastorno?

Nos es necesario como equipo de trabajo compartir un modelo de comprensión del binomio salud/enfermedad en relación al trastorno mental grave.

■ Nos es necesario como equipo de trabajo compartir un modelo de comprensión del binomio salud/enfermedad en relación al trastorno mental grave.

Otro aspecto son los objetivos del Tratamiento Grupal, y será necesario que estos objetivos sean en función de la población tratada y de sus necesidades y no en función de la institución o dispositivo determinado.

Los servicios sanitarios de salud mental no son organizaciones orientadas al trabajo social, es decir, no tienen como objetivo principal atender las vinculaciones entre la persona y su ambiente social.

Hay que analizar la población atendida no de manera estándar (clasificaciones diagnósticas) sino aplicando el conocimiento existente desde nuestra y de otras disciplinas, para mejorar la atención a las personas que requieren atención en salud mental.

La discapacidad provocada por la enfermedad mental es un proceso dinámico entre la persona y su grupo social, y refleja las consecuencias culturales, sociales, económicas y ambientales que la persona recibe como consecuencia de su discapacidad.

El tratamiento grupal terapéutico lo entiendo como proceso grupal de trabajo, que promueve la convivencia, la capacidad de pensar, la resolución de conflictos y el aprendizaje recíproco. Esto a través de la explicitación de sus objetivos y su evaluación posterior conjuntamente con la población atendida.

Es en estos tratamientos grupales donde el potencial terapéutico de nuestras intervenciones se desarrolla en función de cómo

estén conducidos los grupos, es decir, en función de la relación terapéutica que se establece en el grupo y el modelo teórico utilizado.

Las intervenciones grupales ayudan a sus miembros a recuperar aspectos fundamentales de sus personalidades, que les permitirán hacer frente a su situación de salud de manera más global, es decir, tanto a nivel físico como mental y social, ayudando así a la persona a entender su trastorno como un conflicto no resuelto con su medio inmediato, ya sea familiar, laboral o social.

El trabajo grupal permite un espacio terapéutico de socialización que puede contrarrestar la soledad y el aislamiento en que se encuentran las personas con trastorno de salud mental y de las familias que conviven con personas con trastornos mentales graves.

Además de contar con el equipo de trabajo, se hace necesario ayudarse a uno mismo como profesional desde espacios de supervisión grupal y otros espacios de formación continuada.

Es en estos espacios donde podremos analizar y comprender mucho mejor los efectos de nuestras intervenciones profesionales y nuestra persona como herramienta de relación terapéutica.

Como destaca José Ramón Ubieto (Ubieto J.R., 2009), “no hay salud y bienestar sin los vínculos sociales colectivos”.

Ya hace años que existe una excesiva patologización de los conflictos sociales. Socialmente, las dinámicas institucionales actuales terminan ofreciendo el tratamiento estándar (esta medicalización y farmacologización de la situación dada garantiza la continuidad del proceso mercantil, no tanto la atención y el tratamiento más adecuado a los pacientes, ni a sus familiares).

Es desde nuestro rol profesional de agen-



te de cambio, desde nosotros como instrumento de relación con el otro, desde donde tenemos que velar por una relación terapéutica que comienza por una comunicación clara y honesta tanto a nivel de contenido como de relación.

Es a través de nuestra relación terapéutica que podemos dotar a la persona o los grupos atendidos de un vínculo estructurante que nos ponga en situación profesional de poder rescatar a las personas tratadas, estimulándolas y teniendo en cuenta sus aspectos sanos potenciales y no únicamente las diferencias que marca su patología.

Las personas con trastornos mentales a menudo precisan de un apoyo psicosocial que facilite su proceso individual de maduración.

El trabajo que realizamos en los grupos terapéuticos es principalmente favorecer los procesos de diferenciación e individuación, que son aspectos muy deteriorados en estos grupos familiares y en las personas con problemas de salud mental.

Entre las ventajas que la experiencia grupal proporciona, quiero destacar las interacciones

de apoyo que se producen durante la vida del grupo, el sentimiento de pertenencia que opera sobre todos los miembros y el aprendizaje mutuo de funciones adaptativas.

El hombre se conoce a sí mismo a través de los otros, en el juego de relaciones con las otras personas.

Como dice J. G. Badaracco (Badaracco, J.G.): “las dificultades que el paciente afronta en su proceso terapéutico tienen que ver en particular con la condición básica de falta de recursos yoicos genuinos para afrontar la vida psíquica y poder armonizar emociones en relación con la realidad que a cada persona le toca vivir”.

En los últimos 19 años he experimentado, a través del trabajo grupal terapéutico con pacientes y familiares, cómo los pacientes atendidos y sus familias obtienen mejoras significativas en su estado de salud global (físico, mental y social).

Estos tratamientos proporcionan un espacio donde poder compartir con otros aquellos aspectos importantes para ellos, y es en estos espacios de trabajo donde nosotros como profesionales de la salud mental

debemos aportar nuestra profesionalidad compartiendo y contrastando informaciones con el fin de favorecer al máximo la autonomía de la persona en su proceso de crecimiento psicosocial.

El individuo contemplado desde su globalidad es el objeto de estudio de la disciplina del trabajo social en cualquier ámbito de aplicación, concretándose en la tarea interdisciplinar en nuestros equipos de trabajo.

Dentro del ámbito de la salud mental

debemos velar porque esta perspectiva de la globalidad de la persona se mantenga, para intentar evitar la iatrogenia que provocan determinadas intervenciones y categorías patológicas donde la persona puede quedar constreñida, dejando de ser vista como ser global y siendo vertida a ser solo el paciente pasivo diana de las intervenciones parciales (farmacológicas), no siempre integradoras de todos los aspectos que intervienen en la creación del sufrimiento psíquico del ser humano en nuestra sociedad actual.

Bibliografía

- BADARACCO, Jorge García. *Comunidad Terapéutica Psicoanalítica de estructura multifamiliar*. Madrid: Editorial Tecnipublicaciones, 1990. ISBN: 84-86104-30-0.
- UBIETO, José Ramón. *El trabajo en red. Usos posibles en Educación, Salud Mental y Servicios Sociales*. Barcelona: Editorial Gedisa, 2009. ISBN: 978-84-9784-360-7.

Grupo multifamiliar con adolescentes con trastorno mental.

Tejiendo vínculos y creando diálogo

Berna Villarreal Castaño,¹ Sonia Soriano Tormos² y Olga Moreno Aranda³

Resumen

Este artículo presenta la experiencia de dos años de un grupo multifamiliar con adolescentes con trastorno mental atendidos en un hospital de día. Se trata de una modalidad grupal que semanalmente convoca a los adolescentes, a sus familias y al equipo interdisciplinar del hospital, con el objetivo esencial de favorecer la comunicación entre padres e hijos para aumentar el conocimiento y la comprensión de sus vivencias y necesidades promoviendo el desarrollo que, en muchas ocasiones, ha quedado bloqueado por el sufrimiento y la problemática de salud mental.

Palabras clave: Grupo multifamiliar, adolescentes, trastorno mental.

Para citar el artículo: VILLARREAL CASTAÑO, Berna; SORIANO TORMOS, Sonia y MORENO ARANDA, Olga. "Grupo Multifamiliar con adolescentes con trastorno mental. Tejiendo vínculos y creando diálogo", en Revista de Treball Social, núm. 201 (abril 2014). Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya. Páginas 70-77. ISSN 0212-7210.

Abstract

This article shows the two year experience of a multifamily group with teenagers suffering mental disorders treated in an ambulatory center. This group weekly gathers the teenagers, their families and the ambulatory multidisciplinary team. The objective is to improve communication between parents and children to increase the knowledge and comprehension of needs by promoting a development that frequently has been blocked due to pain and mental health problems.

Key words: Multifamily group, teenagers, mental disorder.

¹ Trabajadora social del Hospital de Día para adolescentes de Sant Pere Claver. Correo electrónico: bvillarreal@fhspereclaver.org

² Psicóloga clínica del Hospital de Día para adolescentes de Sant Pere Claver.

³ Psicóloga y educadora social del Hospital de Día para adolescentes de Sant Pere Claver.

Introducción

Los grupos multifamiliares (GMF) son aquellos que, con finalidad terapéutica, convocan a varias familias y a los que está invitado cualquiera de los miembros (padres, hermanos, hijos, parejas), incluyendo al paciente designado (Lucas, 2009). Esta técnica se inicia hace 64 años de la mano de Henry Laqueur, quien agrupa a varias familias de pacientes psiquiátricos con el fin de mejorar la comunicación (Sempere, 2013).

Progresivamente se han ido aumentando las experiencias en varios países (Argentina, Uruguay, Italia, Portugal y España). Este incremento puede tener que ver con el descubrimiento del potencial terapéutico que esta modalidad grupal puede ofrecer a los pacientes y sus familiares.

En este artículo queremos destacar el importante legado del Dr. García Badaracco, por sus aportaciones prácticas y teóricas, mostrándonos el valor terapéutico de estos grupos que ponen el acento en “lo” social y relacional de los sujetos como fuente para generar enfermedad y también curación. Para el autor, el GMF se convierte en un lugar de representación en miniatura de la trama social desde donde se puede favorecer el desarrollo.

En cuanto a la atención a adolescentes con problemáticas de salud mental existen diversas experiencias de GMF a nivel nacional, con algunas variantes técnicas. El Dr. Javier Sempere ha desarrollado varios gru-

pos en las ciudades de Barcelona y Elche. Este autor destaca como los GMF actúan como motor de cambio gracias al uso terapéutico que se hace de los vínculos que el paciente establece (Sempere, 2005). Estos vínculos que el adolescente no ha podido sostener y que tanto necesita para construir su identidad pueden reeditarse, recuperarse y reinterpretarse en el contexto de convivencia entre compañeros, familias y grupo terapéutico.

Nuestra experiencia

La trayectoria de 12 años de existencia del Hospital de Día para adolescentes de la Fundación Sant Pere Claver,⁴ con un equipo interdisciplinar⁵ bastante estable, ha permitido ir reformulando y consolidando las diversas maneras de atender a los pacientes a nivel individual, grupal y relacional.

En el tratamiento conviven y atienden a niños y niñas con diversos diagnósticos clínicos. Todos ellos, cuando inician tratamiento se encuentran en un momento agudo clínicamente, es decir, con un malestar y sufrimiento altos, aunque en muchas ocasiones no hay conciencia de problemática ni demanda de tratamiento. Podemos decir que las dificultades que sufren les ocasionan graves dificultades para establecer relaciones y crear vínculos, muchos de ellos han roto los lazos con iguales y con su entorno social y escolar.

En cuanto a las familias existen diversi-

⁴ El Hospital de Día de Sant Pere Claver atiende a adolescentes de entre 12 y 18 años, residentes en los Distritos de Ciutat Vella, Sants-Montjuïc y Sant Martí Sud.

⁵ El equipo de Hospital de Día: Assumpció Soriano, Ramon Berni, Sonia Soriano, Anna Villanueva, Luis Gol. Olga Moreno, Gemma Segura, Maria Caturla, Sergio Sánchez, Nuria Gràcia, Laura Bosch, Pilar Marcos y Berna Villarreal.

dad de situaciones y dinámicas relacionales, con una alta incidencia de disfunciones: vínculos simbióticos entre las figuras principales de “apego” (madre o padre) y el hijo, los padres que tienden a sobreproteger dificultando el desarrollo de la autonomía, otros que no ponen límites por temor a la agresividad o el conflicto. Una parte importante de los padres de adolescentes que atendemos, presentan dificultades de salud propias que, en muchas ocasiones, conducen a la desatención grave de las necesidades emocionales y educativas de los hijos e hijas.

¿Por qué un GMF?

Desde el inicio del servicio se crearon grupos quincenales de padres donde se trataban temas relativos a la crianza de los hijos: se hablaba sobre la convivencia, las dificultades para crecer y los trastornos mentales. Valorábamos el clima positivo y cómo éste facilitaba la expresión y la posibilidad de compartir diferentes estilos educativos y relacionales entre los padres, convirtiéndose en un espacio valioso en el abordaje terapéutico. Sin embargo, había un conjunto de aspectos que nos llevaron a plantearnos la posibilidad de un cambio en el tipo de propuesta grupal. Por una parte, constatamos que la asistencia de los padres a esta modalidad de grupo era baja, con muchas ausencias, incomparecencias y algunos abandonos. Y por otro lado, el grupo de padres era conducido por dos profesionales, y observábamos cierto distanciamiento de la tarea por parte del resto del equipo, factor que difi-

cultaba sostener la tarea entre todos. Cuando reflexionábamos creíamos que se debería lograr una mayor implicación de las familias en el tratamiento y en el proceso de cambio de los adolescentes.

En septiembre de 2012 decidimos implementar en el Hospital de día un GMF que agrupara a pacientes, profesionales y a

■ **En las expectativas, fantasías y temores previos nos preguntábamos si el equipo estaba en un momento óptimo para desarrollar esta experiencia.**

las familias.

En la preparación fueron esenciales dos aspectos. En primer lugar, la observación de un GMF ya operativo en el contexto asistencial del programa de atención de pacientes con psicosis incipiente⁶ del CSMA de Sants Montjuïc y del de Poblesec. Y en segundo lugar, disponer de una supervisión grupal de frecuencia quincenal con el Dr. Josep Maria Recasens. Su inestimable ayuda nos ofreció un marco de contención y de elaboración imprescindible para sostener la tarea grupal. En las expectativas, fantasías y temores previos nos preguntábamos si el equipo estaba en un momento óptimo para desarrollar esta experiencia. Sentíamos que requería de un compromiso importante y constatamos que predominaba en el equipo la motivación para llevar adelante el proyecto. Sin embargo, queríamos actuar con prudencia, a fin de comprobar nuestras

⁶ Agradecemos a los compañeros Dr. Jose Manuel Blanqué, Albert Briansó, Mònica Montoro y al resto de profesionales que participan en el GMF del CSMA Sants Montjuïc y CSMA Poblesec, el hecho de satisfacer nuestra curiosidad con lecturas, observaciones e intercambio de opiniones.

capacidades y límites.

Objetivo del grupo

Definimos como objetivo central favorecer el diálogo y la comunicación entre padres e hijos. Conociendo las características de los adolescentes, suponíamos que esta tarea no sería fácil, pues la inmadurez de los chicos y chicas hace que muchas veces actúe su malestar, o bien se inhiban y no puedan comunicarse con palabras. También sabíamos que los padres y las familias que atendemos suelen tener dificultades importantes para poder expresar el malestar propio y ver a los hijos como personas diferenciadas de ellos mismos. Construir diálogo implicaría crear un espacio seguro que favoreciera dar voz a todos desde la singularidad y la posición de cada uno.

Encuadre grupal

El grupo se comenzó a realizar dentro de las instalaciones del hospital, concretamente en la sala de comedor, que es la más grande. La duración de cada sesión será de una hora y quince minutos y la frecuencia será semanal en un horario de mediodía. Se asignó a dos miembros del equipo⁷ el liderazgo del grupo, haciéndose cargo de la verticalidad de las sesiones y del hilo conductor de las mismas, en tanto que el resto del equipo estarían más centrados en las intervenciones horizontales en la actualidad de la sesión.

Se decidió que sería un grupo abierto a todos los adolescentes y las familias que estuvieran en tratamiento y, en consecuencia,

en varios momentos del proceso de atención. Aunque estaba abierto a todos, sabíamos que se podían producir situaciones diversas: padres con hijos, asistencia del adolescente sin los padres y a la inversa.

Dudábamos si es indicada la participación de pacientes con mayor gravedad psicopatológica o que se encontraran en momentos especialmente sensibles y difíciles en las relaciones sociales. Si embargo se consideró la posibilidad de la autoexclusión como algo a respetar, pero tratando de trabajar i dar soporte a la inclusión en el grupo.

Desde nuestra ética profesional, tenemos la responsabilidad de no hacer daño o perjudicar a los pacientes y a sus familias, por lo tanto teníamos que valorar en cada caso el posible beneficio o perjuicio.

Partiendo de éstos criterios diseñamos un grupo paralelo para atender a los adolescentes que no participarían, con el objetivo de crear un espacio de tránsito en el que se pudiera hablar y se dar a conocer la experiencia del GMF y ofrecer un tiempo para favorecer la participación.

El proceso del grupo

Al inicio del grupo en octubre de 2012 se incorporaron 14 familias. Esta etapa fué esencial para crear las bases para generar un entorno afectivo y de acogida. Se trabajaron y clarificaron normas básicas de respeto y confidencialidad, ayudando a los participantes a ubicarse respecto a los temas adecuados para tratar en este espacio o bien en otros más íntimos y personales.

Si apreciamos que miembros de cada familia han participado en el GMT, pode-

⁷La Dra. Assumpció Soriano y Berna Villarreal asumen parte de la función de conducción en el GMF.

mos decir que aproximadamente en la mitad de los casos han asistido uno de los miembros de la familia (el propio adolescente o uno de los padres). Y en la otra mitad ha sido el adolescente con la familia. En éstos casos se ha distribuido de tal manera que el 26% ha sido la madre, en un 14% con el padre y en un 9% con padre y madre. También se debe considerar que la participación del equipo ha sido muy importante, asistiendo a partir del primer año todo el equipo al completo, excepto en momentos puntuales que, por agenda, algún profesional no ha podido estar.

Al finalizar el primer año introdujimos dos cambios en el encuadre: el primero fue solicitado por los adolescentes, que sentían la dificultad de sostener la duración del grupo y pedían poder hacer una hora; se valoró en el GMF y se decidió probar el cambio. Una segunda modificación fue eliminar el grupo paralelo para aquellos pacientes que no asistían al GMF, lo que ayudó a incorporar a los adolescentes con más resistencias y a que fuera posible la participación de todo el equipo.

Consideramos que en la actualidad se ha logrado un intercambio fluido con un buen clima grupal que favorece que se muestren diversidad de ideas y formas de sentir. Especialmente nos ha sorprendido el nivel de implicación y de comunicación de los adolescentes, que plantean temas propios a debatir: respecto a su futuro, a vivencias de aburrimiento o vacío y a la necesidad de hacer cosas, dificultades en las relaciones, quejas hacia los adultos. En el grupo también se respeta a los adolescentes que intervienen poco, pero se les integra de varias formas: poniéndonos a su lado, invitándoles a expresarse con nuestra ayuda, etc.

En cuanto a los padres, estos suelen in-

■ **En el grupo también se respeta a los adolescentes que intervienen poco, pero se les integra de varias formas: poniéndonos a su lado, invitándoles a expresarse con nuestra ayuda, etc.**

tervenir en el último tiempo llevando preguntas a los adolescentes ante situaciones en las que se sienten inseguros. También hablan con frecuencia de sus temores como padres, de la confianza y desconfianza en la relación con los hijos.

Si reflexionamos sobre cuál puede ser el valor terapéutico que se puede obtener en este grupo, pensamos que los adolescentes alcanzar cierto grado de “espontaneidad” en la expresión propia, puede estimular el desarrollo de la identidad como adolescentes y movilizar núcleos de interdependencias familiares patógenas que lo están enfermando. En éste sentido es importante apoyar, “mimar” y favorecer la voz de los adolescentes, a veces muy frágil, que trata de comunicar desde sí mismos las necesidades emocionales que tienen para desarrollarse. Un segundo elemento que consideramos que puede ser muy beneficioso para los adolescentes es la oportunidad de encontrar en el grupo referencias de las figuras paternas que, en muchas ocasiones, han estado ausentes o insuficientes. Así como otros adolescentes que pueden, con su ejemplo, servir de referencia a los demás.

En la valoración de la experiencia los padres destacan la importancia de tener un lugar de confianza donde poder hablar de las preocupaciones, compartir y conocer situaciones de otros padres y familias, así como encontrar maneras de hacer frente a

las dificultades de la convivencia con los hijos adolescentes.

A continuación mostramos, a partir de una viñeta clínica, cómo en el grupo se desarrollan procesos de individuación, observándose cambios en la relación y la comunicación entre el hijo y sus progenitores.

Angel es un chico adoptado a los 6 meses de vida desde un centro de acogida de menores. La madre adoptiva es una señora cariñosa pero muy ansiosa, con dificultades de contención, y el padre sufre una depresión endógena por la que sigue tratamiento desde hace años.

A nivel evolutivo, los padres describen dificultades de relación con los iguales en el hijo, desde los 3 o 4 años fue muy movido y pegaba a los niños. Por ello, Angel empieza a ser tratado farmacológicamente como hiperactivo desde los 4 años en diferentes servicios sanitarios.

En el momento que son derivados al hospital de día, el chico tiene 15 años y está ingresado en una unidad de hospitalización psiquiátrica por descompensación psicótica: abandono de estudios, restricción alimentaria, obesidad importante, rigidez de pensamiento, dejadez en los hábitos de higiene personal, relación de mucha dependencia madre-hijo y momentos de agresividad en el domicilio. A nivel familiar el desbordamiento es tal que nos comunican que han consultado la posibilidad de hacer una renuncia de tutela.

Al inicio del tratamiento, Angel se muestra arisco en el contacto, evitando todo lo relacional y estando muy inhibido físicamente. Pide ir poco a poco y nosotros inicialmente respetamos esta demanda, para poder establecer una vinculación de confianza y de aceptación de las dificultades.

A medida que les vamos conociendo, a

él ya la familia, la terapeuta referente intenta hacerse una hipótesis que le ayude a entender lo que le pasa al chico: se constata una relación muy simbiótica madre-hijo y se piensa a nivel diagnóstico que el chico ha pasado de la hiperactividad infantil (posible respuesta a la falta de contención emocional) a hacer en el momento actual, coincidiendo con la irrupción de la adolescencia, una regresión de tipo psicótico muy importante, volviendo a momentos muy tempranos de la relación madre-hijo donde no hay diferenciación entre ambos. En cuanto a los padres, también les es muy dificultoso adaptarse al cambio, a la madre le cuesta mucho poner límites, quiere evitar conflictos graves en casa, lo que la lleva a claudicar. El padre se ha ocupado poco de la crianza, delegándola en la madre.

Se van desplegando diferentes herramientas de intervención:

1. Espacio psicoterapéutico semanal con el chico, a cargo de la terapeuta.
2. Asistencia diaria a grupos y talleres educativos y pedagógicos, a cargo de los educadores, enfermera y maestra.
3. Espacio individual quincenal con la madre, a cargo de la trabajadora social.
4. Entrevistas familiares padres-chico, a cargo de la terapeuta y la trabajadora social.
5. Grupo multifamiliar semanal.

Para Angel al inicio el GMF era muy estresante y siempre intentaba huir. Tiene una asistencia irregular y nuestra impresión es que vive el grupo como muy persecutorio; por el contrario, la madre acudía semanalmente. Como ejemplo, una de las veces que está presente, se sienta al lado de la madre y no para de decirle al oído que no diga nada. Quizás es su intento de boicotear el pensa-

miento propio de la madre, ante el temor a qué comunicará la madre de él.

Lo cierto es que la madre inicialmente comunica muy evacuativamente y de una manera muy ansiógena hechos, donde no puede discriminar si el grupo es el espacio adecuado o ha de esperar y hablar en las entrevistas individuales y/o familiares.

La dinámica entre ellos dos sistemáticamente después del grupo solía ser que el chico la avergonzaba o le recriminaba a la madre lo dicho o pensado por ella, haciéndola sentir mucha culpa, en un intento de evitar quedar él al descubierto ante el grupo avergonzado y tonto, sentimientos que le proyectaba a la madre.

El hecho de que la madre en una sesión verbalizara y llevara al GMF cómo se sentía censurada por el hijo e incluso amenazada por él si hablaba, nos parecía una petición de ayuda y de intento incipiente de separación.

El clima emocional que se va transmitiendo de respeto grupal, en el que no se le confirman sus temores, junto con el apoyo hacia la madre sugiriéndole que más que hablar del chico comunicara sus preocupaciones y/o angustias, van ayudando poco a poco a la incorporación del chico al GMF.

Alrededor de la Navidad observamos un cambio en el que Angel puede llevar espontáneamente opiniones al grupo: “cuando era pequeño, en casa cada uno tenía y hacía su nacimiento. Mi parde tenía un nacimiento muy grande, mi madre uno pequeñito y yo uno de romanos. Ahora, no sé por qué, sólo se pone el de mi madre”.

Esta viñeta muestra a una familia en la que cada cual está en su parcela y no pueden interactuar de forma más común e integrada. Nos parece valiosa la pregunta que se hace el chico de por qué funcionaban así,

como indicio de construir un pensamiento propio.

En la sesión posterior Angel comenta: “no sé por qué, pero cada año el día de Navidad me peleo con mi madre”. La madre dice: “es que es un día de nervios y preparaciones y Angel, de una manera inconsciente, siempre está en medio molestando. A mí me gustaría tenerlo todo siempre muy bien puesto (la mesa) y me pongo muy neguitosa enseguida y entonces aparecen tensiones entre Angel y yo”

Aquí la madre habla de sus angustias, de cómo ella se angustia y entonces aparecen conflictos y el hijo también se pregunta por qué pasa esto y se puede hablar de quién son las angustias.

Angel añade: “me haría mucha ilusión ir al cine a ver la película del Hobbit con mi padre, ya que últimamente hacemos pocas cosas juntos”. Observamos que en la medida que toma cierta distancia con la madre puede acercarse más al padre y la relación familiar se vuelve más cariñosa y saludable.

En algunas de las sesiones otros adolescentes y familiares comentan que observan que Angel está mejor y que participa más. Es muy simbólico y significativo cómo, en este punto, Angel abandona el asiento de al lado de su madre para ponerse al lado de los compañeros o de alguno de nosotros y poder verbalizar más abiertamente. Empieza a dar opiniones discrepantes respecto a su madre. En una sesión la madre explica que “yo matriculé en la Angel en un PCPI de informática y la verdad es que no le pregunté a él si lo quería hacer, de eso me he dado cuenta después, pero estaba muy desorientada y lo que quería es que hiciera algo y que no se quedara en casa”. Angel le dice: “A mí me gusta jugar al ordenador, pero no la informática, no sé por qué no me pregun-

taste a mí qué quería hacer”. La madre tolera y muestra interés por lo que dice Angel, y comienza a valorar positivamente alguno de los cambios del hijo.

Aún así y en clave de proceso, esto no ha sido una mejoría lineal, sino con subidas y bajadas, y en función de estas oscilaciones y zig-zags en su evolución, esto era y es muy visible en el GMF, tanto en el lenguaje verbal como en el no verbal, en sus ausencias y presencias, en momentos se han presentado nuevamente juntos, pero no tan indiferenciados ni confundidos el uno con el otro como antes, pero lo que ha aumentado y se va manteniendo es la relación afectuosa entre ellos.

Algunas ideas para finalizar

Somos muy conscientes de que en la situación actual no es fácil encontrar el apoyo para desarrollar iniciativas que se basan en apelar al encuentro entre personas y al diálogo como herramienta para construir bienestar. Sin embargo, la gran sensibilidad y la importante formación y motivación de los profesionales permite lanzarse a construir lugares donde favorecer los vínculos, los lazos emocionales y el intercambio entre personas con sus capacidades y dificultades. Los usuarios captan perfectamente cuando los servicios están a disposición de estos fines y hacen su tarea con todo el respeto que merece el sufrimiento.

Agradecemos a los adolescentes y a sus familias la confianza en el tratamiento y la apuesta que ellos mismos hacen para salir adelante.

Bibliografía

- BLANQUÉ, J. M.; BRIANSÓ, A.; GARCÍA, N.; HURTADO, R.; NICOLÀS, M.; NICOLÀS, I. i SPANÓ F. “El grupo multifamiliar como observatorio privilegiado de familias con vivencias psicóticas”, en *Teoría y práctica grupal analítica*, vol. 2 núm. 1 (2012). Pàg. 65-79. ISSN: 2014-0134.
- GARCÍA BADARACCO, J. E. *Psicoanálisis multifamiliar*. Buenos Aires: Paidós, 2000. ISBN: 978-9501242287.
- LUCAS, A. i MORALES, J. *La dimensión individual, familiar y social de la mente*. Jornadas Europeas de Grupo Multifamiliar, 18, 19 y 20 de junio de 2009. Bilbao: Universidad de Deusto. Data consulta: 20/06/2014. http://www.aen.es/index.php?option=com_m_docman&task=doc_download&gid=3070&Itemid=53.
- SEMPERE, J. “El grupo multifamiliar en un hospital de día para adolescentes”, en *Revista de Psicopatología y Salud Mental del niño y del adolescente*, núm. 5. Pàg. 93-102. Sant Boi de Llobregat: Fundació Orienta, 2005. Data consulta: 20/06/2014. <http://www.fundacioorienta.com/revistesCast/REVISTA5.pdf>.

Cuidadores de la Nova Esquerra de l'Eixample. Un proyecto compartido

Mercè Gil Rovira,¹ Malena Carpallo Nieto² y Rosa M. Pérez Franc³

Resumen

Nuestra experiencia consiste en la creación y la organización de grupos de apoyo a cuidadores de personas con dependencias que, para poder desarrollar las actividades básicas de la vida diaria, requieren que un familiar asuma sus atenciones. El ámbito de actuación del proyecto es el barrio de la Nova Esquerra del Eixample, y está organizado conjuntamente por el Centro de Servicios Sociales de la Nova Esquerra de l'Eixample, el Equipo de Atención Primaria de Salud "Vía Roma" y el Equipo de Atención Primaria de Salut Borrell CAPSE.

Palabras clave: Cuidadores, soporte, trabajadores en red.

Para citar el artículo: GIL ROVIRA, Mercè; CARPALLO NIETO, Malena y PÉREZ FRANC, Rosa M. "Cuidadores de la Nova Esquerra de l'Eixample. Un proyecto compartido", en Revista de Treball Social, núm. 201 (abril 2014). Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya. Pàgines 78-82. ISSN 0212-7210.

Abstract

Our experience consists in creating and organizing groups to support main caregivers of persons in a situation of dependency requiring the assistance of a family member in daily living tasks. It is implemented in a neighbourhood called Nova Esquerra de l'Eixample and organized by two health attention teams, Equip d'Atenció Primària de Salut "Vía Roma" and Equip d'Atenció Primària de Salut Borrell CAPSE.

Key words: Carers, support, networking.

¹Trabajadora social EAP Via Roma

²Trabajadora social EAP Comte Borrell

³Trabajadora social del Centro de Servicios Sociales de la Nova Esquerra de l'Eixample.

Justificación

Los servicios de Atención Primaria de Salud y de Atención Primaria de Servicios Sociales que promovemos este proyecto atendemos a un alto número de personas con demandas relacionadas con gente con elevada dependencia para las actividades de la vida diaria, enfermedades crónicas y demencias.

Este hecho nos hace plantear que la mayoría de las personas que sufren alguna de estas problemáticas de salud requieren el apoyo de un cuidador para poder cubrir las necesidades básicas de la vida diaria. En muchos casos esta figura del cuidador la ejerce algún familiar cercano (según bibliografía se habla de “cuidador informal”), o en el caso de que la familia no pueda ocuparse directamente de él, debe buscar, entre otras alternativas, una persona para cubrir esta necesidad al domicilio (según bibliografía se habla de “cuidador formal”); este proyecto va dirigido a los “cuidadores informales”.

■ **El hecho de hacerse cargo de una persona con la que se mantienen relaciones afectivas intensas puede crear una situación de estrés muy importante, que a menudo se expresa a través de diferentes síntomas psíquicos y somáticos.**

También hemos podido observar como el hecho de hacerse cargo de una persona con la que se mantienen relaciones afectivas intensas puede crear una situación de estrés muy importante, que a menudo se expresa a través de diferentes síntomas psíquicos y

somáticos. Hay que tener en cuenta que las personas dependientes sufren una enfermedad que conlleva un deterioro progresivo que se puede alargar durante un tiempo indeterminado.

Respecto a las personas que están sufriendo esta situación, y dado el conocimiento de otras experiencias en intervenciones grupales, visto el beneficio que supone el intercambio con personas que comparten las mismas vivencias *nos* planteamos el desarrollo de una experiencia grupal para abordar esta situación, mucho más allá de una intervención individual.

■ **El beneficio que supone el intercambio con personas que comparten las mismas vivencias *nos* planteamos el desarrollo de una experiencia grupal para abordar esta situación, mucho más allá de una intervención individual.**

La participación en un grupo se ofrece a personas que tienen una situación, un problema o un interés común, para que mediante el grupo y con la ayuda de un profesional, en este caso un trabajador social, puedan conseguir mejorar su situación personal y puedan aumentar su capacidad para modificar aspectos sociales que consideran negativos o mejorables (Teresa Rossell, 1998).

A partir de la propia experiencia de los profesionales en la intervención grupal con grupos de cuidadores previos y la bibliografía consultada, constatamos que el hecho de disponer de un espacio donde poder expresar las emociones y sentimientos que aparecen cuando se asume el rol de cuidador, así como el hecho de compartir los mismos pro-

blemas con otros, y sentirse identificados y comprendidos, facilita la activación de recursos y habilidades personales, disminuye el nivel de angustia, amplía la red de apoyo social y por tanto aumenta la calidad de vida tanto de los cuidadores como de los cuidados.

■ Han sido las necesidades de los usuarios y la apuesta por el enriquecimiento que supone el trabajo en red lo que nos ha llevado a poner en marcha este proyecto compartido.

Han sido las necesidades de los usuarios y la apuesta por el enriquecimiento que supone el trabajo en red lo que nos ha llevado a poner en marcha este proyecto compartido.

Como objetivo general nos marcamos dar apoyo a cuidadores informales de personas dependientes, para aprender a cuidarse, es decir establecer cambios positivos, disminuir su malestar, y prevenir el riesgo de claudicación.

Metodología

Utilizamos la metodología básica de grupos de apoyo social, caracterizada por la ayuda que se proporcionan todos los miembros, de forma recíproca e igualitaria, constituyéndose ellos mismos como motor de cambio.

En este grupo se fomentan los objetivos que surjan en el propio grupo, favoreciendo la participación activa de los todos los miembros, donde los profesionales tendemos a acompañar, conducir y moderar más que a dirigir el proceso, apoyando y detectando situaciones personales.

En este tipo de grupo es importante el hecho de tener presente que los procesos serán tan importantes como los objetivos a conseguir. Hay que favorecer una actitud de co-responsabilidad entre los miembros, para potenciar una participación activa. Se trabaja por centros de interés y la programación de las actividades está en consonancia con estos. Se facilita el consenso de unas normas básicas que regulan el funcionamiento del grupo (el respeto, la confidencialidad, la puntualidad y la asistencia).

Se establece un calendario de evaluación individual y grupal, con el fin de valorar el impacto de la ayuda que se está generando en el grupo.

Hemos creado documentación de registro: modelo de entrevista, registro de observación y evaluación de las sesiones, cuestionario de evaluación y satisfacción de los usuarios con el grupo.

Utilizamos instrumentos de valoración que nos permiten medir el estado de ansiedad y riesgo de claudicación de los participantes (escala de ansiedad y depresión Yesavage abreviada y Barthel).

Seleccionamos un máximo de 12 personas participantes, el grupo es cerrado, nos reunimos con una periodicidad quincenal, de una hora y media de duración, los martes por la mañana de 10.30 a 12 h, durante un año natural.

Las sesiones tienen un contenido de autoayuda y ayuda mutua de información, reflexión, educación sanitaria, sesiones de relajación y debate.

Conducen el grupo dos profesionales, cada una de ellas de uno de los servicios que impulsan el proyecto, con la preparación de las sesiones antes del inicio, registro de observación del desarrollo de la sesión y

la correspondiente evaluación después de cada sesión.

El proceso para seleccionar a los miembros que compondrán el grupo se desarrolla en 3 fases:

1ª fase: al inicio de poner en marcha el grupo realizamos una captación de usuarios susceptibles de poder participar en un Grupo de cuidadores. Esta captación se lleva a cabo desde los EAP Vía Roma y Comte Borrell y desde el Centro de Servicios Sociales de la Nova Esquerra de l'Eixample.

2ª fase: seguidamente todo el equipo (EAPS y CSS), mediante una reunión de coordinación, revisa los candidatos susceptibles y posteriormente se procede a la realización de una entrevista extensa donde se valora la idoneidad para participar en el grupo. En esta entrevista se observará la experiencia y la motivación para valorar el interés real de la persona en ser partícipe de un grupo.

3ª fase: finalmente, el equipo de profesionales conductores del grupo se reúne para poner en común las entrevistas y realizar un proceso de valoración, para acabar de definir los participantes del Grupo de Cuidadores.

Evaluación

Para la evaluación utilizamos tanto indicadores cuantitativos como cualitativos.

En lo referente a los indicadores cuantitativos tenemos en cuenta el número de usuarios seleccionados para el grupo, en función de la motivación personal y de la adecuación al perfil establecido, el número de demandas de recursos asistenciales, el porcentaje de la asistencia de los miembros del grupo, el grado de puntualidad a las sesiones grupales, el número de actividades lúdicas y/o de autocuidado realizadas por el cuidador y tam-

bién evaluamos el número de usuarios que han mejorado su aspecto físico.

En lo referente a los indicadores cualitativos evaluamos el grado de reconocimiento, por parte del cuidador, del malestar que le comporta el ejercicio del rol, el grado de expresión de las emociones negativas por parte del cuidador, el grado de expresión de las emociones positivas por parte del cuidador, el grado de participación de los miembros del grupo, el grado de compromiso con el contenido de la sesión, la capacidad de empatía por parte de los miembros del grupo, el grado de reconocimiento de los recursos personales ante el ejercicio del rol, el grado de reconocimiento de las limitaciones personales ante el ejercicio del rol, el grado de reconocimiento de las necesidades y deseos personales, el incremento de la demanda de ayuda del cuidador respecto a su entorno social y familiar y la utilización de estrategias diferentes en el ejercicio del rol.

Recursos

En cuanto a los recursos humanos, el proyecto requiere de trabajadoras sociales de dos ámbitos de actuación, sanitario y social; dos profesionales procedentes del Área Básica de Salud (EAP Borrell y EAP Manso) y dos profesionales procedentes del Centro de Servicios Sociales de la Nova Esquerra de l'Eixample.

Este equipo de 4 profesionales coordinará la intervención y el trabajo grupal.

Si es necesario se podrá contar con un soporte de trabajadoras familiares que darán atención a domicilio mientras los candidatos a participar en el grupo puedan asistir a las sesiones grupales.

En muchas ediciones han colaborado

puntualmente profesionales del ámbito de la enfermería para realizar alguna sesión de educación sanitaria y de movilización de enfermos.

Conclusiones

De nuestra experiencia constatamos que el espacio grupal permite trabajar determinados aspectos que difícilmente se podrían abordar en una entrevista individual.

La capacidad que tienen los cuidadores de poder adquirir nuevas estrategias de sus compañeros, reforzando positivamente y empoderando para seguir atendiendo a la persona dependiente con mejor salud.

Para los profesionales es enriquecedor

para nuestra labor poder acompañar a los cuidadores en su proceso de cambio.

Se ha mejorado la coordinación entre los servicios sociales y de salud que trabajan en la misma zona, trabajando en red y ofreciendo un proyecto común.

Nos gustaría remarcar que, una vez finalizado el grupo, muchos de sus componentes han mostrado interés en seguir encontrándose, de ahí que se han constituido como Grupo de Ayuda Mutua y se llaman Los cuidadores de la Nova Esquerra de l'Eixample. Actualmente se reúnen cada 15 días como grupo y alternan los encuentros con actividades lúdicas, y en la actualidad están participando en el proyecto Radares de la Nova Esquerra de l'Eixample.

Bibliografía

- ROSSELL, Teresa. Cuadernos de trabajo social, n. 11, 1998. Pàg. 103-122, Edi. Universidad Complutense de Madrid. ISSN: 0214-0314.

“El Racó de les famílies”. Intervención grupal para reforzar las habilidades parentales

Asún Val Liso¹, Jordi Bautista Macias², Inés Moya Mata³ y Mariona Buxadé Guardiola⁴

Resumen

El programa que se presenta, “El Rincón de las Familias”, sale en un contexto de trabajo comunitario a partir de una propuesta del Centro de Servicios Sociales Casco Antiguo (Distrito de Ciutat Vella, Barcelona) con la colaboración de otros dispositivos del territorio. Nace como respuesta a la necesidad de implementar programas destinados a ayudar a padres y madres a desarrollar competencias parentales. Pretende fomentar las relaciones positivas en las familias y así poder prevenir conductas conflictivas o de riesgo en los hijos. Es un proyecto de acción grupal que se realiza con la intervención del EAP y las 4 escuelas públicas del territorio del Casco Antiguo. Se presentan unos breves antecedentes, así como una síntesis de la metodología, los datos básicos del proyecto, algunos datos evaluativos y unos puntos de reflexión sobre su implementación.

Palabras clave: Trabajo comunitario, trabajo grupal, habilidades parentales, parentalidad positiva.

Para citar el artículo: VAL LISO, Asún; BAUTISTA MACIAS, Jordi; MOYA MATA, Inés i BUXADÉ GUARDIOLA, Mariona. “«El Racó de les famílies». Intervención grupal para reforzar las habilidades parentales”, en *Revista de Treball Social*, núm. 201 (abril 2014). Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya. Pàgines 83-91. ISSN 0212-7210.

¹ Trabajadora social.

² Psicólogo.

³ Trabajadora social.

⁴ Trabajadora social y dirección CSS Casc Antic Ajuntament de Barcelona. Correo electrónico: csscascantic@bcn.cat.

Abstract

The program introduced ‘El Racó de les Famílies’ or ‘Family Corner’ is placed in a context of community work and emerges from the proposal made by Centre of Social Services Casc Antic (a neighborhood in Ciutat Vella, Barcelona) in collaboration with other agents in the territory. It is a response to the need of implementing programs to help parents develop parenthood skills. It aims to promote positive relations within families to prevent conflictive or risk behaviors in sons and daughters. It is a group project carried out by the EAP (Equip d’Atenció Psicopedagògica or ‘Psychopedagogic Attention Team’) and the four public schools in Casc Antic. The article briefly presents precedents, methodology, basic data, evaluation data and reflection ideas for its implementation.

Key words: Community work, group work, parental skills, positive parenthood.

De dónde surge el proyecto

1) Del territorio y sus necesidades: los barrios de Sant Pere, Santa Caterina y la Ribera de Barcelona (en adelante Casco Antiguo) forman un entramado social y cultural muy diverso. En una población que en 2012 era de 22.780 habitantes, conviven niveles culturales y económicos diferentes, así como personas de diversas procedencias, destacando la población inmigrante de origen argentino, marroquí y de Centroamérica. Un 10% de la población son niños entre 0-14 años. En el territorio encontramos 5 escuelas de educación primaria, una de ellas privada, y 2 escuelas de enseñanza secundaria. De la relación entre SSB y las escuelas, a través del trabajo conjunto en las comisiones

sociales, se detecta la necesidad de promover una participación más activa de las familias y de llevar a cabo acciones que refuercen las competencias parentales.

2) Del compromiso de los SSB: desde el año 2011 el Plan de Acción de Centro⁵ da prioridad a la atención de familias monoparentales con falta de red social, déficit de autoestima y dificultades de ejercer sus funciones parentales. De ahí surgió el **proyecto grupal “Llaços”**, de una duración de 2 ediciones. En la línea de continuidad nos planteamos iniciar otros proyectos que reforzaran el rol parental.

3) Del trabajo comunitario: en el territorio de Casco Antiguo existe una larga tradición de trabajo comunitario y en red. A partir de un diagnóstico de salud promo-

⁵ El Plan de Acción Social de Centro es el conjunto de actuaciones ordenadas en el tiempo que tienen en común conseguir unos objetivos y resultados de servicio.

vido por la Agencia de Salud Pública de Barcelona (ASPB) el año 2010, se acuerda dar prioridad a la demanda del CSS, en la búsqueda de un programa que reforzara las habilidades parentales como intervención preventiva de problemáticas detectadas en los barrios. Se creó un grupo motor representado por 2 escuelas, Pere Vila y Cervantes, el EAP, el Espacio Familiar (Instituto Municipal de Educación), la ASPB y el Centro de Servicios Sociales. Después de la búsqueda de programas realizada a nivel nacional e internacional, se eligió el “Programa guía para el Desarrollo de competencias emocionales, educativas y parentales” (MARTÍNEZ GONZÁLEZ, 2009) elaborado por la Dra. Raquel-Amaya Martínez González. La ASPB propuso como rasgo diferencial tres modalidades de implementación del programa y añadió dos sesiones con la participación de los hijos de las familias participantes.⁶

4) Marco legal y programático

- **Recomendación REC (2006) 19 del Consejo Europeo.** Hace referencia al rol fundamental que desarrollan los padres y madres y a la necesidad de escuchar y analizar sus necesidades, también de apoyar a las familias para que puedan desarrollar de manera adecuada y positiva su rol parental.
- **Ley 12/2007, de Servicios Sociales, 11 de octubre.** Establece la priorización de acciones preventivas y comunitarias en las intervenciones sociales, dando prioridad a las familias, a

las unidades de convivencia y grupos en situación de riesgo.

- **Ley 14/2010, de los Derechos y las Oportunidades en la Infancia y Adolescencia.** Plantea la prevención como objetivo prioritario. La describe como el conjunto de acciones destinadas a preservar al niño y adolescente de las situaciones perjudiciales para su sano desarrollo integral, y exige la intervención de los entes locales en coordinación con las otras administraciones.
- **Plan de infancia municipal (2013-2016).** Los objetivos de la línea estratégica 2 sobre infancia y relaciones familiares señala acciones hacia la promoción de la atención a las familias y el apoyo en el desarrollo de sus competencias parentales para favorecer la transmisión de vínculos, valores y modelos positivos para el crecimiento del niño y el adolescente como persona.
- **Plan Acción Social Territorial de Ciutat Vella y PASC-Casc Antic.** Desde el año 2011 incorporan como objetivos estratégicos las acciones de apoyo y atención a los niños y a las familias y el trabajo en red. Se considera asimismo que estas metas y objetivos deben concretarse en medidas de apoyo a las familias desde una perspectiva educativa, preventiva, comunitaria, ecológica, multidisciplinar, colaborativa y en red.

⁶ASPB. “Programa d’Habilitats i competències parentals”. Noviembre 2012.

PROYECTO “EL RACÓ DE LES FAMÍLIES”. Síntesis del proyecto.

El proyecto se inicia en octubre de 2011. Este año estamos realizando la tercera edición. A lo largo de las 3 ediciones se han realizado adaptaciones organizativas para suscitar intereses de los agentes implicados.

Objetivos del proyecto

1. Promover que los padres y madres con responsabilidades familiares refuercen estrategias personales, educativas y emocionales que les permitan implicarse en la construcción de una dinámica de convivencia familiar positiva.
2. Promover el trabajo en red entre los diferentes agentes del territorio para el desarrollo de un proyecto comunitario.

Población destinataria

Padres y madres con hijos e hijas de segundo ciclo de educación infantil (P-4 y P-5) de las escuelas públicas del barrio de Sant Pere, Santa Caterina y la Ribera. Se optó por estas edades, aunque el programa se puede aplicar a toda la franja de edad desde la infancia a la adolescencia, ya que en el grupo motor se priorizó una visión preventiva.

El grupo está compuesto por un máximo de 25 participantes estables, aunque en ninguna de las ediciones hemos llegado a esta cifra.

Se han definido 2 perfiles que tendrían que componer el grupo de forma proporcional.

1. Familias interesadas (motivadas) en reforzar sus competencias y estrategias personales, educativas y emocionales

2. Familias detectadas (identificadas) en las Comisiones Sociales de las escuelas y a las cuales se les propone participar para mejorar uno o más de los siguientes indicadores:

- a) el control emocional ante las dificultades que presentan sus hijos/as en las relaciones familiares y/o escolares.
- b) las formas de expresión y comunicación mutuas.
- c) la capacidad de limitar adecuadamente los comportamientos adaptativos de sus hijos.
- d) la información sobre las etapas evolutivas de los hijos/as.

Se opta por un grupo heterogéneo para evitar la estigmatización y por el aprendizaje que implica interactuar con familias de modelos y valores diferentes.

Metodología de las sesiones con los padres y madres

Se trata de once sesiones prácticas, participativas y experienciales en las que se incorpora una parte de elementos teóricos, a través de fichas dirigidas a dar respuesta en las diferentes áreas que se trabajan. Se trabaja a través del cuestionamiento personal y la interacción del grupo.

Contenido

Los temas trabajados abarcan desde las características de los menores según la etapa evolutiva hasta la disciplina, pasando por la autoestima, la asertividad, la escucha activa, la empatía o la resolución de conflictos. El objetivo de esta propuesta de trabajo es desarrollar los roles familiares desde una perspectiva de autoconciencia para favorecer el desarrollo de habilidades y resistencia en la familia.

■ **El objetivo de esta propuesta de trabajo es desarrollar los roles familiares desde una perspectiva de autoconciencia para favorecer el desarrollo de habilidades y resistencia en la familia.**

Recursos y temporalidad

Las sesiones están dirigidas por dos profesionales de los SSB (psicólogo y trabajadora social) y cuentan con una tercera profesional con funciones de observación participante. Constituyen el equipo ejecutor. El grupo de trabajo actual también está compuesto por un equipo motor (formado por dirección del proyecto, equipo ejecutor, direcciones de las escuelas y EAP) y un evaluador externo.

Para componer el equipo ejecutor se tuvieron en cuenta requisitos de formación previa imprescindibles para abordar el trabajo con familias. Destacamos: conocimientos básicos de dinámica grupal; desarrollo evolutivo de la infancia y adolescencia; conceptos básicos de Parentalidad Positiva; experiencia en relaciones humanas; nociones básicas sobre los temas abordados en el programa; tener presente la perspectiva de género y la educación de valores.

La dedicación de los profesionales del equipo ejecutor es de mayor o menor intensidad según el momento del proyecto. Aun así se calcula que un promedio de 4 horas semanales son imprescindibles. Para la participación de los profesionales del CSS se tiene presente la reducción del volumen de trabajo en el área de atención individual. Se trata de un proyecto asumido por el equipo del CSS y por tanto son de especial relevan-

cia todas las estrategias de comunicación y participación.

Las sesiones, en horario de 15:00 a 17:00 h, se realizan semanalmente durante un trimestre escolar. El lugar de realización es el centro cívico del territorio, el convento de San Agustín, espacio dotado de infraestructura, céntrico, neutral y acogedor. Los gastos del proyecto (material fungible y evaluación) son asumidos por el CSS.

Evaluación

En consonancia con las directrices europeas formuladas para la promoción de la parentalidad positiva, este programa ha sido evaluado a lo largo de las diferentes ediciones. En la edición 2011-2012 fue evaluado por la Agencia de Salud Pública del Ayuntamiento de Barcelona, y en la edición 2012-2013 por el Departamento de Ciencias de la Educación de la Universidad de Oviedo.

■ **La evaluación aborda dimensiones o módulos de contenido que se consideran fundamentales para el ejercicio positivo del rol parental.**

La evaluación aborda dimensiones o módulos de contenido que se consideran fundamentales para el ejercicio positivo del rol parental. Éstas están asociadas a un conjunto de estrategias transversales básicas y fundamentales para la adquisición de valores y competencias emocionales tanto en los padres y madres como en los hijos/as.

La propuesta de evaluación del proyecto es de tres tipos:

1. **Evaluación inicial:** a través de un

cuestionario Pre que recoge las necesidades a las que quieren encontrar respuesta los diferentes participantes en el programa así como sus expectativas.

2. **Evaluación de proceso:** a través de materiales diversos como los comentarios de los padres/madres a lo largo del proceso, sus aportaciones en las sesiones, las observaciones de los conductores, las notas de la observadora, las valoraciones de las fichas, etc.
3. **Evaluación final:** a través de un cuestionario Post que recoge el impacto logrado en la mejora de las competencias parentales y el grado de satisfacción del programa y los temas tratados.

En las dos ediciones anteriores la población diana fueron los padres y madres de p-3; p-4, p-5 de dos escuelas del territorio. En conjunto han participado en el programa 36 personas en las dos ediciones (8 eran padres). La media de asistencia a cada sesión fue de 10 participantes. La evaluación se ha realizado en base a los participantes que habían llenado los cuestionarios (pre y post). La edad media de los participantes fue de 36,7 años. El promedio de hijos por participante fue de 2 (mínimo 1, máximo 4).

Las conclusiones más relevantes de este proceso se describen a continuación.

- 1) A la mayoría de los participantes les ha **gustado hablar** de sus propias experiencias como padre/madre con otros padres y madres.
- 2) Las **preocupaciones y expectativas más frecuentes** que se planteaban los padres y madres a la hora de educar a sus hijos/as antes de empezar el grupo eran:
 - a. saber marcar los límites y resolver conflictos sin llegar a enfadarse

- b. conseguir que sean felices y buenas personas
- c. tener la tranquilidad de hacer las cosas bien
- d. conseguir que sean personas con valores sólidos, consecuentes, implicadas y responsables
- e. saber transmitirle una confianza y seguridad en sí mismo (crear personas autónomas)
- f. que sepan respetar a los otros y a sí mismos

3) Los temas que les parecen con más **dificultad de llevar a la práctica** son: escuchar, regular el comportamiento de los hijos y construir su autoestima adecuadamente: “ser más positiva a la hora de actuar”; “escuchar y atender”

4) Las dimensiones de parentalidad medidas que se describen a continuación:

a. **Dimensión I:** *Información sobre las características evolutivas de los hijos/as para comprender su comportamiento.* Los padres y madres entienden mejor el comportamiento de sus hijos/as al finalizar la intervención.

b. **Dimensión II:** *Habilidades cognitivas, de relajación y de autorregulación.* Antes de comenzar el programa la gran mayoría de madres y padres manifestaba tener poca paciencia con sus hijos; después de participar en la acción formativa los padres y madres son más capaces de controlar y mostrar más paciencia y autorregular sus emociones y encontrar más oportunidades para relajarse.

c. **Dimensión III:** *Autoestima y asertividad en el desarrollo de la función parental.* Los padres y madres tie-

nen una percepción más alta sobre sí mismos en el ejercicio de su rol parental, disminuyendo el sentimiento de culpa ante el comportamiento no deseado de sus hijos.

d. **Dimensión IV:** *Emociones y comunicación (hábitos y habilidades de escucha y expresión verbal y gestual).* Los padres y madres, una vez trabajadas las competencias de autoestima, comunicación, escucha activa y utilización de los mensajes-yo, como alternativa a los mensajes-tú, han adquirido habilidades de comunicación y creen tener información adecuada para comunicar las cosas sin ofender.

e. **Dimensión V:** *Estrategias de resolución de conflictos y de negociación.* Los padres y madres tienen más estrategias e instrumentos para saber cómo llegar a acuerdos con los hijos/as para solucionar los problemas que pueden surgir en la comunicación con ellos (método de exploración de alternativas).

f. **Dimensión VI:** *Habilidades para establecer límites y regular el comportamiento de los hijos/as.* Los padres y madres tienen más habilidades en cuanto al establecimiento de normas y límites. El desarrollo del Programa-Guía ha resultado de utilidad a los padres y madres para responder a sus interrogantes sobre cómo poner límites para regular el comportamiento de sus hijos e hijas.

Con las evaluaciones de las 2 ediciones se constata la bondad del programa para ayudar y fortalecer a los padres y madres en su tarea educativa, y en todo caso los aspectos que habría que reforzar más serían:

1. Adoptar enfoques más positivos con uno mismo
2. Relativizar la importancia que se da a las opiniones de los demás sobre cómo uno/a educa a los hijos
3. Ser más consecuente en la aplicación de las consecuencias cuando los hijos no cumplen con las tareas y responsabilidades

Algunos elementos clave del desarrollo del proyecto

1. El **apoyo institucional** es básico para sostener la intervención grupal y comunitaria desde los Servicios Sociales Básicos. El desarrollo de acciones de este tipo requiere una acción proactiva y continuada desde los mandos, dada la dificultad de justificar las acciones preventivas a corto plazo así como la dedicación profesional necesaria para llevarlas a cabo.
2. La **definición consensuada** entre las diversas entidades y servicios que colaboran del proyecto común de intervención. Se hace necesario consensuar objetivos, funciones, tareas, liderazgo, tiempo y cronograma de actividades, ya que minimiza las dificultades de comunicación.
3. La **adaptación permanente** del Programa-Guía para responder a la diversidad y necesidades específicas de las familias.
4. El **programa** en el que nos hemos basado para desarrollar el proyecto puede ser aplicado a nivel preventivo por parte de los Servicios Sociales con todo tipo de familias, tanto aquellas que se encuentran en situaciones es-

peciales y/o de riesgo como en aquellas otras que presentan un perfil más normalizado.

5. **Pensamos que es un Programa** que puede implementarse también a nivel individual con determinadas familias. El programa da herramientas para tratar temas y abordar valores educativos que pueden ser utilizados estratégicamente por los profesionales en contextos individuales.
6. **Hemos observado ventajas** en la creación de un grupo de padres heterogéneo formado por familias motivadas y otras identificadas a quienes se les prescribe su participación. Todas las familias tienen puntos en común como padres/madres (creencias, ansiedades...); se da un enriquecimiento mutuo en cuanto a la diversidad de estilos y modelos parentales; se construye un clima de cooperación y, finalmente, cuando se trabaja en grupo, se relativizan algunas de las dificultades individuales.
7. En función de las características del grupo, el número de sesiones del programa se tiene que **prolongar en el tiempo** para poder trabajar todos los temas que se proponen, ya que algunos temas pueden requerir una mayor dedicación de tiempo (autoestima o límites), o bien abordar algún tema de interés no contemplado en el pro-

grama. Algunos de los temas de interés que han aparecido han sido: el manejo de los secretos con los hijos/as; la divergencia de valores, opiniones y estilos educativos en la pareja; educación afectivo-sexual y dormir padres e hijos juntos (*cosleeping*).

8. Es adecuado agrupar a las familias por **frangas de edad**, ya que favorece el debate y la participación en el grupo así como una mayor identificación con los otros participantes.
9. Es **difícil la fidelización de todos los participantes** en todas las sesiones. Eso plantea la necesidad de prever a cuántas personas se tiene que ofertar inicialmente para constituir un grupo suficiente que permita el enriquecimiento y la participación de los asistentes.
10. **Desde la experiencia** realizada valoramos muy positivamente las intervenciones grupales con familias, especialmente con padres/madres y sus hijos, y poder ir incorporando los tratamientos sociales habituales. Las dificultades (miedos, no nos corresponde, no sabemos...) no deberían ser una excusa. Así, también es necesario que el trabajo grupal se convierta en una cultura de equipo y que los proyectos que se implementen no sean solo proyectos de los que lo ejecutan sino proyectos del equipo de los servicios sociales.

Bibliografía

- Agència de Salut Pública de Barcelona. *Programa de desenvolupament d'habilitats parentals per a famílies*. ASPB, 2012. B-18623-2012. http://www.aspb.cat/quefem/docs/Programa_habilitats_parentals_families.pdf. Data consulta 16/06/2014
- Ajuntament de Barcelona. Àrea Qualitat de Vida, Igualtat i Esports. *Pla d'Infància Municipal 2013-2016*. AQVIE, Ajuntament de Barcelona, 2013. <http://governobert.bcn.cat/sites/default/files/docs/Pla%20Inf%C3%A0ncia%2013-16.pdf>. Data consulta 16/06/2014.
- Autors diversos. Universitat de La Laguna. *Parentalidad positiva y políticas de apoyo locales a las familias*. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y Federación Española de municipios y provincias. FEMP, 2010. M-38032-2010 <http://www.msssi.gob.es/ssi/familiasInfancia/documentacion.htm>. Data consulta 16/06/2014.
- Autors diversos. *Queriendo se entiende la familia. Guía de intervención sobre parentalidad positiva para profesionales*. Save The Children España, 2013. http://www.savethechildren.es/cen_doc.php?idtema=21. Data consulta 16/06/2014.
- Diputación de Salamanca. *Programa Dédalo. Programa prevención selectiva del consumo de drogas*. Diputación de Salamanca. Bienestar social, Familia e Igualdad de oportunidades, 2008. Actualitzat 2013.. http://familiaigualdad.aytosalamanca.es/es/familiaeinfancia/docs/programa_dedalo.pdf. Data consulta 16/06/2014.
- FAPMI. *Programa Educación Familiar y Parentalidad Positiva*. FAPMI, 2009. Actualitzat 2012. http://www.fapmi.es/imagenes/subsecciones1/EdFAM_Dossier_2012.pdf. Data consulta 16/06/2014.
- MARTINEZ GONZALEZ, Raquel Amaya. *Programa-Guía para el Desarrollo de competencias emocionales, educativas y parentales*. Facultad y Departamento de Ciencias Sociales y Educación Universidad de Oviedo. Ministerio de Sanidad y Política Social. Secretaria general Técnica, 2009. M-33.098-2009. <http://www.observatoriodelainfancia.msssi.gob.es/productos/pdf/programaGuiaDesarrolloCompetencias.pdf>. Data consulta 16/06/2014. NIPO: 660-09-023-3
- Ministerio de Servicios Sociales e Igualdad. *Quién te quiere a ti. Guía para padres y madres: Cómo educar en positivo*. Save the Children España, 2012. http://www.savethechildren.es/cen_doc.php?idtema=21. Data consulta 16/06/2014

Grupos con familiares de pacientes con daño cerebral adquirido. Una experiencia compartida

Mercè Yuguero Rueda¹ y Teresa Roig i Rovira²

Resumen

La instauración (o el diagnóstico) de un daño cerebral adquirido (en adelante DCA), ya sea por causa traumática o no, siempre representa un hecho excepcional que afecta de manera repentina e intensa a la persona que la padece y a su entorno afectivo más cercano. Parafraseando a T. Powell (1994), “no sólo hay personas que sufren daño cerebral, sino familias afectadas por daño cerebral.”

Con el fin de procurar mitigar el dolor que sufren las familias de las personas afectadas, a la vez que ofrecer las herramientas para cubrir las necesidades que presentan en esta etapa de neurorrehabilitación, en el Hospital Institut Guttmann se llevan a cabo grupos con familiares conducidos por un profesional de la neuropsicología y uno de trabajo social sanitario, de manera conjunta.

Palabras clave: Daño cerebral, familias, neurorrehabilitación, grupos.

Para citar el artículo: YUGUERO RUEDA, Mercè y ROIG ROVIRA, Teresa. “Grupos con familiares de pacientes con daño cerebral adquirido. Una experiencia compartida”, en *Revisa de Treball Social*, núm. 201 (abril 2014). Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya. Páginas 92-96. ISSN 0212-7210.

Abstract

A diagnosis of acquired brain injury (hereafter DCA), whether its origin is traumatic or not, always represents an exceptional fact that suddenly and intensely affects the person who suffers and his/her closest emotional environment. Paraphrasing T. Powell (1994), “there are not only people who suffer from brain injury, but families affected by brain injury.”

In order to try to mitigate the pain suffered by the families of those affected, as well as to provide tools to meet the needs that arise in this stage of neurorehabilitation, the Guttman Institute Hospital carried out family groups conducted by a professional of neuropsychology and a social worker specialized in health.

Key words: Brain injury, families, neurorehabilitation, groups.

¹ Diplomada en Trabajo Social. Institut Guttmann, Hospital de Neurorrehabilitación. Jefa de Trabajo Social. Correo electrónico. myuguero@guttmann.com

² Doctora en Psicología. Neuropsicóloga. Institut Guttmann, Hospital de Neurorrehabilitación. Jefa del Área de Rehabilitación Neuro-Psico-Social. Correo electrónico: troig@guttmann.com

Justificación

Los familiares cercanos de una persona que ha sufrido DCA también sufren un gran impacto. Además de tener que afrontar el diagnóstico inicial (generalmente negativo y catastrófico), también deben enfrentarse a un pronóstico incierto y desconocido como son las consecuencias físicas, cognitivas y conductuales/emocionales que se pueden derivar.

Una vez superada la crisis inicial, donde la principal preocupación de la familia es la supervivencia de su ser querido, una vez que la persona afectada se encuentra “médicamente estable”, sigue otra fase de dudas y preocupaciones: ¿Se pondrá bien? ¿Cuánto tiempo tardará en recuperarse? ¿Volverá a ser el/la mismo/a de antes...? En el mejor de los casos, esta etapa puede coincidir con el traslado a un centro de neurorrehabilitación, donde la familia (y, según su afectación, el propio paciente) espera encontrar respuestas a sus inquietudes, a sus expectativas.

Desgraciadamente, no siempre es así, pues una de las características de las lesiones cerebrales es su pronóstico incierto, también para los profesionales de la salud. Cada lesión, cada cerebro, cada persona, son diferentes, lo que hace que cada evolución sea también diferente.

Cabe recordar que, en la mayoría de los casos, las familias se convierten en los cuidadores principales de la persona afectada, lo que suele conllevar un cambio de ro-

les entre los miembros del sistema familiar, repercusiones económicas (habitualmente algún miembro de la familia debe reducir o abandonar su actividad laboral, o bien se tiene que contratar a alguna persona externa para que se haga cargo de la persona con DCA) y, a la larga, se produce un aislamiento social, un desgaste de las emociones y de las relaciones, tal y como avalan varios estudios.

Por todos estos motivos, y porque desde el Instituto Guttmann somos sensibles al sufrimiento de las familias, y las consideramos el principal recurso para el paciente, después de él mismo, y reconocemos su esfuerzo y valor como co-terapeutas, en el año 2007 se inició un programa específico y sistemático dirigido a los familiares de los pacientes con DCA, conducido por una neuropsicóloga. Dos años más tarde se incorporó al programa una trabajadora social sanitaria, y desde entonces las sesiones se realizan de manera conjunta.

El llamado “Grupo de información y educación para familiares de pacientes con DCA” al que nos referimos tiene los siguientes objetivos:

General

Facilitar a los familiares la comprensión de las consecuencias y de los cambios que puede generar un DCA, con la finalidad de proporcionarles elementos que fomenten actitudes favorables hacia el tratamiento y la reinserción familiar y social.

Específicos

- Informar y formar a las familias sobre las consecuencias del DCA para que conozcan y mejoren su comprensión sobre la afectación neuropsicológica (cognitiva y conductual-emocional).

■ **En la mayoría de los casos, las familias se convierten en los cuidadores principales de la persona afectada.**

- Facilitar la colaboración de la familia en el proceso rehabilitador, proporcionando pautas, estrategias y consejos para intervenir y actuar adecuadamente en determinadas situaciones.
- Ofrecer un espacio para expresar sus inquietudes, emociones y sentimientos. Proporcionar estrategias para afrontar el estrés y la adaptación a la pérdida y al cambio que supone la nueva situación.
- Que como cuidadores principales, aprendan a cuidarse y a identificar los síntomas o señales de alarma para pedir ayuda profesional.

Las sesiones están conducidas por una neuropsicóloga y una trabajadora social sanitaria. En cada sesión participan las familias que se citan en función de las diferentes situaciones

- La frecuencia de las sesiones es semanal, y tienen una duración de 1 hora.
- Cada sesión consta de tres apartados:
 - Proporcionar información específica sobre el tema de la sesión.
 - Facilitar la expresión de dudas y dar pautas de intervención.
 - Expresar y trabajar las emociones de los familiares; pautas sobre el cuidado del cuidador.

- En cada sesión se trata un tema/situación: Estado vegetativo/mínima respuesta; Amnesia posttraumática; Afasia y alteraciones de la comunicación; AVC derecho (heminegligencia y alteraciones de las funciones perceptivas, esquema corporal...); Alteraciones cognitivas (atención, memoria, funciones ejecutivas...); Cambios/Trastornos conductuales-emocionales; El cuidado del cuidador; Servicios y prestaciones que les pueden ser de utilidad; La preparación del alta hospitalaria...
- Al acabar cada sesión, se administra un cuestionario de satisfacción (CSQ-8S, C. C. Attkisson) a los asistentes para evaluar tanto el grado de satisfacción como el aprendizaje de contenidos, sugerencias, valoraciones... Se deja constancia en la historia clínica del paciente de la participación de su familiar en el grupo, como parte de la intervención en educación.

Resultados

Durante el año 2013 se llevaron a cabo 30 sesiones, con un total de 194 participantes (6,4 personas de media). De los asistentes, un 79,9% eran mujeres, y un 20,1%, hombres.

Por parentesco:

	Parentesco	Participantes	Porcentaje
Cónyuges/ parejas	Mujeres	72	48'9%
	Hombres	23	
Progenitores	Mujeres	37	30'8%
	Hombres	23	
Otros familiares		39	20'3%

Algunos de los aspectos que más preocupan a los familiares, a través de sus propias voces, son:

- *“Es importante que cuando llegas a casa después de estar todo el día en el hospital, alguien te pueda dar un abrazo”.* (esposa)
 - *“Una madre nunca se cansa de esperar”.* (madre)
 - *“Su familia no lo entiende. Vienen a visitarlo cuando quieren y le dan la razón en todo. Me siento muy sola.”* (esposa)
 - *“Solo he faltado un día, porque tenía fiebre. Aquel día lloré, lloré fuerte (no en silencio como hago aquí), con rabia, por todo lo que nos ha pasado.”* (madre)
 - *“Es que este no es mi hijo. Mi hijo murió el día que tuvo el accidente. Este es otro, es diferente, y lo tengo que asumir.”* (padre)
- ***“Un neurólogo me dijo: esto es como un camino de minas. Hemos sorteado muchas, pero sabemos que todavía quedan más”.* (esposa)**
- *“Un neurólogo me dijo: esto es como un camino de minas. Hemos sorteado muchas, pero sabemos que todavía quedan más”.* (esposa)

Del análisis de las aportaciones de los familiares que han participado en las sesiones grupales, se puede destacar lo siguiente: Se pone de manifiesto la instauración de relaciones de dependencia bidireccionales entre la persona afectada y el familiar cuidador; hay que poder identificarlas y trabajar para reestructurar roles previos, en la medida de lo posible.

El hecho de tener que simultanear presente y futuro genera en los familiares una convivencia de emociones ambivalentes que hay que aprender a manejar.

A los familiares cuidadores (principalmente mujeres) les cuesta encontrar (y aceptar) estrategias para cuidarse y no sentirse culpables.

A la pregunta: En general, ¿está usted satisfecho/a con la información recibida?, un 49% respondió que mucho, y un 50,3% que bastante.

Un 95,5% de los participantes refiere que las sesiones le han ayudado a resolver sus dudas mucho o bastante.

El 100% de los participantes manifestó que estaría interesado en volver a las sesiones.

Conclusiones

Este grupo ha permitido facilitar a los familiares el poder comprender cuáles son las consecuencias del DCA, y ha proporcionado elementos que favorecen actitudes constructivas hacia el tratamiento y la reinserción familiar y social.

Con la ayuda profesional, los familiares cuidadores pueden reconocer y expresar el sufrimiento que viven, aspectos que les preocupan... con el fin de dotarlos de herramientas para poder manejar estas emociones.

El instrumento utilizado para medir el nivel de satisfacción de los participantes nos aporta un *feed back* que nos ayuda a mejorar nuestra intervención, potenciando sus puntos fuertes y anticipando, en la medida de lo posible, puntos débiles para poder trabajar de forma temprana.

Tal como refiere la literatura (Junqué, C. *et al.*, 1998; Rolland, J., 2000; Tirapu, J. y García Molina, A., 2012), el presente estudio ratifica que la información es un elemento clave en todo el proceso de enfermedad y discapacidad. Conocer las consecuencias de

la lesión y su impacto en las relaciones familiares, los recursos de rehabilitación y el posible pronóstico ayuda también a la familia a prevenir los cambios emocionales que pueden darse a lo largo del proceso rehabilitador, a buscar ayuda profesional y, a la vez, a ajustar gradualmente las expectativas.

Queremos finalizar recordando a T. Power, cuando señala que “Las familias necesitan atención, educación, orientación y apoyo si tienen que sobrevivir, reagruparse y reconstruir sus vidas. Algunas se adaptan mejor que otras, pero todas tienen dificultades. No hay una manera normal de responder a la lesión cerebral.”

Bibliografía

- Attkisson, C. C. i Zwick, R. “The Client Satisfaction Questionnaire: Psychometric properties and correlations with service utilization and psychotherapy outcome”, en *Evaluation and Program Planning*, núm. 6 (1982). Pàg. 299-314. Data Consulta: 20/06/2014. http://apntoolkit.mcmaster.ca/index.php?option=com_content&view=article&id=94:client-satisfaction-questionnaire-csq-8&Itemid=56.
- JUNQUÉ, C. et al. *Traumatismos craneoencefàlicos. Un enfoque desde la neuropsicología y la logopedia. Guía práctica para profesionales y familiares*. Barcelona: Masson, 1998. ISBN: 84-458-0720-X.
- POWELL, T. *Lesión Cerebral. Una Guía Práctica*. Barcelona: Fundació Institut Guttmann, 2001. Blocs 13. Dipòsit Legal: B-21.160-2001 ISBN: 978-3834801579.
- ROLLAND, J. *Familias, enfermedad y discapacidad. Una propuesta desde la teràpia sistèmica*. Barcelona: Gedisa, 2000. ISBN: 84-7432-708-3.
- TIRAPU, J. i GARCÍA MOLINA, A. *Neuropsicología de la corteza prefrontal y las funciones ejecutivas*. Barcelona: Viguera Editores, 2012. ISBN: 978-84-92931-13-2.
- *¡Porque tú eres importante! Guía de apoyo para familiares cuidadores de personas con lesión medular o daño cerebral adquirido*. Barcelona: Fundació Institut Guttmann, 2009. Blocs 20. Dipòsit legal: B-32181-09 CDU: 616-831-001.34.

De la teoría a la práctica en el trabajo social de grupos: la experiencia en el servicio de apoyo al estudiante de la Universidad de Alicante

Patricia Soler Javaloy¹

Resumen

La universidad debe promover modelos que se proyecten socialmente. En este sentido, los servicios de apoyo universitarios que cuentan con equipos profesionales de atención a la diversidad deben plantearse no trabajar únicamente desde el ámbito personal, sino ampliar el trabajo a la faceta grupal y comunitaria, que es la única forma de derribar las barreras, aún existentes, para la igualdad de oportunidades de diferentes colectivos como las personas con discapacidad, las cuestiones de género o la interculturalidad, entre otros. Este artículo aporta, desde la perspectiva del trabajo social, el enfoque práctico de cómo trabajar en grupos y en el ámbito comunitario para derribar las barreras mentales y de actitud que sólo desde la educación pueden eliminarse.

Palabras clave: Trabajo social de grupos, Servicio de Apoyo al Estudiante, educación superior, inclusión educativa, diversidad.

Para citar el artículo: SOLER JAVALOY, Patricia. "De la teoría a la práctica en el trabajo social de grupos: la experiencia en el servicio de apoyo al estudiante de la Universidad de Alicante", en *Revista de Treball Social*, núm. 201 (abril 2014). Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya. Pàgines 97-104. ISSN 0212-7210.

Abstract

The university should promote socially projected models. In this sense, university support services that have professional teams for diversity must consider not only work from a personal level, but extend to group work and community aspect, which is the only way to break down the still existing barriers, to achieve the equal opportunities for different groups such as people with disabilities, gender or multiculturalism, among others. This paper offers the perspective of social work, the practical approach of how to work in groups and at community level to eliminate mental barriers and attitudes that only through education can be disrupted.

Key words: Social work groups; Student Support Services; Higher Education; Inclusive education; Diversity.

¹ Doctora en Sociología y trabajadora social; Técnica del Centro de Apoyo al Estudiante de la Universidad de Alicante. Correo electrónico: patricia.soler@ua.es

Introducción

El trabajo social de grupos utiliza sus técnicas para ayudar profesionalmente a las personas desde la dimensión grupal sobre un conjunto reducido de participantes que interactúan entre ellos. En los servicios de apoyo universitarios, que se configuraron en la década de los 90, no siempre se ha planteado actuar en esta dimensión, quedándose únicamente en trabajar la faceta individual. En mi opinión y según muchos años de trayectoria profesional, si no aprovechamos el potencial que ofrecen los iguales en la capacidad de ayuda y en la sensibilización a la comunidad, despreciamos una parte esencial de la intervención social en los temas que genera el convivir en diversidad. Como decía Aristóteles, “el ser humano es social por naturaleza”, y apoyándonos en esta reflexión las dinámicas grupales nos permiten diseñar mejores estrategias de intervención para afrontar los desafíos individuales. Estas dinámicas exigen tener en consideración el marco social concreto y el entorno donde se desarrolla la actividad vital de las personas, vinculada con las prácticas sociales, los roles que desempeñan, los modelos de relación, la propia identidad, en relación dialéctica con los demás.

En su origen, los servicios de apoyo universitarios estaban vinculados únicamente a la atención a la discapacidad o la orientación psicológica, centrándose más en la faceta personal y no ya en la grupal. Actualmente, en el marco de estos servicios, reconocidos a partir de 2007 en la reforma de la LOMLOU,² se encuentra una oportunidad para formar

y crear grupos de estudiantes para el crecimiento personal.

La universidad ha ido evolucionando con el tiempo y afortunadamente ha ido incorporando la diversidad, que enriquece la vida humana y la vida en comunidad. Son diferencias individuales en cuestiones inherentes a la propia persona, como pueden ser la motivación, las competencias, el estilo y el ritmo de aprendizaje o la capacidad para aprender. Todos estos aspectos generan desigualdades y la universidad debe hacer de filtro catalizador en el acceso a la igualdad de oportunidades y a los derechos sociales. Los servicios de apoyo en la universidad, a través del trabajo social de grupos, pretenden promover el desarrollo y la independencia de las personas mediante el fortalecimiento de las habilidades en la relación interpersonal para lograr la inclusión educativa plena de todos los universitarios, y de forma concreta los que se encuentran, por sus características personales, especialmente más vulnerables. Con las dinámicas grupales se potencia el crecimiento en las capacidades de acción con otros y se desarrolla, a su vez, la propia identidad al comprender mejor su naturaleza social. Desde este punto de vista, el paradigma del individualismo extremo se convierte en el principal obstáculo que se debe afrontar, ya que en nuestra sociedad se tiende a trabajar en equipo, a estar conectados en redes sociales, y se necesita desarrollar las habilidades para gestionar la interacción con los demás.

La universidad está llamada a desempeñar un papel decisivo para asegurar el principio de igualdad de oportunidades, a condición de que determinados colectivos

²Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades.

de estudiantes sean apoyados con medidas que les faciliten su acceso a superar las diferencias que les impiden tener iguales posibilidades de hacer un uso equivalente de los recursos (Granados Martínez, 2000).

Una educación para todos es posible mientras no se pretenda homogenizar lo que es diverso por sí mismo. Educar en la diversidad no se basa en la adopción de medidas excepcionales para las personas con necesidades educativas específicas, sino en la adopción de un modelo de currículo que facilite el aprendizaje de todos los estudiantes en su diversidad (Bayot, Rincón y Hernández, 2002).

Seguidamente se analizan las necesidades que surgen de forma general a diferentes colectivos que se atienden en los servicios de apoyo universitarios. Antes de entrar en materia y según mi experiencia profesional, no soy partidaria de categorizar a las personas según su procedencia, género, o diferentes capacidades, sino que se debe afrontar la diversidad en sentido amplio y, dentro de ella, tratar las particularidades de las personas con sus diferentes capacidades, motivaciones y competencias, provengan del grupo del que provengan. Sin embargo, de forma general y para proceder al análisis, es necesario detenerse en rasgos que pueden compartir las personas con diferentes limitaciones, la atención a alumnos procedentes de países no comunitarios y los comunitarios o las cuestiones de género que se pueden presentar. También se analizarán los diferentes tipos de grupos que se pueden constituir a través de los servicios de apoyo universitarios teniendo en cuenta las diferentes técnicas metodológicas.

Grupos de acogida y motivación en apoyo a los universitarios con discapacidad

Es un hecho fácilmente constatable en los datos que facilitan las universidades (González-Badía y Molina, 2006) que desde finales de los 90 acceden cada vez un mayor número de alumnos con discapacidad. Es un motivo de satisfacción comprobar el incremento de la igualdad de oportunidades en la generación de estudiantes que se han beneficiado de la LISMI³ y posteriores regulaciones nacionales e internacionales. Sin embargo, la cifra global de alumnos con discapacidad que accede a las universidades españolas es muy inferior al porcentaje correspondiente a la población global, puesto que sólo el 4% de los estudiantes con discapacidad alcanza la universidad, frente al 20% del resto de la población (Peralta Morales, 2007). Esto implica menores oportunidades personales y sociales para el colectivo de las personas con discapacidad, cuando la universidad debe proyectar modelos universales como son el espacio accesible, inclusivo, integrador y no discriminador.

Los servicios de apoyo universitarios se encuentran una gran variedad de limitaciones personales que pueden afectar a la vida académica y social que se deben de apoyar en el marco de la Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad ratificada por España en el 2008. Esta atención es muy diversa porque se debe contemplar no sólo la discapacidad física, sensorial o psíquica, sino también la enfermedad mental, las enfermedades crónicas y

³Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social del Minusválido.

otro tipo de dificultades como es el caso de la dislexia u otros trastornos del desarrollo. A su vez, esta visión se debe completar con las particularidades individuales al margen de las limitaciones, puesto que cada persona desarrolla diferentes capacidades y competencias que le hacen afrontar de forma distinta la vida en general.

Las medidas contempladas en esta estrategia están dirigidas a garantizar la plena participación de las personas con discapacidad en la vida comunitaria, en igualdad de oportunidades, excluyendo cualquier barrera o impedimento que de lugar a su discriminación.

Si para cualquier persona el hecho de acceder a la universidad supone un hecho importante, que probablemente suscite algún que otro miedo y falta de seguridad sobre sus capacidades reales en el desarrollo de una titulación universitaria, cuando se trata de una persona con discapacidad generalmente esos miedos se acentúan por las barreras o las incertidumbres que pueden surgir, muchas veces agudizados por la falta de información.

Por todo lo anterior, en la Universidad de Alicante se considera fundamental generar una red de apoyo desde el minuto uno de la incorporación a la universidad, promoviendo la cercanía, pero al mismo tiempo impulsando la autonomía personal. Esto se implementa en los grupos de acogida para los nuevos estudiantes con discapacidad entre ocho y doce participantes, que combina estudiantes veteranos en la universidad y de nuevo ingreso. En este tipo de grupos se considera fundamental favorecer que todos participen. De esta forma, el trabajador social se convierte en un 'motor' que facilita las interacciones del grupo. Desde el punto de

■ La configuración de estos grupos debe incluir a personas con y sin discapacidad que puedan dar una imagen real de inclusión educativa.

vista normalizador, la configuración de estos grupos debe incluir a personas con y sin discapacidad que puedan dar una imagen real de inclusión educativa, teniendo en cuenta los estudios universitarios elegidos y en numerosas ocasiones la localidad de procedencia.

Otra acción que se considera fundamental y que supone un reto para los profesionales de los servicios de apoyo es la configuración de grupos de estudiantes cuyo objetivo es favorecer la movilidad europea, facilitando información sobre los recursos necesarios y sobre el proceso organizativo, ayudando a eliminar los miedos que pueden surgir en el contexto del Espacio Europeo de Educación Superior ante la participación en los programas Erasmus.

Para cualquier joven participar en el programa de movilidad europeo es una experiencia de vida de inigualable valor, y en especial para los estudiantes con discapacidad es una manera de incrementar su autonomía, la confianza en sí mismos y en sus habilidades sociales (Soler Javaloy y Murcia Rodríguez, 2010). Estas emociones individuales y la adquisición de competencias se hacen más patentes cuando se trata de su primera vivencia independiente de la familia. Es fundamental que el trabajador social conduzca al grupo, favoreciendo el encuentro y el intercambio de experiencias de vida entre las personas, centrandó la atención en clarificar las opiniones y las fuerzas en juego para que se aborden las cuestiones que

preocupan a los estudiantes y se expresen las distintas emociones ante el reto de estudiar en el extranjero.

El rol del que ayuda es compartido en este tipo de grupos por cada persona que lo compone y permite dar y recibir ayuda, consejo, apoyo, ánimo los unos de los otros.

■ El rol de qui ajuda és compartit en aquest tipus de grups per cada persona que el forma i permet donar i rebre ajut.

El objetivo de estos grupos es integrarlos paulatinamente en grupos más numerosos en los que se compartan temas de interés general para los universitarios como las actividades de ocio, asociativas, deportivas o culturales. El grupo inicial sería sólo la primera etapa del crecimiento personal del estudiante, siendo la meta final la normalización de la actividad de sus participantes hacia otros temas atractivos para los universitarios configurando un modelo de inclusión educativa.

La intervención del trabajador social en los grupos universitarios de gran tamaño

Se entiende por grupo de gran tamaño aquel que reúne a más de veinticinco personas y, que por su dimensión, recurre a una serie de técnicas específicas con el objetivo, en el ámbito universitario, de la formación y la sensibilización ante un tema como puede ser la discapacidad, la interculturalidad, el voluntariado o las cuestiones de género.

En concreto, en el tema de la discapacidad y la actividad de voluntariado se persigue romper las barreras que existen entre ayu-

dar y ser ayudado, crear conciencia de que todos podemos tener un lugar en el voluntariado y promover que las personas con discapacidad realicen tareas voluntarias adecuadas a sus capacidades.

Respecto a la cuestión de la interculturalidad, se suelen abordar las situaciones más comunes que les surgen a los estudiantes procedentes de otros países, el conocer gente y abrirse a la comunidad, el choque cultural, el aprender o mejorar el idioma o el conocer los recursos comunitarios. Todo ello cobra especial relevancia en personas de países no comunitarios.

La sensibilización hacia un determinado tema social precisa del conocimiento para su comprensión. Dicho entendimiento no debe ser únicamente conceptual, sino que debe surgir desde el sentimiento empático. Por este motivo, se facilita a los universitarios el contacto directo con las personas con dificultades, nadie mejor que ellos puede transmitir sus vivencias y sus sentimientos más profundos (Soler Javaloy, 2012).

■ La sensibilización hacia un determinado tema social precisa del conocimiento para su comprensión. Dicho entendimiento no debe ser únicamente conceptual, sino que debe surgir desde el sentimiento empático.

Entre las técnicas que suelen emplear los servicios de apoyo universitarios en estos grandes grupos se encuentra el intercambio de experiencias o mesa redonda, en el que se favorece el diálogo entre las diferentes personas alrededor de un tema previamente definido por el moderador.

Otra de las técnicas que suelen ser eficaces en este contexto son los soportes audiovisuales, y entre estos el extracto de una película o documental que servirá como base de discusión. A modo de ejemplo, para analizar el rol del cuidador y la imagen social de las personas con discapacidad hemos recurrido en diversas ocasiones al análisis del comienzo de la película *Intocable*,⁴ en la secuencia en la que se selecciona a un cuidador y en la que nos muestran que todos tenemos la oportunidad de ser mejores y superar nuestros miedos dándole reconocimiento al otro, derribando las barreras culturales, educativas, económicas y de discapacidad.

Por último, otra de las técnicas empleadas con éxito en los servicios de apoyo, la realización de talleres en los que el grupo se subdivide en otros grupos más pequeños en los cuales se selecciona un portavoz. En este contexto, se les plantean una serie de casos junto a una serie de preguntas que sirven a modo de reflexión, para que las contesten de forma cohesionada. Por ejemplo, como en el caso del colectivo de personas con discapacidad relacionado con los temas de la sexualidad, la vida en pareja y la maternidad.

La creación de redes profesionales en los servicios de apoyo universitarios a través del trabajo social de grupos

En los años posteriores a la II Guerra Mundial se consideraba la discapacidad como una limitación personal causada por un problema de salud que requería un trata-

miento individual para conseguir una mejor adaptación al entorno. En la actualidad es incuestionable que la intervención requiere cambios en el ambiente social inmediato y en las actitudes sociales ante la discapacidad. Por este motivo, en nuestro ámbito universitario nuestra intervención trasciende la individualidad, fomentando el apoyo social del alumnado con discapacidad, implicando a los distintos agentes sociales que influyen en los cambios que deben darse con el objetivo de lograr una sociedad que atienda las necesidades de todos. Esto lleva a reivindicar la autonomía de las personas con discapacidad en un discurso político-activista para decidir sobre su propia vida en el marco de la igualdad de oportunidades para todos los ciudadanos.

La perspectiva del modelo social en el análisis de la discapacidad requiere la implicación de los servicios de apoyo universitarios, no sólo a nivel individual, sino también propiciando cambios en los entornos inmediatos que actúan como obstáculos restrictivos a la hora de la inclusión del universitario con discapacidad en la comunidad y como medida de futuro. Para este cometido es fundamental el trabajo en red, compartiendo información, aprendiendo de la experiencia de otros, trabajando juntos y permitiendo a sus miembros evitar el excesivo gasto en recursos que supone la duplicación del trabajo cuando se comparten los objetivos, aprovechando el efecto multiplicador.

En la Universidad de Alicante, a través de su servicio de apoyo, se han creado dos redes de trabajo profesional: por un lado, la que aglutina a los técnicos de los servicios

⁴ *Intocable* (2011). Director: Olivier Nakache, Eric Toledano. Productora: Quad Productions / Gaumont / TF1 Films / Ten Films / Chaocorp production / Canal + / Cinécinema

de apoyo, que se reúnen bianualmente de forma física en un “Workshop de Buenas Prácticas” para trabajar en grupos sobre los distintos temas comunes que nos preocupan, complementado, a su vez, con una plataforma en Internet donde se trabaja con grupos en línea como parte del trabajo social virtual. Por otro lado, la segunda red trabaja con profesionales de las entidades asociativas de Alicante y provincia que atienden a personas con discapacidad para trabajar juntos en comisiones que prestan su atención a problemáticas concretas como la accesibilidad, la educación o el empleo, recabándose la opinión de la población afectada y elaborando proyectos de intervención comunes a corto, medio y largo plazo.

Como puede verse, la eliminación de las barreras es tarea de todos, de quienes han de tomar las decisiones y de quienes participamos en la vida comunitaria (Soler Javaloy, 2010).

Reflexiones finales

A pesar de que los servicios de apoyo universitarios tienden a trabajar únicamente desde la faceta individual, debemos de complementar estas intervenciones con otras que nos aporta el trabajo social de grupos para enriquecer las relaciones humanas y ayudar a los diferentes colectivos a ayudarse cuando comparten diferentes situaciones y emociones humanas que pueden ser de soledad, de falta de redes sociales, autoestima o habilidades sociales, entre otras. Es importante trabajar con los grupos micro, pero esto debe combinarse con el trabajo en grupos más grandes en los que se sensibilice, se forme y se informe de las diversas situaciones contando con los protagonistas de las mismas y sus historias de vida. De este modo podremos ir derribando los muros que afectan a nuestras sociedades. La educación es fundamental para que podamos creernos que otra sociedad es posible y la construyamos entre todos.

Bibliografía

- BAYOT MESTRE, A.; DEL RINCÓN IGEA, B. i HERNÁNDEZ PINA, F. “Orientación y atención a la diversidad: descripción de programas y acciones en algunos grupos emergentes”, en *Revista Electrónica de Investigación y Evaluación Educativa*. Vol. 8, núm. 1 (2002). Pàg. 70-92. ISSN: 1134-4032 Data consulta: 20/06/2014. http://www.uv.es/RELIEVE/v8n1/RELIEVEv8n1_2.htm.
- GONZÁLEZ-BADÍA, J. i MOLINA, C. *Universidad y Discapacidad. Guía de Recursos*. Madrid: Cinca S.A., 2006. ISBN: 84-934200-9-3.
- GRANADOS MARTÍNEZ, A. “¿Tiene cabida la diversidad en la Universidad?”, en SALMERÓN, H. i LÓPEZ, V. (coord.). *Orientación educativa en las Universidades*. Granada: Grupo Editorial Universitario, 2000. Pàg. 143-147. ISBN: 84-95276-57-7.
- PERALTA MORALES, A. (coord.). *Libro Blanco sobre Universidad y Discapacidad*. Madrid: Real Patronato sobre Discapacidad, 2007. NIPO: 214-07-029-8.
- SOLER JAVALOY, P. “Buenas prácticas en el día a día para la integración de estudiantes con discapacidad motora en el aula”, en BUENO BUENO, A. (coord.). *Guía de Buenas Prácticas de Apoyo a la Discapacidad en la Universidad*. Alacant: Universitat d’Alacant, 2010. Pàg. 150-152. ISBN: 978-84-613-7946-0.
- SOLER JAVALOY, P. i MURCIA RODRÍGUEZ, J. “La accesibilidad universal al espacio europeo de educación superior. La movilidad europea de estudiantes universitarios con discapacidad”, en BUENO BUENO, A. (coord.). *Guía de Buenas Prácticas de Apoyo a la Discapacidad en la Universidad*. Alacant: Universitat d’Alacant, 2010. Pàg. 35-43. ISBN: 978-84-613-7946-0.
- SOLER JAVALOY, P. *Voluntariado en red*. Alacant: Publicacions Universitat d’Alacant, 2012. ISBN: 978-84-9717-179-3.

Proyecto de inclusión laboral y social para mujeres. *Si tienes oportunidades, puedes*

Mercè Civit i Illa¹ y Encarna Luna Gato²

Resumen

En una sociedad cambiante, en constantes transformaciones del modelo productivo, de las relaciones laborales y del Estado del Bienestar, el trabajo social en grupo se convierte en un buen instrumento de trabajo con personas vulnerables, para potenciar sus habilidades sociales y para poder desarrollar sus proyectos de vida.

En este artículo queremos explicar una experiencia del trabajo social en grupo con mujeres en situación de vulnerabilidad para lograr su inserción en el mundo laboral.

Palabras clave: El trabajo social en grupos, personas vulnerables, autosuficiencia económica, ciudadanía democrática, redes de soporte.

Para citar el artículo: CIVIT ILLA, Mercè y LUNA GATO, Encarna. "Proyecto de inclusión laboral y social para mujeres. *Si tens oportunitats pots*", en Revista de Treball Social, nº 201 (abril 2014). Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya. Pàgines 105-109. ISSN 0212-7210.

Abstract

In a changing society with permanent transformations of the productive model, labour relations and welfare state, social work with groups becomes a good tool to work with vulnerable people to empower their social abilities to develop their life projects.

In this article we explain the experience of social group work with vulnerable women to achieve their inclusion in the labor world.

Key words: Social group work, vulnerable persons, economic self-sufficiency, democratic citizenship, support networks.

¹Trabajadora social, jefa de oficina y técnica del Plan de Inclusión Social del Ayuntamiento de Viladecans. Correo electrónico: mciviti@viladecans.cat

²Educadora social, técnica del Plan de Inclusión Social del Ayuntamiento de Viladecans. Correo electrónico: elunag@viladecans.cat

Introducción

Este proyecto con un grupo de mujeres surge a iniciativa del PLIS, Plan Local de Inclusión Social, del Ayuntamiento de Viladecans con el objetivo de dar respuesta en los ámbitos laboral y de formación personal a mujeres jóvenes con hijos a cargo, usuarias del centro materno-infantil, y a un grupo de mujeres marroquí.

El PLIS tiene como finalidad la planificación transversal del conjunto de las políticas locales destinadas a la inclusión social de la población, y pretende coordinar y dinamizar estas políticas mediante el trabajo en red de todos los agentes presentes en el territorio.

También es función del PLIS estudiar y analizar la realidad de la población, con el objetivo de detectar cuáles son los colectivos más vulnerables y priorizar las actuaciones.

¿Por qué se escogió el colectivo de mujeres?

Entre los colectivos más vulnerables y que sufren con mayor profundidad las consecuencias de la crisis y de los recortes del Estado del Bienestar está el colectivo de las mujeres con pocos recursos y con responsabilidades familiares.

Los datos nos dicen que:

- La desregulación en las condiciones de trabajo, sobre todo en cuanto a jornadas y horarios, dificulta mucho el acceso de las mujeres solas con responsabilidades familiares a un puesto de trabajo.
- La autosuficiencia económica de las mujeres facilita poder enfrentarse en

mejores condiciones a las relaciones abusivas.

Si analizamos la situación del paro en Viladecans, encontramos que la tasa de paro en el año 2013 fue de un 18,6%, de cual un 20,4% corresponde a mujeres y un 17% a hombres. En cuanto a la contratación, de los 10.047 contratos que se formalizaron un 47,14% corresponde a mujeres y un 52,86% a hombres.

Desde el PLIS quisimos dar respuesta a esta situación más allá de la intervención individual que realizan los profesionales del EBASP en los casos con más problemáticas.

¿Por qué se trabajó con grupos?

A la hora de plantearnos nuestra intervención profesional no lo podemos hacer al margen del momento social en el que vivimos y sin ver que la exclusión social es un fenómeno que no surge del individuo, sino que sus causas son estructurales y provocan más desigualdad entre las personas, ruptura en las relaciones personales y falta de perspectivas vitales.

El grupo permite desarrollar la capacidad de los individuos para interrelacionarse con los demás, recuperar las habilidades básicas e incrementar su autoestima. El trabajo de grupo tiene la función de lograr el empoderamiento y la socialización de las personas.

“Promover la ciudadanía democrática aislando los elementos de exclusión social para contribuir al bienestar de los individuos y grupos, posibilitando el ejercicio efectivo de sus derechos.”³

³ José Ángel Martínez López, reseña al libro *Teoría del Trabajo Social en grupos* de Antonio López Peláez en la *Revista Internacional de Trabajo Social y Ciencias Sociales*, nº 3.

Las dinámicas de grupo son el ámbito adecuado para conseguir potenciar las capacidades necesarias para desarrollar adecuadamente nuestra trayectoria personal.

El proyecto

Antecedentes

En el año 2012 se comenzó a trabajar de forma grupal con los padres y madres que asistían al centro materno-infantil del municipio. En este centro se trabajan los hábitos generales de cuidado de los niños de 0 a 3 años en situación de riesgo.

El trabajo en grupo fue el espacio para poder trabajar todas las competencias de una parentalidad y marentalidad positivas y, sobre todo, el fortalecimiento del vínculo con los hijos.

■ El trabajo en grupo fue el espacio para poder trabajar todas las competencias de una parentalidad y marentalidad positivas y, sobre todo, el fortalecimiento del vínculo con los hijos.

Durante estos años se ha podido observar que debido al daño que han sufrido o sufren las madres y padres, existe una dificultad para ejercer una marentalidad y parentalidad adecuadas. Esta disminución de competencias no significa que no sea posible su recuperación, y este era el objetivo del trabajo en grupo: reforzar y recuperar las competencias parentales y marentales.

Pero este trabajo grupal nos ha permitido observar otras dificultades y necesida-

des. Entre estas problemáticas detectadas se encuentran:

- Dificultades en las relaciones con las parejas o ex parejas, que en muchos casos se convierten en relaciones abusivas y violencia machista.
- Falta de recursos económicos, cosa que dificulta, todavía más, la rotura emocional con las parejas de las que dependen, también, económicamente.
- Baja formación, que dificulta, todavía más en el momento actual, una inserción laboral.
- Hijos e hijas muy pequeños y falta de redes de apoyo, que condicionan su disponibilidad para poder hacerse cargo de otras responsabilidades en horarios no cubiertos por los servicios que ofrecen las diferentes administraciones.

Estas necesidades detectadas también afectan a otro grupo de mujeres no usuarias del centro materno-infantil pero con las que también se ha trabajado de manera grupal.

El grupo lo componen mujeres magrebíes, y el objetivo final de este grupo es la formación de una asociación de mujeres.

Aunque las necesidades no son exactamente las mismas, sí que existen coincidencias, pero con más dificultades para la detección por los problemas del idioma.

Con el grupo de mujeres marroquíes se ha podido observar:

- Dificultades con el idioma.
- Dificultades económicas.
- Muy baja formación.
- Difícil acceso al mercado de trabajo ya que no tienen experiencias laborales contrastadas.
- Rasgos culturales muy arraigados.
- Baja autoestima en general.

Si tens oportunitats, pots

Si tienes oportunidades, puedes es un proyecto piloto de inserción laboral que surge con la voluntad de dar respuesta a la situación de estas mujeres.

El proyecto forma parte del Plan de choque para el empleo del Ayuntamiento y del programa “Fem feina a Viladecans”, y se concreta con la contratación en el mes de junio de 15 mujeres por parte de una empresa privada.

Para llevarlo a cabo, en el marco del PLIS, se constituye un grupo de trabajo con los profesionales de Servicios Sociales, del Centro Materno-infantil, de Promoción Económica, del SIAD y del propio PLIS, con la siguiente planificación:

- Diseño del proyecto de inserción laboral en función de las necesidades observadas en el grupo de madres del Materno-infantil y en el grupo de mujeres magrebís.
- Explicación del proyecto a la empresa o empresas privadas para su asunción, definir el itinerario formativo, redacción y firma del convenio “Fem feina a Viladecans”.
- Creación de una comisión de coordinación entre la empresa contratante y Servicios Sociales con el objetivo de hacer un seguimiento de las mujeres.
- Explicación del proyecto a los dos grupos de mujeres.
- Diseño de fichas individuales de recogida de datos personales, formativos y laborales de las mujeres.
- Entrevistas individuales a las mujeres que cumplen el perfil acordado por parte de sus referentes de Servicios Sociales con el objetivo de conocer sus dificultades y cómo resolverlas.

- Diseño de los itinerarios formativos.
- Seguimiento y apoyo individual y grupal de las mujeres.

Creación del grupo de mujeres *Si tienes oportunidades, puedes*

A partir de las necesidades y de las carencias de estas mujeres, se inicia un trabajo en grupo con las 15 mujeres seleccionadas para entrar a trabajar en la empresa, con los siguientes objetivos:

- Trabajar por su inclusión en los ámbitos laboral, formativo y social.
- Facilitar herramientas para conseguir el empoderamiento desde una perspectiva de género.
- Dar herramientas para detectar y prevenir las posibles relaciones abusivas.
- Fomentar su autonomía tanto en la vertiente personal como desde su condición de mujer.
- Trabajar la interculturalidad.
- Trabajar los hábitos necesarios para su incorporación a un trabajo remunerado.
- Trabajar su autoestima y empoderarlas para asumir la nueva responsabilidad.

Las sesiones grupales son quincenales y en ellas se trabajan los hábitos laborales y de organización de la vida cotidiana, las dificultades laborales que vayan surgiendo, los roles de género y relaciones abusivas y el empoderamiento personal.

Las primeras sesiones van dirigidas a ver qué dificultades se encuentran en la organización de la vida familiar y laboral. Se dan pautas sobre cómo organizar su tiempo.

Las dinámicas que se utilizan son los *role playing* sobre la organización de los horarios, transporte, se dan pautas sobre cómo orga-

nizarse para que los hijos/as estén atendidos/as, cómo organizarse para hacer la comida, para comprar, con qué redes de apoyo cuentan...

Otras sesiones van dirigidas a dar herramientas para prevenir y/o detectar las posibles relaciones abusivas, a partir de dinámicas para el fortalecimiento de la autoestima y la asertividad.

También durante el tiempo que estén trabajando se dará información sobre los recursos disponibles para mujeres y sobre sus derechos para erradicar la violencia machista.

Las siguientes sesiones se diseñarán en función de las dificultades que vayan surgiendo en relación con las mujeres y el lugar de trabajo que ocupan.

Conclusiones

El trabajo social en grupo nos ha demostrado que es una herramienta eficaz y sostenedora de personas en situación de vulnerabilidad, y esto lo hemos podido comprobar desde el inicio del trabajo con las mujeres del materno- infantil y con las mujeres magrebís, que ha hecho posible su participación en este proyecto.

Este proyecto está en la primera fase de

trabajo en grupo para darles los instrumentos necesarios para enfrentarse al mundo laboral y su formación profesional. En julio inician el contrato con la empresa.

El factor innovador de este proyecto piloto es que, detrás de su incorporación a este trabajo, tendrán el apoyo profesional mediante el trabajo de grupo.

■ **El factor innovador de este proyecto piloto es que, detrás de su incorporación a este trabajo, tendrán el apoyo profesional mediante el trabajo de grupo.**

Podemos observar, por un lado, que las expectativas creadas en las mujeres han producido un cambio en su perspectiva de futuro. Perspectivas positivas que han repercutido en su forma de ser en el mundo, en su forma de relacionarse con su entorno.

Por otro lado, y respecto a los y a las profesionales, se ha comprobado el compromiso adquirido con el éxito del proyecto, un compromiso que se ha traducido en un trabajo en red y multidisciplinar, donde la participación de cada uno, desde la su experiencia profesional, empieza a dar resultados positivos.

Bibliografía

- LÓPEZ PELÁEZ, Antonio. Teoría del trabajo Social en grupos. Ed. Universitas. ISBN: 978-8479913052.

Respuesta desde el Trabajo Social Grupal a la dificultad de acceso a la vivienda

Ariadna Munté Pascual¹, Rosa M. Alegre Beneria², Irene De Vicente Zuerras³, Angustias Ruiz Galindo⁴ y Gema Rama Agut⁵

Resumen

El presente artículo nace de cuestionarnos qué papel debe jugar el trabajo social ante el problema de la vivienda en un escenario de crisis socioeconómica y de desmantelamiento del Estado de Bienestar. Partiendo de este interrogante, analizamos la respuesta llevada a cabo desde el Centro de Servicios Sociales Poble Sec, en la ciudad de Barcelona, a través de una experiencia de trabajo social grupal con personas que presentan dificultades de acceso a la vivienda. Se muestra cómo, repensando la práctica con un carácter innovador, el trabajo social brinda posibilidades de mejora a través del *empowerment* y de la cooperación intersubjetiva. Se presenta como un ejemplo de práctica que puede orientar un desempeño profesional efectivo que supera las restricciones generadas por la crisis y el desmantelamiento de los servicios de bienestar.

Palabras clave: Trabajo social grupal, empoderamiento, servicios de bienestar, vivienda, crisis.

Para citar el artículo: MUNTÉ PASCUAL, Ariadna; ALEBRE BENERIA, Rosa M.; DE VICENTE ZURERAS, Irene, RUIZ GALINDO, Angustias; RAMA AGUT, Gema. Revista de Treball Social. Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya, abril 2014. Páginas 110-119. ISSN 0212-7210.

¹Trabajadora social y socióloga. Doctora por la Universidad de Autònoma de Barcelona (UAB). Profesora de Trabajo Social de la Universidad de Barcelona. Miembro investigador de GRITS (Grup de Recerca i Innovació en TreballSocial). Correo electrónico: amunte@ub.edu

²Trabajadora social y antropóloga cultural. DEA por la Universidad de Barcelona. Profesora del Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales de la Universidad de Barcelona. Miembro investigador de GRITS (Grup de Recerca i Innovació en Treball Social). Correo electrónico: ralegre@ub.edu

³Trabajadora social y psicopedagoga. Doctora por la Universidad de Barcelona. Profesora de Trabajo Social de la Universidad de Barcelona. Miembro investigador de GRITS (Grup de Recerca i Innovació en TreballSocial). Correo electrónico: ide_vicente@ub.edu

⁴Diplomada en Trabajo Social. Técnica en ciencias sociales del Centro de Servicios Sociales de Poble Sec, perteneciente al Instituto Municipal de Servicios Sociales de Barcelona. Correo electrónico: aruiz@bcn.cat

⁵Diplomada en Trabajo social. Técnica en ciencias sociales en el centro de Servicios Sociales de Poble Sec del Ayuntamiento de Barcelona. Correo electrónico: grama@bcn.cat

Abstract

The present article starts with the question we ask ourselves regarding the role Social Work should play to face the housing problem. We analyse the answer provided by the Centre of Social Services in Poble Sec, Barcelona, based on the experience of social group work with persons who have housing access difficulties. It is shown how Social Work offers possibilities of improvement through empowerment and intersubjective cooperation, by rethinking the practice with an innovative nature. It is also presented as an example of practice which can lead to an effective professional performance overcoming the restrictions generated by the economic crisis and the dismantling of the Welfare Services.

Key words: Group Social Work, Empowerment, Welfare Services, Housing, Crisis.

Introducción. Estado de la cuestión

La posición privilegiada que representa formar parte del equipo docente de la asignatura de *Supervisión de las prácticas* en el grado de Trabajo Social de la Universidad de Barcelona⁶ nos ha permitido el diálogo constante con trabajadores/as sociales de diferentes ámbitos de intervención, a través del cual hemos construido un estado de la cuestión acerca de las dificultades, las dinámicas y las respuestas que dan los/las profesionales en un contexto socioeconómico de crisis y de desmantelamiento del Estado de Bienestar como el que estamos viviendo. Asimismo, los datos que nos aporta la literatura científica en relación a la necesidad de replantear el trabajo social actual debido a la crisis, y el conocimiento de algunas experiencias de intervención que mejoran la calidad de vida de las personas a pesar de las dificultades contextuales, nos permite poder dar

una primera respuesta al interrogante que encabeza el resumen de este artículo. A través del análisis de una experiencia práctica llevada a cabo por el Centro de Servicios Sociales Poble Sec del Ayuntamiento de Barcelona, el artículo muestra cómo el trabajo social⁷ brinda posibilidades de cambio y de mejora con la promoción de la cooperación intersubjetiva y el *empowerment* de la ciudadanía. Concretamente presentamos el proyecto *Compartim Pis?*, dirigido a personas con dificultades de acceso a la vivienda.

Gran parte de la tarea de los y las trabajadores/as sociales⁸ se desarrolla en relación a situaciones de crisis. Como apunta Josefa Rodríguez (2011), los y las ts trabajamos con crisis de diferente índole (personales, familiares, económicas...) que producen malestar y desigualdades sociales entre los individuos, grupos y colectivos sociales. Y es precisamente en los momentos de crisis donde nuestra actividad profesional es máspreciada y

⁶ UB.

⁷ TS.

⁸ ts.

valiosa si conseguimos desarrollar aquellas estrategias para empoderar a las personas, buscar alternativas y posibilidades de cambio.

La práctica profesional en nuestro país, muy vinculada a la consolidación del Estado de Bienestar, ha propiciado la tendencia hacia un TS adaptado a las necesidades organizacionales de las instituciones desde las cuales se presta atención social. Hablamos de un fenómeno de burocratización del TS que conlleva prácticas asistenciales protocolarizadas y automatizadas asociadas a determinados recursos sociales, que a menudo pueden llevar a olvidarnos o despreocuparnos de aspectos esenciales del TS como son: la escucha; el reconocimiento del valor del ser humano y el fomento de su dignidad; el respeto de las diferencias entre individuos, grupos y comunidades; la búsqueda de conciliación entre el bien común y el bien particular de determinados individuos y grupos sociales; el fomento del esfuerzo en la ciudadanía y la promoción de oportunidades para las personas y comunidades (Guillen, 1993). Dejar de lado estos importantes aspectos ha conllevado la pérdida de sentido de muchos/as profesionales que, inmersos en las lógicas institucionales-políticas, van viendo cómo se les va reduciendo el margen de maniobra para desarrollar el TS (Barbero *et al.*, 2009). En palabras de un ts, participante en una jornada de tutores de prácticas organizada por la UB (junio del 2012): “nos encontramos con una contradicción entre el espíritu del TS y la realidad... Tenemos un sentimiento de cajero automático por la presión asistencial”. En

definitiva, puede darse una tendencia a no ir más allá del recurso estipulado, a dejar la intervención social desprovista de otras acciones necesarias para obtener mejoras sociales a otros niveles. Se podría decir que en estos momentos el TS en España se sitúa lejos de la línea de la *critical social work practice* defendida por representantes de la academia como Herz y Johansson (2011) así como por parte del mundo profesional.

El contexto de crisis socioeconómica y el paulatino desmantelamiento de los servicios de bienestar evidencian la necesidad de replantearnos el TS. Como bien muestra el trabajo de Montagud (2012) basado en datos del Plan Concertado de Prestaciones Sociales Básicas de Servicios sociales (2008), así como en aquellos que nos aportan la OCDE⁹ y el INE¹⁰ en los años 2010 y 2011, el incremento de inversión en recursos sociales y el aumento de la plantilla de profesionales de la acción social de los últimos años no han logrado reducir la tasa de pobreza en España, ni han facilitado la mejora de las condiciones sociales en las que se encuentran muchas familias. ¿Qué es lo que

■ **La universalización de las ayudas y recursos sociales representa un gran avance hacia la justicia social. No obstante la protocolarización y automatización de la práctica asistencial desde los servicios sociales, y la poca posibilidad de desempeñar el TS en toda su plenitud**

⁹ Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos.

¹⁰ Instituto Nacional de Estadística.

está sucediendo entonces? La universalización de las ayudas y recursos sociales representa un gran avance hacia la justicia social. No obstante la protocolarización y automatización de la práctica asistencial desde los servicios sociales, y la poca posibilidad de desempeñar el TS en toda su plenitud, impide tener en cuenta lo que señalan autores como Amartya Sen (2000) respecto a que las desigualdades sociales y diferencias de oportunidades que afectan a determinados colectivos impiden que todas las personas puedan extraer los mismos beneficios de las mismas ayudas. No obstante, la no consecución de las mejoras sociales deseadas, a pesar del gasto público, no debe utilizarse como argumento para defender posturas neoliberales partidarias del no intervencionismo estatal. No debemos despreciar la importancia del Estado de Bienestar, y no se trata de defender los recortes en ayudas sociales, se trata de utilizar estas ayudas como herramientas para el TS, no como el fin del TS. Existen evidencias empíricas (Díaz, 2012) sobre la relación existente entre redistribución de riqueza (a través de prestaciones y servicios) y mejora de calidad de vida en diferentes países comunitarios y extracomunitarios. Lo que se debe replantear no es la redistribución-inversión en mejoras sociales, sino la mejora y la optimización de estos recursos. Orlanda Díaz (2012) señala el papel clave del TS en este proceso de mejora y optimización de los servicios sociales a través de la participación plena de los y las ts en la elaboración de políticas sociales. La autora señala cómo el colectivo de ts a menudo se encuentra implementando políticas sociales diseñadas desde ámbitos como la economía, la sociología etc., distanciados de las necesidades reales de las personas. La práctica, el con-

tacto directo en el día a día con la ciudadanía, dota de un conocimiento privilegiado necesario para un buen diseño de políticas sociales, esto es, aquellas que realmente conlleven una mejora de vida de la ciudadanía, que permitan definir el TS que se debe desarrollar en todas sus dimensiones, las formas de organizar los circuitos de atención.

Enfoque teórico-práctico

El proyecto *Compartim Pis?* parte del saber que proporciona, día a día, la práctica del TS en el Centro de Servicios Sociales de Atención Primaria *Poble Sec* del Ayuntamiento de Barcelona. El conocimiento empírico permite a los/las ts constatar un escenario social de cambio en las diferentes estructuras sobre las que se sustenta la sociedad actual. Como bien apunta Beck (1998), se percibe la transformación en la estructura familiar, en el sistema económico y en la cultura. Atrás queda la sociedad industrial que vio nacer el TS, hallándonos en el paradigma de la *sociedad del riesgo*, caracterizada por el cambio y la adaptación constante, que conlleva a las personas estar en un permanente estado de incertidumbre. Algunos autores/as nos hablan de *época de crisis del vínculo social* derivado de todo este movimiento societal (López, 2012). En el nuevo paradigma la ciudadanía llega a los servicios sociales con conciencia de sujeto de derecho, con más o menos información acerca de su situación y con un proyecto de mejora propio para contrastar con el que proponga el/la ts. A pesar de las dificultades y de la vulnerabilidad social con la que se lidia desde el TS, el escenario de atención a las necesidades sociales ha cambiado y se impone la necesidad de hacer intervenciones colaborativas en la

■ La adopción de una actitud autocrítica y reflexión acerca de los efectos perversos de la práctica actual del TS, aceptar la pérdida de poder y /o autoridad como profesionales, dando paso a prácticas de coparticipación entre ts y usuarios/as.

línea que Haley (2001) apunta como *critical social work practice*, esto es, la adopción de una actitud autocrítica y reflexión acerca de los efectos perversos de la práctica actual del TS, aceptar la pérdida de poder y /o autoridad como profesionales, dando paso a prácticas de coparticipación entre ts y usuarios/as en las que también debe verse involucrado el mundo académico a través de aportaciones teóricas fruto de una investigación comprometida con los valores que sustentan el TS. Desde este prisma crítico, en el Centro de Servicios Sociales Poble Sec (CSS) se va viendo cómo las políticas sociales tendientes al universalismo, a menudo, presentan criterios que las mantienen fuera del alcance de la población más vulnerable. Esta realidad se visibiliza especialmente en el caso de los programas de vivienda, con unos requisitos que los hacen inaccesibles a beneficiarios/as de pensiones no contributivas, familias monoparentales con un único salario por debajo o similar al salario mínimo interprofesional, y familias que perciben prestaciones sociales dentro de programas como el de la Renta Mínima de Inserción Social.

La constatación de que entre las personas atendidas por los Servicios Sociales existe una parte de población desfavorecida que ya vivía en una situación de crisis perma-

nente en épocas anteriores, y a la que el nuevo contexto socioeconómico lleva a precarizar aún más su situación, es lo que hace promover el proyecto *Compartim Pis?* por parte del equipo de profesionales. Éste parte de un posicionamiento de reconocimiento y respeto de las capacidades de las personas que acuden en búsqueda de apoyo social, así como de la perspectiva del *empowerment* entendido como:

“un proceso de mutualidad y colaboración mediante el que la familia, sus miembros de forma individual y el propio trabajador/a social, logran la toma de conciencia y el aumento de poder propio, a lo largo de un proceso en el que se formulan unos objetivos y se desarrolla un trabajo para alcanzarlos.” (SEGADO, 2011: 106).

Por otro lado, el equipo también se caracteriza por tener una mirada sensible a las necesidades derivadas del cambio en las relaciones familiares y sociales, que acentúan la vulnerabilidad social de ciertos colectivos. Por ello, se apuesta por intervenciones de TS grupal (Konopka, 1972) que puedan contribuir a superar la *crisis del vínculo social*. (López, 2012) Promoviendo el apoyo mutuo en el sentido de desarrollo de las comunidades concretas y de la sociedad en general que apunta Kropotkin (1970), aprovechando las potencialidades individuales, el poder de las interacciones y los recursos comunitarios que el contexto social ofrece. Dentro de la categorización de intervenciones grupales propuesta por Teresa Rossell (1998), el proyecto *Compartim Pis?* es un grupo socioeducativo con rasgos de grupo de acción social por el efecto de creación de red y comunidad que éste acaba teniendo. A través de las interacciones grupales se intenta modificar la situación individual de las per-

sonas participantes en el proyecto. La actuación educativa de las conductoras del grupo no sólo tiene por objetivo el acompañamiento en el proceso de mejora de vivienda a través de la constitución de *unidades de convivencia* (*Compartim Pis?*, 2005), sino que el hecho de participar en el grupo permite a las personas beneficiarse de los factores terapéuticos grupales (Campos, 2000) como la universalidad, el mantenimiento de la esperanza, la cohesión, el altruismo, la socialización, etc. En palabras de las propias ts:

“La asistencia a las sesiones de grupo ya provoca un cambio en las personas... mejoran el aspecto, mejoran capacidades... muestran lo mejor de sí mismos” EP_ts1.

Según los/as verdaderos/as protagonistas del grupo:

“He venido y hemos estado participando, y me ha encantado la participación, y tratar de ir dialogando y conociendo a los demás compañeros, a ver si podemos agruparnos también...” GD_h3

“Las sesiones... me gustan, he aprendido mucho, la gente, estás hablando... he estado en tres sesiones seguidas y bien” GD_m1

Para realizar el presente artículo se revisa la literatura científica y otros documentos de interés sobre el TS, los servicios sociales y la situación socio-económica y política del momento actual. A su vez, se recogen directamente datos empíricos a través de diferentes técnicas cualitativas: dos entrevistas en profundidad a 4 profesionales del equipo y un grupo de discusión con 6 participantes del proyecto. También se ha lle-

vado a cabo observación participante en el contexto de la Jornada-Seminario de tutores/as de centros de prácticas de los estudios de Trabajo Social de la UB.¹¹ Dicho evento sirvió, entre otras cuestiones, para debatir y reflexionar conjuntamente sobre la esencia del TS y las dificultades y posibilidades en la intervención, teniendo en cuenta la actual coyuntura socio-política.

El proyecto

El nacimiento de *Compartim Pis?* se produce cuando el Equipo de Atención Primaria Poble Sec constata la demanda creciente de un perfil de personas en situación de infravivienda o falta de vivienda, que no pueden acceder a ésta por la precariedad de sus ingresos, y/o por otros aspectos de carácter personal y social (falta de información, pocas habilidades personales, ausencia de red social de apoyo, poca autoestima, actitudes que conllevan al aislamiento, a bajas expectativas, etc.). Así, inicialmente, la población diana definida por el proyecto eran personas que presentaban ingresos mensuales por debajo de los estipulados para poder obtener ayudas de vivienda por parte de la administración competente, y que se hallaban con la necesidad de mejorar su situación de vivienda, dispusieran o no de ella. Mayoritariamente los grupos eran configurados por hombres solos con unos ingresos estables muy bajos (pensiones no contributivas, subsidios...). Cabe destacar que en la medida que avanzaba el proyecto, el perfil de personas y/o familias con más dificultades de acceso a una vivienda se heterogeneizaba

¹¹ Jornada organizada por la Comisión de Prácticas del grado de TS y celebrada el día 28 de junio de 2012.

hacia familias configuradas, generalmente, por madres solas con uno/a o dos hijos/as a su cargo, y con ingresos que suponen una renta per cápita familiar insuficiente para mantener una vivienda de alquiler. La disminución de sueldos, la pérdida de trabajo y los bajos subsidios han disparado el número de casos de este tipo. También se ha vivido un cambio con respecto a las situaciones de vivienda de las personas que acuden al grupo. Si bien al principio eran personas que malvivían en pensiones o habitaciones realquiladas con precarias condiciones de habitabilidad, o personas que alternaban periodos de indigencia con estadas en pisos cedidos, habitaciones, albergues, etc., más adelante hubo un incremento de casos en los que ya se dispone de una vivienda normalizada y digna, pero se tiene dificultades para el mantenimiento de la misma. A pesar de los cambios descritos, la respuesta que ofrece el proyecto *Compartim Pis?* para satisfacer esta necesidad tan básica sigue siendo igualmente válida.

A través de la participación en el grupo, se ofrece la posibilidad de conocer a otras personas que se encuentran en la misma situación, con necesidad de compartir experiencias personales, miedos, conocimientos, reflexiones e ilusiones en relación a la vivienda. A través de las interacciones y del acompañamiento de las profesionales, se va cohesionando el grupo, se teje una relación de apoyo entre los/as participantes que conduce al hallazgo de soluciones de mejora como puede ser el hecho de encontrar un pequeño núcleo de personas con el que poder constituirse como *unidad de convivencia*.¹²

■ **A través de las interacciones y del acompañamiento de las profesionales, se va cohesionando el grupo, se teje una relación de apoyo entre los/as participantes que conduce al hallazgo de soluciones de mejora.**

Con la suma de los ingresos y de las capacidades y esfuerzos individuales, estos pequeños grupos llegan a poder tener acceso a una vivienda de alquiler digna, bien a través del circuito público, bien a través del mercado ordinario pero contando con las ayudas públicas pensadas para favorecer la entrada a pisos de alquiler (fianza, aval/garantía, altas de suministros). Al mismo tiempo, si la relación de convivencia se va desarrollando de acuerdo con las normas y objetivos acordados por cada grupo inicialmente, emergen relaciones de solidaridad que permiten a dichas *unidades de convivencia* poder superar situaciones de crisis y dificultades diversas que puedan presentarse y que facilitan el mantenimiento de la vivienda digna.

Los objetivos principales del proyecto son dos: 1) potenciar las habilidades de los miembros y poner de relieve sus capacidades. Esto se consigue gracias a la dinámica grupal que permite el establecimiento de relaciones de colaboración y de ayuda mutua. La persona se posiciona de forma activa, mostrando sus cualidades y el grupo sirve de reflejo para potenciar su motivación al cambio, al compromiso por unos propósitos comunes; 2) la mejora de vivienda de las personas participantes en el grupo. Esta se consigue a través

¹² Las *unidades de convivencia* se definen como un pequeño grupo de tres o cuatro personas que llevan a cabo el proyecto de compartir piso.

de otros objetivos más específicos como dar información sobre todos los recursos de vivienda existentes en el contexto (mercado ordinario, mercado público, iniciativa social, ayudas puntuales y periódicas de las diferentes administraciones, leyes, derechos y deberes en materia de vivienda...).

Después de los años de funcionamiento del grupo, tras las evaluaciones continuas por parte del equipo, y teniendo en cuenta las necesidades cambiantes en relación a la vivienda, la implementación del proyecto se caracteriza por los siguientes rasgos metodológicos: a) el grupo está conformado siempre por un número comprendido entre 10 y 12 personas, con el perfil heterogéneo descrito anteriormente; b) se trata de un grupo cerrado para poder facilitar la cohesión grupal y, con ella, la constitución de unidades de convivencia; c) los/las participantes acceden al grupo a través de diferentes vías: a través del propio CSS al estar atendidos/as por el equipo del *Poble Sec*, a partir de derivaciones de otros dispositivos de ayuda de la red de Sistemas de Bienestar (como las Áreas Básicas de Salud), y de forma espontánea.

El desarrollo de la actividad grupal se repite periódicamente, consta de 6 sesiones de frecuencia semanal y de una hora y media de duración. Cada una de las sesiones está previamente programada y presenta unos contenidos claramente marcados: 1ª) En el primer encuentro se dan las presentaciones de los/as participantes y se trabajan cuáles son los objetivos del grupo; 2ª) Se propone una dinámica de grupo diseñada por las ts conductoras del grupo, con la que se da pie a hablar de las expectativas de cada persona, las diferentes experiencias, los miedos, las posibles soluciones, etc. Las dinámi-

cas se basan en rescatar las cualidades, intereses, etc., que tienen las personas en relación a la convivencia; 3ª) Se trabaja a través de dinámicas o actividades siempre teniendo en cuenta que sean de tipo vivencial, esto es, que ponga a las personas en situaciones de vida cotidiana; 4ª) Se invita a participar a personas de ediciones pasadas del proyecto que se han constituido como unidad de convivencia. Éstas explican su proceso hasta conseguir la vivienda actual, así como la experiencia de compartir. Esta sesión tiene una especial importancia ya que desde la experiencia más genuina los participantes extraen aprendizaje y motivación; 5ª) Participan técnicos/as de diferentes dispositivos de ayuda relacionados con la vivienda. Se trata de dar información de los recursos existentes en el contexto, así como de las posibilidades y las dificultades de acceso a los mismos. También es una forma para que los diferentes servicios conozcan el trabajo del CSS y estén abiertos a un diálogo constante para facilitar la mejora de la vivienda de los y las participantes del grupo; 6ª) En el último encuentro del grupo, el contenido gira en torno a recapitular todo lo que han vivido durante las diferentes sesiones, se hace un balance y se habla abiertamente de posibles unidades de convivencia entre pequeños subgrupos que se han ido gestando a lo largo del tiempo transcurrido.

El espacio de realización del grupo es una sala cedida por el centro cívico del barrio, situado en un edificio acogedor donde hay más equipamientos (entre ellos los del CSS). Este encuadre facilita el hecho que las personas al esperar el inicio de las sesiones, o bien al salir de estas, puedan seguir las conversaciones de forma totalmente espontánea, potenciando la aparición de lazos relacionales

que propician la aparición de potenciales grupos de convivencia.

Una vez acabada la edición del grupo, las ts atienden a los/las participantes individualmente para hablar del proyecto de mejora de vivienda que se tiene en mente después de la experiencia grupal. Si existe la posibilidad de constitución de un grupo de convivencia, se elabora un plan de búsqueda de vivienda a través de las diferentes estrategias que se plantea el pequeño grupo. No se siguen protocolos marcados, las profesionales asesoran y acompañan, pero quien decide y realiza el proyecto de convivencia son los/as propios/as protagonistas.

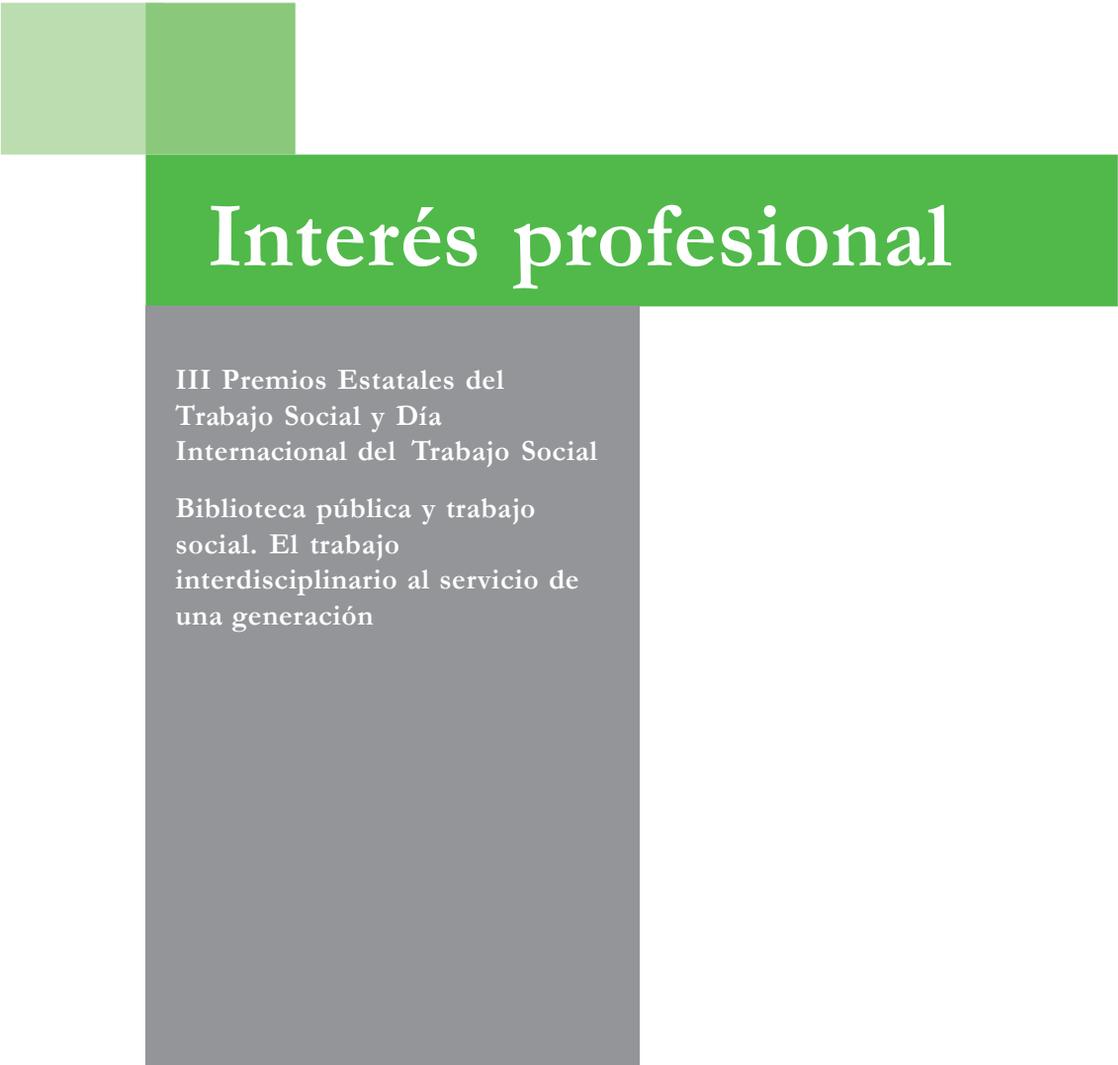
A nivel de evaluación, se dan dos niveles: a) la referida a las personas participantes de carácter periódico, con las valoraciones que éstas hacen sobre la utilidad y el grado de satisfacción del desarrollo de cada sesión; y b) la referida a los profesionales, dividida en continua y final. La continua tiene lugar en un espacio reservado después de cada sesión grupal, con la vivencia reciente de lo que se ha hablado con los y las participantes. La final, se da después de cada edición viendo cualitativamente y cuantitativamente el grado de utilidad del proyecto. Esta última valoración se da entre las profesionales conductoras del grupo, así como entre éstas y el resto de miembros del equipo, en espacios creados para el intercambio de experiencias y la supervisión mutua del trabajo de todo el equipo.

Para finalizar, destacamos algunas de las valoraciones más significativas que el propio equipo ha extraído de la implementación de la última edición del *Compartim Pis?*: a) de 10 personas participantes del grupo, 6 se han vinculado al mismo con un grado de asistencia a las sesiones del 85%, y 4 de ellas se plantean crear una *unidad de convivencia* después del proceso grupal; b) el grado de satisfacción, expresado por el conjunto de los participantes a través de las encuestas facilitadas al final del proyecto, es calificado como alto; c) de la experiencia grupal se enfatiza la mejora de las habilidades sociales y relacionales así como la ampliación de la red de relaciones y el fortalecimiento del vínculo de los participantes con las diferentes entidades y servicios del territorio; d) y como valor añadido, se refuerzan las *unidades de convivencia* surgidas de anteriores ediciones.

A partir de la experiencia presentada, se visualiza cómo se generan posibilidades de mejora en situaciones de necesidad de vivienda, protagonizadas por personas especialmente vulnerables a nivel socioeconómico. Vemos cómo los beneficios propios de la intervención grupal, han permitido alcanzar un nivel de bienestar, satisfacción y esperanza en plena época de crisis, aumentando la autoestima de los/las participantes a través del *empowerment* y el incremento de su red personal y social con las entidades y servicios con los que se relacionan.

Bibliografía

- BARBERO, J. M.; FEU M. i VILBROD, A. *La identidad inquieta de los trabajadores sociales*. Barcelona: Col·legi Oficial de Diplomats en Treball Social i Assistents Socials de Catalunya, 2007. ISBN 9788469064993.
- BECK, U. *La sociedad del Riesgo: hacia una nueva modernidad*. Barcelona: Paidós, 1998. ISBN: 9788449318924.
- CAMPOS, J. F. “Los factores terapéuticos: ¿Qué es lo que produce cambios en los grupos?”, en *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, número 8 (octubre 2000), pàg. 205-229. Alacant: Universitat d’Alacant. ISSN 0214-0314.
- DÍAZ GARCIA, O. “El trabajo social ante la crisis económica”, en *Portularia*, núm. 12 (extra) (2012), pàg. 239-244. Huelva: Universidad de Huelva. ISSN imprès 1578-0236. ISSN electrònic 1989-5399.
- GUILLEN, E. “La burocratización del trabajo social en intervención social”, en *Cuadernos de Trabajo Social*, núm. 6 (1993), any VI, pàg. 181-193. Madrid: Universidad Complutense de Madrid. ISSN 0214-0314
- HALEY, K. “Reinventing Critical Social Work: Challenges from Practice, Context and Postmodernism”, en *Critical Social Work*, núm. 1 (2001), any II. Windsor: University of Windsor. Recuperat de <http://www.uwindsor.ca/criticalsocialwork/reinventing-critical-social-work-challenges-from-practice-context-and-postmodernism> amb data 18 de març del 2013. ISSN 1543-9372.
- HERZ, M. i JOHANSSON, T. “Critical social work – Considerations and suggestions”, en *Critical Social Work*, núm. 1 (2011), any XII, pàg. 28-45. Windsor: University of Windsor. ISSN 1543-9372.
- Institut Municipal de Serveis Socials de l’Ajuntament de Barcelona. *Compartim Pis?* Projecte d’Actuació grupal. Centre de Serveis Socials Poble Sec, 2005. (document intern).
- KONOPKA, G. *Social Group Work. A Helping process* (Second Edition). EUA: Herbert Blumer Editor, 1972. ISBN: 0-13-815662-4.
- KROPOTKIN, P. *El apoyo mutuo*. (Reedició). Algorta: Zero S. A., 1970. Dipòsit legal: M. 10368-1970.
- LÓPEZ PELAEZ, A. y SEGADO, S. “Personas, grupos, sociedades: perspectivas para la intervención social comunitaria en el siglo XXI”, en FOMBUENA, J. (coord.). *El trabajo social y sus instrumentos. Elementos para una interpretación a piacere*. València: Nau llibres, 2012. ISBN 3: 97 8847 6428429.
- MONTAGUD, X. “Aproximación a los límites de la intervención social. Obstáculos y dificultades epistemológicas”, en FOMBUENA, J. (coord.). *El trabajo social y sus instrumentos. Elementos para una interpretación a piacere*. València: Nau llibres, 2012. ISBN 3: 97 8847 6428429.
- RODRIGUEZ, J. “Treball social sanitari en alerta: risc de desigualtats”, en *RTS*, núm. 194 (desembre 2011), pàg. 53-57. Barcelona: Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya. ISSN 0212-7210.
- ROSSELL, T. “Trabajo Social de Grupo: grupos socioterapéuticos y socioeducativos”, en *Cuadernos de Trabajo Social*, núm. 11 (1998), any XII, pàg. 103-122. Madrid: Universidad Complutense de Madrid. ISSN 0214-0314.
- SEGADO, S. *Nuevas tendencias en Trabajo Social con Familias*. Madrid: Editorial Trotta, S.A., 2011. ISBN: 978-84-9879-186-0.
- SEN, A. *Desarrollo y libertad*. Barcelona: Planeta, S.A., 2000. ISBN: 970-690-142-6.

The image features a decorative graphic consisting of several overlapping rectangular blocks. On the left, there are two light green squares stacked vertically. To their right is a larger, darker green square. Below these, a horizontal green bar spans across the page, containing the main title. Underneath the green bar is a vertical grey bar that contains the award name and subtitle. The background is white.

Interés profesional

III Premios Estatales del
Trabajo Social y Día
Internacional del Trabajo Social

Biblioteca pública y trabajo
social. El trabajo
interdisciplinario al servicio de
una generación

III Premios Estatales del Trabajo Social y Día Internacional del Trabajo Social

Rosa M. Ferrer Valls¹

No es frecuente que en Barcelona se celebre un acto organizado por el Consejo General de Trabajo Social y en presencia de representantes de casi todos los colegios de Trabajo Social del Estado, pero, afortunadamente, esto tuvo lugar el pasado día 14 de marzo. En concreto, fue en la sala de actos del Espacio Francesca Bonnemaison, donde el Consejo, con la colaboración del Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya, organizó la celebración del acto de entrega del III Premio Estatal del Trabajo Social y a la vez el Día Internacional del Trabajo Social. La ocasión lo merecía, teniendo en cuenta que los tres premiados eran catalanes.

El acto fue un éxito de convocatoria y en la sala se podían ver profesionales del trabajo social de todas las edades. Las palabras de bienvenida fueron a cargo de la Sra. Núria Carrera, decana de nuestro Col·legi, del Sr. José Oliva, de la Diputación de Barcelona, de la Sra. Ana Lima, presidenta del Consejo, y, finalmente, de la Honorable. Neus Munté, consejera de Bienestar Social y Familia.

El lema que la Federación Internacional de Trabajadores Social de la Región Europea (FITS) había escogido para este año en el Día Internacional del TS era “Crisis Social y financiera. Soluciones desde el Trabajo Social”, y así lo explicó la presidenta del Consejo, que en su mensaje remarcaba la voluntad de la FITS para promover la igualdad y la equidad, permitir a las personas una vida sostenible, desarrollar la participación y respetar la diversidad, tratando de buscar soluciones innovadoras y la creación de alianzas.

Después de la lectura del manifiesto comenzó el esperado acto de entrega del Premio Estatal del Trabajo Social 2014 en las tres categorías consideradas: profesión, comunicación y organizaciones.

En la categoría profesional, el Premio Estatal 2014 le fue otorgado a la Sra. Montserrat Colomer por su valiosa trayectoria profesional y dedicación al trabajo social. Algunos lo recordamos perfectamente y otros lo pueden descubrir en su libro *El trabajo social que yo he vivido: de 1939*

Para citar el artículo: FERRER VALLS, Rosa M. “III Premios Estatales de Trabajo Social y Día Internacional del Trabajo Social” en *Revista de Treball Social*, núm. 201 (abril 2014). Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya. Páginas 123-124. ISSN 0212-7210.

¹ Subdirectora de la Revista de Treball Social RTS.

a 1987.¹ Desde estas páginas de la RTS no podemos dejar de valorar el meritorio desarrollo del “Método básico” de Montserrat Colomer, que fue publicado en el número 55 de nuestra revista y revisado posteriormente en el número 75, convirtiéndose en documento de “cabecera” para muchos profesionales.

Su alocución al agradecer el galardón resultó otra lección de trabajo social, que fue largamente aplaudida por los asistentes.

El Premio Estatal 2014 de Comunicación fue para el periodista Jordi Évole por acercar temas de interés social a la ciudadanía y por su periodismo crítico con las desigualdades. El galardonado agradeció el premio a través de un vídeo en el que mostraba su satisfacción por el reconocimiento, pero aseguraba que eran más merecedores del premio algunos trabajadores sociales por su trabajo cotidiano.

El Premio Estatal 2014 en la categoría de Organizaciones, entidades y organismos correspondió a Ada Colau, en representación de la PAH en Barcelona, por liderar una protesta ciudadana para conseguir una sociedad más justa. Al no poder recoger ella misma el premio, lo hizo, en su nombre y en el de la plataforma otro miembro de la misma y al mismo tiempo trabajador social, Xavier Martínez, que apostó por una alianza entre profesionales, afectados y ciudadanos para conseguir nuestros derechos sociales fundamentales; constató que muchos trabajadores sociales ya están en esta línea, y animó al resto a sumarse.



Merece también nuestra atención la entrega del premio del 1er Concurso de Fotografía del CGTS “La imagen del Trabajo Social”, que recayó en David Sáez por una fotografía titulada *El despacho*, en la que claramente se mostraba partidario de que los trabajadores sociales salgamos de los despachos a la calle.

Antes de la clausura, tuvo lugar un debate moderado por la decana Núria Carrera sobre el momento actual del trabajo social, en el que intervinieron Ana Lima, Montserrat Colomer, Xavier Martínez y Mariana Vilnizky, socia y redactora de la revista *Alternativas Económicas*. Partiendo de la grave situación social actual, se apostó por encontrar las herramientas que permitan seguir luchando y al mismo tiempo hacer un trabajo de calidad. Igualmente se volvió a reivindicar el trabajo social comunitario como camino de futuro inmediato.

La cantautora Lúcia Pujol y sus armoniosas y sugerentes canciones pusieron la nota artística a la entrega de estos III Premios Estatales del Trabajo Social, que este año han tenido un eco especial en Cataluña.

¹ Montserrat COLOMER. *El treball Social que jo he viscut: de 1939 a 1987*. Barcelona: Impuls a l'Acció Social, 2006. ISBN 84-8181-227-7.

Biblioteca pública y trabajo social. El trabajo interdisciplinario al servicio de una generación

Guadalupe Saloni Marimón¹, Carina Rey² y Concepción Rodríguez-Parada³

Resumen

El envejecimiento demográfico es uno de los ejes del trabajo social de un tiempo a esta parte. Pero la biblioteca pública ha hecho pocos gestos que denoten esta percepción; y habría que plantearse la necesidad de diseñar nuevos servicios para el colectivo de personas mayores. Por ello, hay que construir colaboraciones estables entre trabajo social y biblioteca pública. Se plantea la necesidad de hacer frente a la nueva situación, estableciendo canales de comunicación entre diferentes disciplinas, entender que el ciudadano tiene derecho a recibir unos servicios, trabajar para diseñarlos, y encontrar las fórmulas que permitan hacerlos llegar a todo el colectivo de personas mayores.

Palabras clave: Gente mayor, baby boom, biblioteca pública, trabajo social, servicios bibliotecarios

Para citar el artículo: SALONI MARIMON, Guadalupe; REY, Carina; RODRIGUEZ-PARADA, Concepción. "Biblioteca pública y trabajo social. El trabajo interdisciplinario al servicio de una generación". Revista de Treball Social. Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya, abril 2014, nº 201. Páginas 125-130. ISSN 0212-7210.

Abstract

Demographic ageing is a topic for social work since a few years. But public library public libraries do not seem to have this perception, and should consider the need to develop new services for the community of aged people. This is why stable collaboration should be built between social work and public library. We suggest to face the new situation by providing communication channels among several disciplines, and to think that these citizens are entitled to services, to work on designing them, and to find a right formula for these community to get the library services.

Key words: Aged people, Baby boom, Public library, Social work, Library services.

¹ Facultad de Biblioteconomía y Documentación (UB). Correo electrónico: marcelamu@gmail.com

² Departamento de Biblioteconomía y Documentación (UB).

³ Departamento de Biblioteconomía y Documentación (UB).

Introducción

Si en 1970 moría un hombre de 60 años, nadie lo encontraba extraño: había tenido una embolia, era viejo, era el abuelo, y era ley de vida... ¡a los 60 años! Hoy nadie dirá que una persona de 60 años es “vieja”. El sector de población con edad por encima de los 50 años crece cada día, y se ha convertido en tema de interés para los expertos de diferentes disciplinas, no sólo por este aumento, sino que el fenómeno tiene una característica inherente: el cambio de perfil de los “nuevos mayores”. La biblioteca pública ha de adaptar su oferta a este giro demográfico, es necesario que se diseñen nuevos servicios; y el proceso de adaptación se hará de la mano de los profesionales de otros sectores, como los trabajadores sociales, que hace tiempo que afrontan este cambio social, para aprender de ellos, y con ellos, y para explorar la posibilidad de diseñar actuaciones coordinadas.

Contexto demográfico. Los nuevos mayores

Últimamente se ha puesto de manifiesto un ensanchamiento de los vértices de las pirámides de población. Los grupos de edad más numerosos hasta ahora ya no lo son. Hay toda una oleada de adultos que alcanzan las edades que se definen como “la vejez”, pero con un perfil muy diferente del que presentaban los adultos de estas edades en generaciones pasadas; es un grupo con unas necesidades distintas, específicas, que hay que contemplar. Quizás son “viejos” cronológicamente, pero no sus mentes, su forma física, su determinación. Una franja de edad que en muchos países corresponde

a la generación nacida con la explosión demográfica posterior a la Segunda Guerra Mundial, fenómeno que se conoce como el *baby boom*. En nuestro país puede chocar la denominación *baby boomer*, pero no la realidad de la generación de la que se habla, aunque aquí la cronología es algo más tardía: de mediados de los 50, el segundo tercio de los años 60 del siglo pasado; un crecimiento demográfico histórico, que tradicionalmente se ha asociado a los cambios socioeconómicos que tuvieron su punto culminante en la década de los 60, donde una mejora generalizada del poder adquisitivo popularizó el uso y adquisición del automóvil, sobre todo a partir de la comercialización del Seat 600. Por eso se conoce como *la generación del 600*. *Baby boomers*, o hijos del 600, pero siempre en la cresta de la ola: cuando nacieron, porque eran muchos, y así se ganaron el apelativo; en su juventud, porque protagonizaron todo tipo de revueltas (culturales, políticas, sociales...); en su madurez, por no adscribirse a las normas no escritas y cambiar las reglas del juego social... Ahora van llegando a la edad de jubilación: como no podía ser de otra manera, esta nueva “ola perfecta” de jubilados *surfistas* (Saloni, 2008) hace tambalear el concepto tradicional de “vejez”.

Estos mayores, capaces de poner en marcha una feria tan importante como Firagran, o salir a la calle con el chaleco de los Iaioflautas, son un grupo de población muy heterogéneo, hasta ahora definidos con un estereotipo poco alentador; sin embargo, con la evolución social que vivimos, el estereotipo no corresponde al perfil actual de todos los mayores; por ejemplo: los hay que reciben rentas altas, sólo un pequeño porcentaje tiene deterioradas las facultades mentales y, sobre todo, no todos se consideran

“viejos”. Esta heterogeneidad hace que muchas necesidades de este grupo queden sin satisfacer (Elvira y otros, 2005).

Simbiosis de disciplinas

La generación del 600, del rock y de la rotura de normas se jubila. La biblioteca pública, ¿es permeable al cambio social y demográfico que representa el aumento de la población de más edad? ¿y al cambio de perfil de este grupo? Mientras en Cataluña, en el año 1900, sólo había un 5% de personas de 65 años o más, hoy son el 17%. Y si entonces (1900) había 14 personas de estas edades por cada 100 niños (niño entendido como menor de quince años), hoy la relación es del 125% (Pérez y otros, 2008). Esta es una realidad que los trabajadores sociales conocen de hace tiempo; hasta ahora la biblioteca pública –con resultados muy positivos– ha invertido grandes esfuerzos estructurales y presupuestarios en atender a la franja de población menor de 15 años, que hoy ya no es mayoritaria; igualmente, se han formado profesionales especializados en biblioteca infantil y juvenil; porque el panorama demográfico y social lo pedía así.

Hoy, la población de más de 50 años ha pasado a ser la mayoritaria, mientras la población menor de 15 años ha reducido su proporción de manera considerable. En este contexto, algunos estudios de usuarios realizados a bibliotecas de otros países, en colaboración con trabajadores sociales, muestran unas características muy diferentes del estereotipo predominante de *viejo*: los nuevos mayores son usuarios voraces de información, además de ser la generación con mejor educación y mejor salud de todas las precedentes. Cuando se retiren, ya no tendrán las

fuentes de información de que disponían en sus puestos de trabajo, y entonces es muy posible que las bibliotecas públicas sean un recurso clave de información y ocio para este grupo (Williamson y otros, 2006). Y, claro, pervivirá el grupo de dependientes. Encontraremos pues surfistas, paseantes, bordadoras, manijas, jardineros, niñeras, rockeros, telespectadores... Es fundamental tener en cuenta la diversidad, la heterogeneidad de las personas que conforman el colectivo de las personas mayores, a menudo tratado de manera homogeneizadora. Y darle la respuesta adecuada (Pérez Salanova, 2002).

De un tiempo a esta parte, los profesionales bibliotecarios han comenzado a percibir el nuevo paisaje demográfico descrito, y la literatura especializada comienza a hacerse eco de ello, al menos en el plano internacional. La primera acción a emprender es establecer canales de interlocución con los nuevos mayores –muy bien organizados desde hace tiempo–, que han reclamado de manera repetida que se cuente con ellos; disponen de asociaciones, organizan y/o asisten a congresos y ferias, y hablan con la voz de sus publicaciones: “nos interesa que nos escuchen y nos interesa saber cuáles son las consecuencias y los resultados de nuestras propuestas...”, afirman (Barenys, 2002); pero establecerlos también con otros sectores de profesionales que hace tiempo que trabajan, para que nos aporten su conocimiento. Para avanzar en la búsqueda de nuevos y mejores servicios, necesitamos reflexión conjunta. Los trabajadores sociales conocen muy bien el colectivo, porque mantienen un contacto cotidiano con éste. Un intercambio de iniciativas y experiencias, sin duda, será enriquecedor, y resultarán interesantes proyectos de colaboración. A modo de ejemplo, (1)

establecer acuerdos de colaboración biblioteca pública/entidades [o profesionales] del trabajo social a fin de difundir los servicios de extensión bibliotecaria; (2) aplicar conjuntamente estrategias de difusión adecuadas de la biblioteca como equipamiento cultural; (3) elaborar programas de formación especializada para bibliotecarios, que contemplen el cambio del colectivo de mayores y un nuevo enfoque del servicio; (4) redactar listados de referencia que recojan los intereses del grupo; o (5) a medio plazo, formar una mesa, consejo o comité de expertos de profesionales de diferentes disciplinas que puedan aportar otros matices del grupo de interés. El *Libro blanco de las personas mayores activas*, elaborado por el Departamento de Bienestar Social en el año 2002, fue un esfuerzo notable, especialmente porque contó con representantes de todas las asociaciones de mayores del país como componentes del comité de expertos, junto a profesionales de diversos sectores (entre los que no estaban las bibliotecas). Ya estamos en 2014; una experiencia semejante, ¿no sería positiva? Esta vez, además de las imprescindibles organizaciones de mayores, con el concurso de expertos del trabajo social, de la sociología, o de la salud; no deberían faltar los bibliotecarios ni las instituciones. Es un paso que tendremos que hacer, que muchos fuera ya han hecho, y que no pide desorden presupuestario, sino conciencia de trabajo en común.

Consideraciones finales

El manifiesto de la IFLA/UNESCO sobre la biblioteca pública dice: “Los servicios de la biblioteca pública se fundamentan en la igualdad de acceso para todos, sin tener

en cuenta la edad, la raza, el sexo, la religión, la nacionalidad o la clase social. [...] Todos los grupos de edad han de encontrar material adecuado a sus necesidades”. Los profesionales de la biblioteca tenemos el compromiso de hacer posibles los postulados de este manifiesto; y como agentes sociales tenemos el deber de buscar y obtener alianzas con otros agentes, para alcanzar conjuntamente los respectivos compromisos profesionales.

El alargamiento de la esperanza de vida se traduce en la necesidad de hacer que, además, ésta tenga calidad; para lograrlo, los profesionales debemos interiorizar el cambio social de los mayores, con características nuevas, y diseñar servicios específicos de todo tipo. Hoy, el reto es hacer frente a las demandas de un sector de la población que crece, al tiempo que cambia su perfil; este reto tiene uno subordinado, que se puede resumir en la capacidad de los profesionales de diversas disciplinas de hacer simbiosis, a fin de trabajar de manera transversal.

En este sentido, en el epígrafe precedente se han sugerido algunos ejemplos, de los cuales destacamos el primero, más fácilmente alcanzable a corto plazo, y donde ya hay experiencias positivas de colaboración con organizaciones ajenas a la biblioteca (por ejemplo Cruz Roja). Sin embargo, hasta hoy, la extensión bibliotecaria se ha limitado esencialmente a la lectura a domicilio (es decir, se llevan y se recogen periódicamente los ítems que el usuario pide), con un número de beneficiarios muy reducido, generalmente por desconocimiento del servicio, pero también por una dependencia excesiva del voluntariado; hay que avanzar desde la concepción filantrópica hacia una nueva concepción: de servicio debido por unos y merecido por otros, entender que el ciuda-

dano tiene derecho a recibir unos servicios, y trabajar para diseñarlos; la idea sería planificar y poner en marcha un programa que cubra toda la geografía, donde los/las trabajadores/as sociales y las bibliotecas colaboren estrechamente, a fin de hacer conocer el servicio de lectura a domicilio a cualquier persona que pueda estar interesada en el mismo, y garantizar que se pueda beneficiar. Alguna biblioteca también ha puesto en marcha un servicio con bastante éxito, que consiste en prestar todo un lote de libros, revistas y audiovisuales a un centro (centro, hogar...)

por un período de uno o dos meses, lote que se va renovando; esto ha sido posible, y se mantiene desde hace años, gracias a la colaboración estrecha con los profesionales de los centros, con los que se programan las listas de documentos de cada lote, y también asignan un responsable de gestionar el lote en el centro, que se mantiene en contacto directo con la biblioteca. Estos puntos de partida para trabajar conjuntamente trabajo social y biblioteca son bastante concretos y alentadores para plantear una colaboración que puede llegar mucho más lejos.

Bibliografía

- BARENYS PÉREZ, María P. “Els valors socials i la gent gran”, en *Revista catalana de sociologia*, núm. 16 (2002), pàg. 9-26. [Consulta 24/03/14]. <<http://publicacions.iec.cat/repository/pdf/00000025/00000001.pdf>>.
- ELVIRA, David; RODRÍGUEZ, Paula i TOMÁS, Zoa. *Dónde y cómo prefieren vivir los mayores de hoy y mañana en España*. Madrid-Barcelona: Edad & Vida, novembre 2005. [Consulta 24/03/14]. <http://sid.usal.es/idocs/F8/FDO18934/donde_y_como_prefieren_vivir_mayores.pdf>.
- PÉREZ SALANOVA, Mercè. “Persones grans, vells, adults grans, sèniors, ancians: l’heterogeneïtat com a element distintiu”, en *DCidob*, núm. 82, pàg. 4-7. Barcelona: Fundació Cidob, 2002. [Consulta 24/03/14]. <<http://www.raco.cat/index.php/DCidob/article/viewFile/19702/19542>>.
- PÉREZ DÍAZ, Julio; MIRET GAMUNDI, Pau i AJENJO I COSP, Marc. “La gent gran a Catalunya”, en *Condicions de vida i desigualtats a Catalunya, 2001-2005. Volum II. Habitatge, salut, parella joventut, gent gran i dependència*. Barcelona: Fundació Jaume Bofill, 2008, pàg. 180-284. [Consulta 24/03/14]. <<http://digital.csic.es/bitstream/10261/6216/1/Bofill2008.pdf>>.
- SALONI MARIMÓN, Guadalupe. “Biblioteques i grans: l’onada perfecta de no-vells s’acosta a la platja de la biblioteca pública”, en *BiD: textos universitaris de biblioteconomia i documentació*, núm. 21 (2008). [Consulta 24/03/14]. <<http://bid.ub.edu/21/salon1.htm>>.
- WILLIAMSON, Kirsty; BANNISTER, Marion; MAKIN, Lynne; JOHANSON, Graeme; SCHAUDER, Don i SULLIVAN, Jen. “When I’m 64: the public library after the retirement of the baby boomers”, en LLOYD, Anne i PYMM, Bob (ed.) *Research Applications in Information and Library Studies (RAILS)*. Seminario, Wagga Wagga NSW: Centre for Information Studies Charles Sturt University, 2006, pàg. 53-66. [Consulta 24/03/14]. <http://researchoutput.csu.edu.au/R/?func=dbin-jump-full&object_id=10398&local_base=GEN01-CSU01>.

Libros

Què fem amb la tieta Rita?

*Com escriure i presentar el
millor treball acadèmic*

*Prácticas y supervisión en
trabajo social*

El Diagnòstic Social Sanitari

Què fem amb la tieta Rita?



QUÈ FEM AMB LA TIETA RITA?

MARINA VALLS

- VALLS, Marina. *Què fem amb la tieta Rita?*. Barcelona: Book-print, 2014.

Para citar el artículo: VALLS, Marina. "Què fem amb la tieta Rita?", en *Revista de Treball Social*, núm. 201 (abril 2014). Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya. Pàgines 133-134. ISSN 0212-7210.

“La consejera visita la residencia y regala a los residentes libros y rosas. Cuando le entrega la rosa roja a la señora Teresa, esta se la acerca a la cara y, ¡ñac!, la muerde”.

DÍA DE SAN JORGE EN LA RESIDENCIA.

Marina Valls, actualmente jubilada del Departamento de Bienestar y Familia, ha desarrollado la mayor parte de su larga trayectoria profesional en el ámbito de las personas mayores. Primero como trabajadora social desde la atención directa, más tarde como directora de una residencia geriátrica, convirtiéndose en una profesional experta en este campo.

El libro que nos presenta lo componen cuarenta y seis relatos breves que la autora ha ido escribiendo a lo largo de treinta años de profesión, mediante los cuales nos adentra en el mundo de la tercera edad. Se mezclan pequeñas historias donde la autora se identifica con la trabajadora social, Rosa, la directora de la residencia, Laura, o Mercè, la abuela que es ahora.

A lo largo de los diferentes relatos vamos viendo diversas situaciones de la vida de los viejos, como la autora los llama. Algunos nos muestran historias cotidianas, otros son flashes, momentos de vida que quedan fijados por su mirada atenta y cuidadosa. Entrañables son los relatos de la abuela Mercè, que desprenden cierta ternura y nos dice del carácter de Marina.

A veces incluye información de diferentes temas, así nos explica en qué consiste el Servicio de ayuda en el hogar y cuáles son las funciones de las trabajadoras familiares, las fases ante la muerte según Elisabeth Kübler-Ros o nos da datos estadísticos, lo que hace que

los relatos estén entre la ficción y el ensayo.

Nos habla de las diferencias del mundo rural y mundo urbano, de los prejuicios familiares y sociales, nos plantea dilemas éticos, ¿recibir regalos por parte de los usuarios como agradecimiento o como chantaje? Defiende las buenas prácticas contra la mala praxis de algunas residencias.

A través de los relatos podemos observar la trayectoria de la autora, ya que nos habla de los primeros tiempos de profesión, de su falta de experiencia, de la incertidumbre de aquel tiempo, sin recursos, de sus errores y de cómo fue aprendiendo los mismos, de cómo fue queriendo a la profesión y a los viejos, y de la importancia de la relación con el otro, siempre de una manera humilde y sencilla.

Nos transmite su gran preocupación, **la calidad en el proceso de envejecer**, poniendo el énfasis en la calidad de la atención profesional y la calidad en los servicios, sobre todo de las residencias que ella tan bien conoce. (No en vano, fue coautora de *Indicadores de calidad de las residencias para personas mayores* junto con Júlia Montserrat). Insiste en la calidad de la relación, en lo importante que es esta herramienta para los trabajadores sociales, sobre todo en los servicios de proximidad.

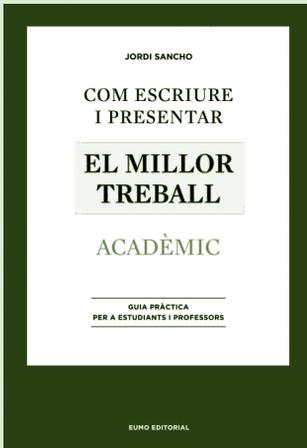
Para ella, el centro de atención es la persona mayor, y nos muestra, a través de los

relatos, cómo cada una es diferente, tienen necesidades diferentes y precisan respuestas diferentes. Nos habla de lo importante que es tener en cuenta su deseo, de cómo hay que escucharlo, de cómo hay que ayudarla a tomar decisiones, de cómo respetar al ser humano, que es la persona mayor, aceptando su forma de estar, a la que ella da tanta importancia, ya que es donde radica la calidad. A veces en las pequeñas cosas: permitir un moño (que da más trabajo) a una anciana, respetar su ropa interior o ayudarla a ir al baño tantas veces como sea necesario para evitar los pañales... siempre intentando buscar la respuesta más adecuada.

Aunque los protagonistas de sus historias se encuentran en situación de vulnerabilidad, incluso de desamparo, los presenta con un tono irónico, que nos hacen sonreír dándole un resultado optimista. Resalta escenas de generosidad, bondad y solidaridad hacia los viejos. También hay algún relato triste. Como la vida misma.

Sólo nos queda agradecer a Marina Valls el regalo que representa la lectura de estas historias, escritas desde la humildad y la generosidad, sin ninguna pretensión de adoctrinamiento, pero que nos permite reflexionar sobre nuestra actitud profesional, en unos momentos en los que se recortan los recursos y nos convertimos en la herramienta principal de la actuación social.

Pepita Vergara Beltrán



- SANCHO SALIDO, Jordi. *Com escriure i presentar el millor treball acadèmic. Guia pràctica per a estudiants i professors*. Vic: Eumo Editorial, 2014. ISBN: 978-84-9766-499-8.

Para citar el artículo: SANCHO SALIDO, Jordi. "Com escriure i presentar el millor treball acadèmic. Guia pràctica per a estudiants i professors", en *Revista de Treball Social*, núm. 201 (abril 2014). Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya. Pàgines 135-136. ISSN 0212-7210.

Com escriure i presentar el millor treball acadèmic. Guia pràctica per a estudiants i professors.

El autor, doctor por la Universidad de Barcelona (UB) y licenciado en Ciencias Económicas y Empresariales por la misma universidad, es profesor de política social y miembro del Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales de la UB. Ha tutorizado y dirigido numerosos Trabajos de Fin de Grado (TFG) y Trabajos de Fin de Máster (TFM) y en la actualidad es miembro de la Comisión de TFG del Grado de Trabajo Social de la UB.

El libro está estructurado en una primera introducción, seguida de un primer gran apartado sobre pautas y recomendaciones a seguir. A continuación, desarrolla un segundo apartado con el nombre de talleres dedicados a la escritura académica, a las citas y bibliografía, y otro sobre las presentaciones. Finalmente, el tercer apartado lo titula *Para saber más sobre tipografía y gráfico de datos*, donde se centra en el análisis de la maquetación y la tipografía de los trabajos, y en la utilización de los gráficos para poder fundamentar la argumentación.

Tal como nos dice el autor en las primeras líneas del libro, "Lee este libro como si fueran apuntes que te ofrecen estrategias, pautas y recomendaciones para mejorar la escritura y la comunicación de tu trabajo académico" (pág. 15). Esta obra no es un manual de metodología científica, sino un conjunto de reflexiones que son fruto de su experiencia como investigador y como profesor que ha tutorizado varios TFG y TFM, y donde ha sabido detectar perfectamente los errores

que cometemos profesores y estudiantes en la elaboración de un trabajo académico. El libro está lleno de ejemplos de estos errores y de sugerencias para poder superarlos y de pautas para no volver a caer en estas trampas.

Con un lenguaje fresco, claro e inteligente, el autor nos propone una reflexión constante citando a varios autores referenciados sobre cómo escribimos lo que hacemos o investigamos; y sobre todo cómo después somos capaces de transmitir y presentar ante los demás lo que hemos escrito o elaborado como trabajo académico o científico.

Según Sancho, citando a Wellman (2006), la mayoría de trabajos académicos fracasan porque se dan inconsistencias entre unos objetivos ambiciosos y unos datos muy limitados; por la indefinición de lo que se pretende hacer y de quién es su destinatario; por la desorganización en el contenido; por una débil fundamentación teórica; o bien por una expresión pobre o inapropiada.

Quiero destacar de forma especial la presentación de los talleres que incluye el libro, donde el autor de forma muy comprensible y clara aporta herramientas y orientaciones muy prácticas y enriquecedoras para la mejora del trabajo.

Permitidme terminar con una cita literal del libro que creo que resume su contenido: “Un documento académico no debe ser aburrido; debe ser claro, estructurado y fundamentado, que es muy diferente. Tienes que enganchar al lector. Y cuidarlo. Debe tener ganas de seguir leyendo.” (pág. 32).

Espero que el libro os enganche de verdad y tengáis ganas de continuar leyéndolo tal como me ha sucedido a mí, y me ha hecho reflexionar sobre cómo mejorar mis trabajos académicos y sobre todo la forma de comunicarlos. Seguro que lo tendré que ir releendo de vez en cuando para tener presentes sus orientaciones y sugerencias.

Muchas gracias, Jordi.

Josep Maria Torralba Roselló



- PASTOR, E. (Coord.) *Supervisión y prácticas en trabajo social: organización, metodología e instrumentos para el proceso de construcción del conocimiento desde la práctica profesional*. Múrcia: Diego Marín. Librero Editor, 2010. ISBN13: 978-84-8425-783-7.

Para citar el artículo: PASTOR, E. "Supervisión y prácticas en trabajo social: organización, metodología e instrumentos para el proceso de construcción del conocimiento desde la práctica profesional", en *Revista de Treball Social*, núm. 201 (abril 2014). Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya. Páginas 137-138. ISSN 0212-7210.

Prácticas y supervisión en trabajo social

Las prácticas profesionales son inherentes a la formación de los trabajadores y trabajadoras sociales. Tanto es así que incluso se puede decir que forman parte de la identidad de la profesión, y por ello se les dota de un peso importante dentro de los planes de estudio de grado en las diferentes universidades.

Es a través del contacto con la realidad social que los alumnos y alumnas van consolidando los conocimientos adquiridos en el aula y van construyendo su propia personalidad como profesionales del trabajo social. Se trata de un proceso tan apasionante como complejo para todas las partes implicadas: estudiantes, profesores/as-supervisores/as y tutores/as de los centros receptores de alumnado en prácticas. Dicha complejidad ha suscitado la necesidad de analizar y teorizar sobre este tipo de aprendizaje tan específico, con el propósito de hallar elementos clave que faciliten su correcto desarrollo. *Supervisión y prácticas en trabajo social: organización, metodología e instrumentos para el proceso de construcción del conocimiento desde la práctica profesional* es el producto de años de estudio sistematizado por parte de profesores y profesoras con una amplia experiencia como supervisores/as de prácticas en constante diálogo con los tutores/as de los centros, así como con el alumnado.

Los dos primeros capítulos ofrecen un marco teórico sobre la supervisión educativa y la asignatura de supervisión en el grado de Trabajo Social, situando a los/las lectores/as en el tipo de ejercicio pedagógico

sobre el cual versa el documento. Ambos capítulos resultan especialmente relevantes para los tres agentes implicados en los procesos de supervisión: en primer lugar, para el estudiantado que por primera vez se halla en este espacio, dado el desconocimiento que se suele tener acerca de cuál es su contenido y forma de organización; en segundo lugar, para el profesorado de nueva incorporación al ejercicio de la supervisión en dentro del grado de Trabajo Social, que encuentra en su lectura un material básico para la comprensión de este espacio educativo; y en tercer lugar, para los profesionales de los centros de prácticas, en el sentido que les acerca el trabajo realizado en las aulas asegurando un *continuum* academia-profesión sumamente importante en el proceso de aprendizaje de la disciplina.

Los capítulos siguientes ofrecen herramientas prácticas para el que el alumnado pueda realizar todo un proceso de aprendizaje reflexivo asegurando el análisis profundo de la realidad profesional que se encuentra en los centros de prácticas. Se proponen formas específicas de análisis y reflexión sobre algunas de las dimensiones clave como son las organizaciones en las que

se desarrolla la profesión; el perfil del/a trabajador/a social (roles y funciones); la sistematización de la intervención (metodología); el trabajo social según los tres métodos tradicionalmente definidos como trabajo social individual, grupal y comunitario; aspectos éticos y valores intrínsecos en la práctica profesional; y por último, la adquisición de competencias para el desempeño de la práctica del trabajo social (evaluación y autoevaluación del alumnado a lo largo del proceso de prácticas).

Se puede afirmar, pues, que los tres actores protagonistas del proceso paralelo de prácticas y supervisión hallan en esta lectura un interesante instrumento pedagógico que descubre la complejidad del proceso de aprendizaje de la disciplina, aportando elementos simplificadores que contribuyen a la adquisición de un mejor y más consolidado conocimiento del trabajo social. Y ya para concluir, quisiera resaltar un aspecto señalado anteriormente por el valor que le otorga a esta lectura: la forma como consigue romper con la dicotomía teoría-práctica que tan a menudo dificulta el aprendizaje, favoreciendo así el trabajo simultáneo en los centros de prácticas y en las aulas universitarias.

Ariadna Munté Pascual



- COLOM MASFRET, Dolors. *El diagnóstico social sanitario. Aval de la intervenció i signe d'identitat del treball social sanitari*. Ciències de la Salut. Editorial UOC, 2012. ISBN 8490292329, 9788490292327.

Para citar el artículo: COLOM MASFRET, Dolors. "El diagnòstic social sanitari" en *Revista de Treball Social*, núm. 201 (abril 2014). Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya. Pàgines 139-140. ISSN 0212-7210.

El diagnóstico social sanitario

Aval de la intervención y seña de identidad del trabajo social sanitario

Como probablemente ya saben, Dolors Colom es una autora prolífica, pensadora incansable y enseñante tenaz del trabajo social sanitario. Sus libros y artículos son siempre un punto de referencia para aquellos que nos dedicamos al ámbito de la salud y en sus textos encontramos conocimiento, historia, teorías, reseñas de documentos originales, argumentos, cuestionamientos, reflexiones éticas, sistematizaciones de procesos y procedimientos, y tantas otras que contribuyen a que día a día seamos más conscientes de lo que hacemos como profesión, por qué lo hacemos y cómo lo podemos hacer para hacerlo mejor y más comprensible.

En esta ocasión su libro nos habla de Diagnóstico Social Sanitario, y el texto llega en un momento de máxima oportunidad, en la que los profesionales olvidamos los orígenes y el sentido real del diagnóstico como proceso metodológico y lo confundimos con etiquetas diagnósticas que proceden de herramientas informáticas puestas a disposición de los profesionales al servicio de saber cuánto hacemos de cada cosa y que nada tienen que ver con el proceso estructurado, individualizado, responsable y ético con el que las pioneras del trabajo social sanitario defendieron nuestro rol ahora hace más de un siglo.

Toma como punto de partida las reflexiones de Mary Richmond¹ en *Social Diagnosis* (1917) y nos recuerda que para diagnosticar hay que saber qué pasa, comprender a la persona, su medio y su simbiosis, no basar

nuestras prácticas exclusivamente en la aplicación de test y baremos, sino en *observación, método, sistemática, objetividad y denominación discernida*. Nos propone encontrarnos con la vertiente artesana de la profesión, que, dotada de conocimiento y técnica, investiga utilizando como base fundamental la silla y la palabra. Todo para poner esta comprensión al alcance del usuario en la formulación de un plan de trabajo que suponga la mejora de la persona que sufre y de su entorno.

El diagnóstico basado en conocimientos, en procedimientos y protocolos de trabajo social sanitario marca la intervención profesional y distinguen lo que constituye un sistema de ayuda pensado y organizado de una conversación empática que cualquier profesional puede realizar. El texto es rico en argumentos que defienden la identidad y necesidad del trabajo social sanitario conservándolo de la intromisión de otros profesionales.

Probablemente los lectores se preguntarán qué hay de diferente entre el *diagnóstico social* y el *diagnóstico social sanitario*. Obviamente tienen muchos aspectos en común —nos dice Dolors Colom—, la base es la misma, y los principios y valores que lo sustentan también lo son, pero el contexto es diferente. La enfermedad es aquello que lo condiciona. Es decir, cuando el diagnóstico social sanitario se elabora es porque hay una persona enferma y adolece de una determinada enfermedad y no de otra.

Cada una de las diferentes patologías por las que atraviesan las personas tienen

condicionantes diferentes, por el propio proceso orgánico, por experiencia emocional, por la implicación que tiene en las actividades de la vida diaria, en el rol que desempeña el enfermo, en el sistema de cuidados y atenciones que pueden o no organizarse... Ya Ida Canon² en 1946 tenía una sistematización de las actividades de trabajo social a realizar en función de las diferentes enfermedades (Corea, Tuberculosis, Sífilis, Tifus, Meningitis...); todas ellas tenían y tienen características psicosociales que hacen diferente su diagnóstico social (por esto sanitario) y su tratamiento.

Es obvio que la salud es transversal y que desde cualquier servicio se tiene en cuenta cómo interfiere la salud o la ausencia de ésta en la vida de las personas, pero en ningún servicio que no sea sanitario se podrá establecer con el rigor y precisión que requiere para diseñar una intervención adecuada cuando la persona tiene una enfermedad, sencillamente porque desde todos los servicios no podemos saber de todo.

En cualquier caso, el libro resultará también interesante para aquellos que desarrollan la profesión en otros ámbitos, y todos los lectores —sanitarios o no— encontrarán una colección de conceptos que provienen de muchos autores, muchos de ellos anglosajones, reseñas de Ida Canon, Florence Hall, Hellen Harris Perlman, Richard Cabot y tantos otros que son parte de nuestra historia, numerosos ejemplos prácticos que hacen más comprensible la lectura, instrumentos de trabajo para elaborar el diagnós-

¹ Richmond, M. E. *Social Diagnosis*. Nueva York: Russell Sage Foundation, 1917.

² Cannon, I. M. *On the social frontier of medicine. Pioneering in medical social service*. Cambridge: Harvard University Press, 1952.

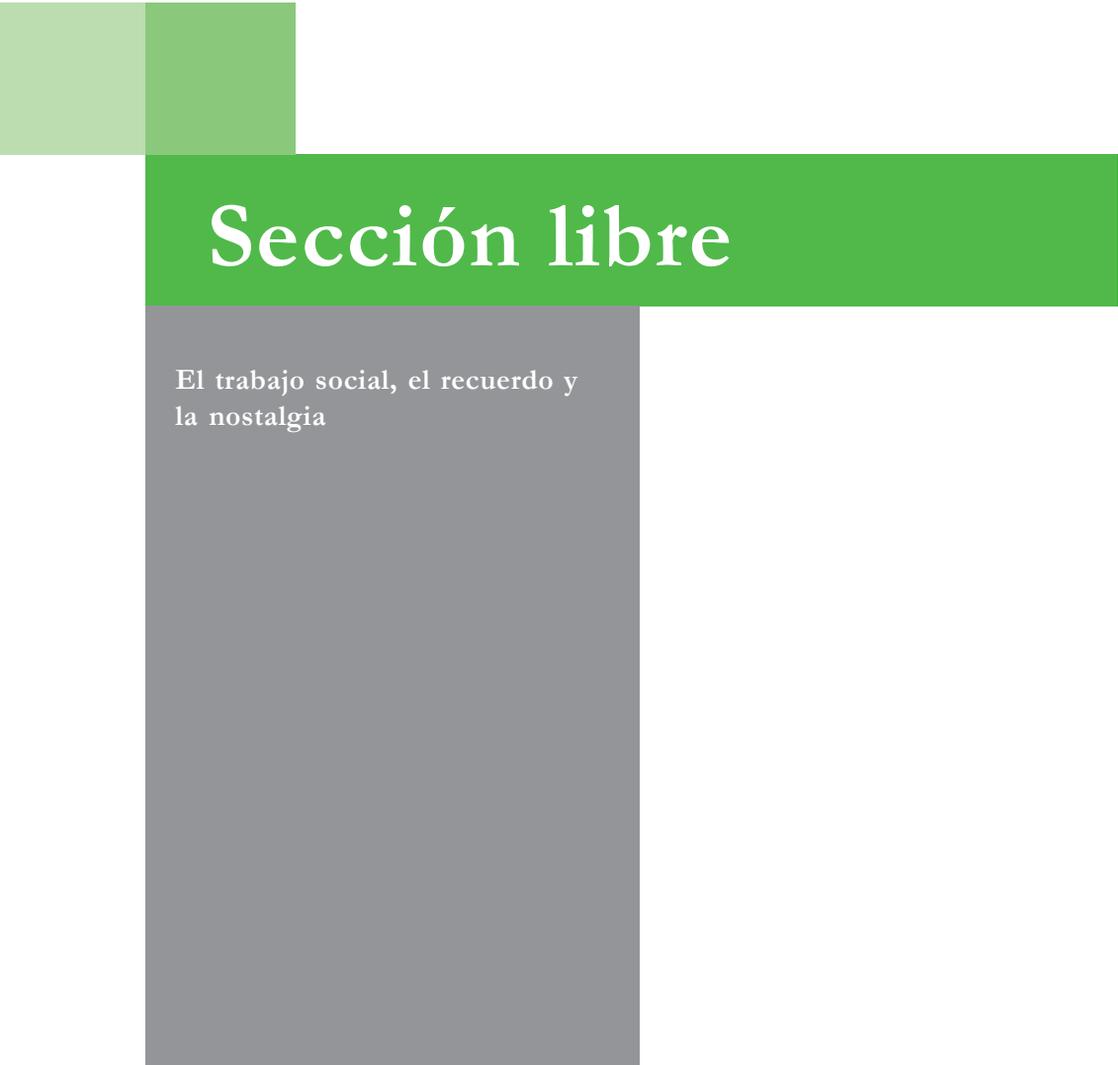
tico social sanitario y su clasificación de la mano de autores como Michael M. Davis, Gordon Hamilton y Elisa Pérez de Ayala, así como algoritmos que ayudarán a visualizar el mapa conceptual de las diferentes fases que implica su elaboración.

Hace más de un año que leí este libro, y en este tiempo la autora ha escrito otro, *La planificación del alta, programa multidisciplinar para la Coordinación sociosanitaria*. Entre mis deberes con la RTS estaba el compromiso de hacer una reseña de la lectura para esta sección libre. Una tarea durante demasiado

tiempo aplazada que hoy por fin sale a la luz.

Quiero finalizar esta reseña expresando, una vez más, mi agradecimiento y respeto a todos aquellos trabajadores sociales de nuestro entorno que escriben, que de manera valiente y comprometida comparten sus reflexiones y hallazgos y nos exponen el estado de la cuestión de la mano de autores antiguos y contemporáneos. Todos ellos y ellas hacen grande nuestra profesión, y –por identificación– quiero agradecerlo muy especialmente a los que escriben sobre trabajo social sanitario.

Pepita Rodríguez i Molinet

A decorative graphic consisting of several overlapping rectangular blocks. On the left, there are two light green blocks stacked vertically. To their right, a darker green block extends horizontally across the page. Below this dark green block, a grey block extends vertically downwards, partially overlapping the dark green one. The text 'Sección libre' is centered in the dark green block, and 'El trabajo social, el recuerdo y la nostalgia' is positioned in the grey block.

Sección libre

El trabajo social, el recuerdo y
la nostalgia

El trabajo social, el recuerdo y la nostalgia

Reflexión de una trabajadora social recién jubilada

Cristina Fraile Lopez

A modo de introducción

De momento creo que “la nostalgia” está sólo en el título.

Me siento estupenda con la vida que llevo vivida y habrá que descubrir qué hay de nostalgia en la reflexión de mi experiencia profesional.

Cuando inicié los estudios de Trabajo Social en la desaparecida Escuela de T.S. del ICESB Barcelona en los años 1970 a 1973... era “joven”. Esto ya es un principio, claro que no quiero decir que ahora sea “vieja”, ni que ahora esté en un final, simplemente que han pasado muchos, muchos años, y muchas, muchas cosas.

Por aquel entonces la sociedad española, dentro de su parálisis política, era un hervidero de inquietud. El régimen del general Franco estaba durando demasiado y “la clandestinidad”, digamos, era lo común. En este “lugar común” surgían movimientos, llegaban noticias, se transmitían rumores, contraseñas... y en sótanos e interiores de parroquias, colegios, viviendas... se celebraban reuniones y asambleas que invitaban al movimiento, a otro “Movimiento”, al cam-

bio. El malestar individual conducía a lo colectivo. Se encontraban motivos comunes para agruparse. La censura, la represión y la prohibición estaban a la orden del día, y esto daba mayor fortaleza a lo colectivo.

Mi experiencia académica

Las “técnicas de intervención” en el programa de la carrera de estudios de Asistente Social, eran “la individual, la grupal y la comunitaria”. La “entrevista” era la joya de la corona; practicábamos “role playing” en las aulas. Posteriormente descubrí a Isca Salzberger-Wittenberg en *La relación asistencial*, que nos llegó a través de Amorrortu editores, “made in Argentina”. La verdad es que en aquellos años 70/80 nos alimentamos de literatura y bibliografía latino-americana.

Especial recuerdo a Paulo Freire. Mi apellido Fraile era con frecuencia alterado en círculos progresistas de cultura popular y de la teología de la liberación, tal era su influencia. La lectura y conocimiento de Paulo Freire me descubrió el poder de la cultura para la libertad de los pueblos oprimidos y la pedagogía de la esperanza. En nuestra

Para citar el artículo: FRAILE LOPEZ, Cristina. “El trabajo social, el recuerdo y la nostalgia. Reflexiones de una trabajadora social recién jubilada”. en *Revista de Treball Social*, núm. 201 (abril 2014). Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya. Páginas 145-148. ISSN 0212-7210.

sociedad había mucho por hacer para mejorar las condiciones de vida y había que mantener la esperanza.

Mi experiencia laboral en Servicios Sociales

Trabajé durante 35 años en el Ayuntamiento de Martorell, una población situada a 24 Km de Barcelona. He tenido el privilegio de haber sido protagonista, desde dentro y como actora, del desarrollo y evolución del trabajo social, y en el mismo municipio donde inicié mi andadura profesional en 1979. De la asistencia social al trabajo social, de la beneficencia a los servicios sociales.

Martorell es “*una cruïlla de camins*”, un cruce de caminos, un lugar de paso, del interior al mar y viceversa. Atravesada por 2 ríos, el Llobregat y el Anoia, conserva un puente romano, “el pont del diable”, y muchas carreteras- autovías-autopistas y ferrocarril. Y también peajes. Desde siempre van pasando culturas, gentes diversas, muchas de las cuales echan raíces y se quedan y constituyen el “tejido social diverso” que hoy es Martorell. Actualmente hablamos de “procesos migratorios” y “cohesión social”.

Las primeras elecciones democráticas en 1977, con partidos políticos en libertad, después de tantos años, configuraron equipos de trabajo sólidos e ilusionados. Políticos y empleados públicos (los denostados funcionarios), al unísono y “codo con codo”, tuvimos una tarea común, la de poner en marcha procesos democráticos y de participación ciudadana. La atención a las necesidades de la población y configurar el Estado de Bienestar Social eran el objetivo. Para los profesionales constituyó la oportunidad y el momento de la práctica a través de las “fa-

mosas técnicas del trabajo social”: individual, grupal, comunitario.

El fuerte crecimiento industrial de la zona supuso movimientos migratorios importantes del sur al norte; familias en su mayoría procedentes de Andalucía y Extremadura, con aportaciones culturales ricas e interesantes, constituyeron “los nuevos catalanes” de Paco Candel. Hoy habría que incluir a familias latinoamericanas y africanas.

Los profesionales del trabajo social

A los profesionales de la salud, de la educación y del trabajo social se nos impusieron retos importantes para conocer y conocerlos, actuando en “una realidad social nueva y compleja”. La expresión “agentes de cambio social” identificaba la actuación y de alguna forma nos referenciaba.

El nacimiento de la conciencia de “barrio”, con sus activas asociaciones de vecinos, crea una identidad y conecta directamente con “el trabajo comunitario”, con, para y desde la comunidad. En este sentido, la década de los años 80 fue intensa en formación. Talleres, cursos, jornadas, congresos... De nuevo aparecen referentes y maestros. “Nadie libera a nadie, ni nadie se libera solo, los hombres se liberan en comunión” de Paulo Freire fue y sigue siendo una idea-eje que da sentido y presencia en la relación profesional con los otros, crecer juntos y desarrollarnos juntos, solidariamente.

Recuerdo de forma especial las Jornadas organizadas por las diferentes diputaciones del territorio español que tenían las competencias en trabajo social y el encuentro entre profesionales de muy distintas realidades, lo rural y lo urbano/el campo y la

ciudad. Se estaba construyendo el Estado de Bienestar Social con legislación en materia de servicios sociales, que dejaba atrás la beneficencia y la “asistencia social” como concepto y como práctica. Durante una semana convivimos en un Centro de formación de Denia-Alicante en torno a las herramientas que nos proporcionaba Ezequiel Ander Egg para la elaboración de programas, técnicas y metodología aplicada al trabajo social. Grupos de discusión y análisis de la práctica profesional en la convicción de que las ciencias sociales eran instrumentos del proceso de liberación del hombre y que era muy importante que el mayor número de personas se apropiaran de ese saber. Me vienen a la memoria nombres que eran y siguen siendo referentes: Demetrio Casado, Marco Marchioni, también Erich Fromm... Aquí he de reconocer “cierta nostalgia”.

Con el paso de los años

Han pasado los años, hemos consolidado un cierto Estado de Bienestar fundamentado en un estado de derechos y libertades, legislación, hemos creado redes de centros y servicios, nos hemos profesionalizado y de alguna manera creo que también nos hemos diferenciado y distanciado de la comunidad. Hemos crecido en democracia pero también en tecnocracia. Hemos perdido proximidad, frescura. Nuestra sociedad se ha enriquecido en bienes de consumo y los profesionales del trabajo social “sobrevivimos” rodeados de expedientes, trámites, documentos, estadísticas... Y desde hace unos años ensayando, creando y mejorando “procesos informáticos” y aplicativos en nuestros ordenadores para el registro del T.S.: estadísticas y memorias. En alguna medida el concepto de

“trabajo comunitario” se ha sustituido por la “coordinación de entidades” y “trámite de recursos”. No tenemos la percepción de ser “agentes de cambio y de desarrollo comunitario”, sino “agentes de gestión y tramitación”.

Lo común desde hace un tiempo es hablar de “la crisis”. La crisis financiera, la crisis económica, la crisis de valores, la crisis laboral..., y en este lugar común nos hemos detenido y estamos “entretenidos” y un poco perplejos.

El impacto de la crisis – Los movimientos sociales

Es desde este lugar en el que me encuentro, de jubilada reciente, que regreso a los orígenes. Los actuales movimientos ciudadanos, de denuncia y reivindicación colectiva. Los “indignados” ante la falta de horizontes laborales y culturales, ante tanta corrupción instalada en las instituciones y gobernantes; la “pérdida de derechos y los recortes sociales”; el desmantelamiento del Estado de Bienestar, no del todo desarrollado y... en fin, la desesperanza y el nacimiento de una “nueva pobreza”; los comedores sociales los Bancos de alimentos de Cáritas y la Cruz Roja: en ello estamos y en ello parece que seguiremos por un tiempo.

Participé hace pocos meses en una Jornada sobre el “Impacto de la crisis en la salud mental de la población y en los servicios sociales” organizada por el Consell Comarcal del Baix Llobregat y el OSAMCAT (Observatorio Salud Mental de Cataluña). Después de presentar las estadísticas y gráficas de nuestros usuarios, el aumento de la población atendida, de las problemáticas detectadas, de los recursos y prestaciones utilizadas, no pude por menos de realizar

consideraciones en torno al “compromiso y responsabilidad”. Si no podemos cambiar de horizontes, cambiemos de perspectivas. Vuelve a ser el momento de lo comunitario, de las organizaciones de base y ciudadanas. De recuperar la voz del pueblo, especialmente de los que no tienen voz, de los que se van quedando en la cuneta. El riesgo de fractura social es muy elevado y quizás haya que volver a repetirnos como si fuera un mantra “O nos salvamos todos o no se salva nadie”. Se afirmaba en un artículo de prensa que esta situación de crisis está creando movimientos de solidaridad muy importantes, semejantes a los movimientos espontáneos que se dan en las situaciones post-bélicas, en las que la gente se ayuda sin más.

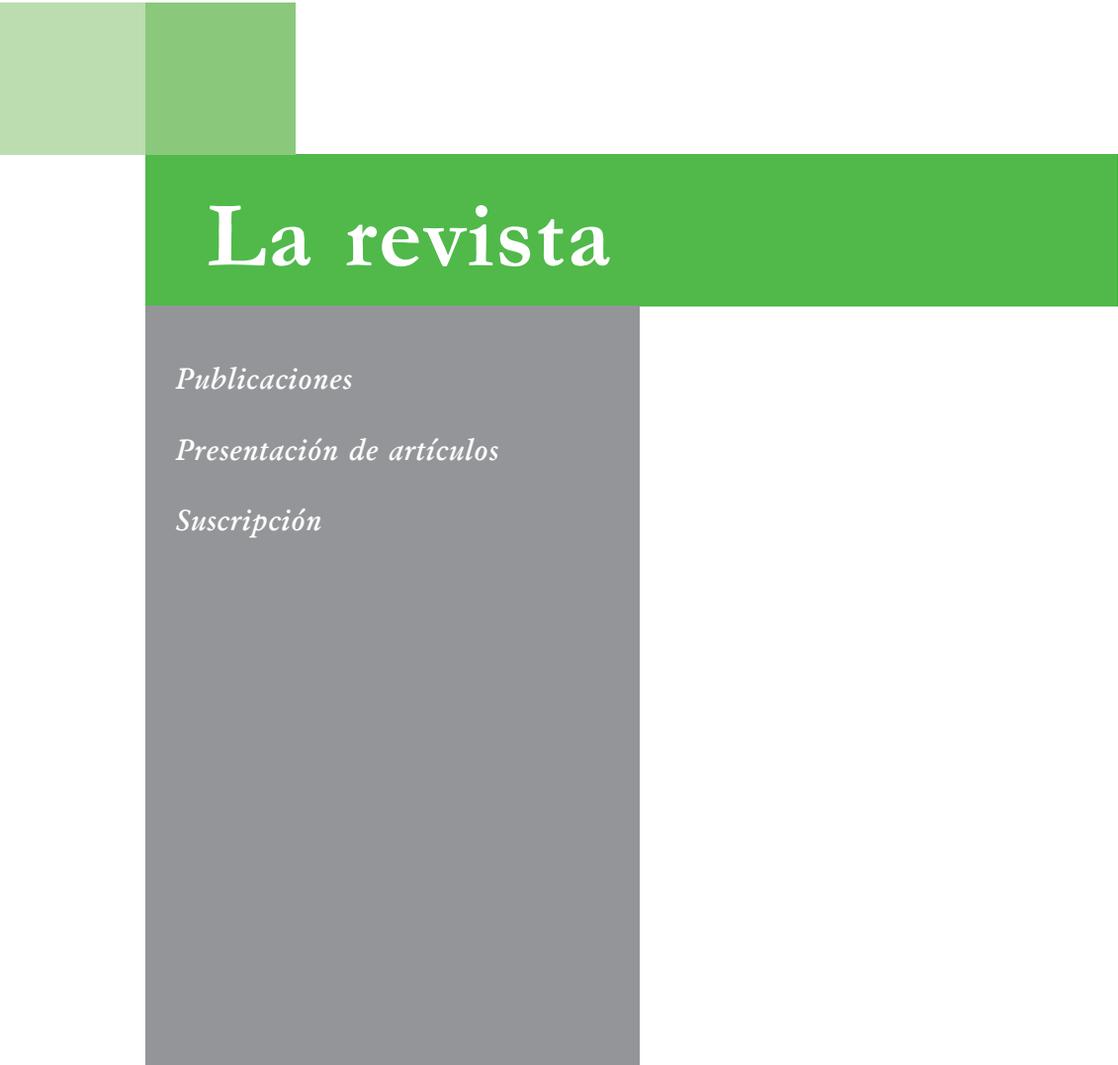
Estamos viviendo quizás el final de una etapa en lo económico, en lo político y acaso

también en lo moral. El cambio ha de iniciarse en uno mismo y en el entorno más próximo: revisando nuestros métodos y técnicas de intervención social, optimizando recursos, creando sinergias y redes con un compromiso responsable en la transmisión de valores humanos y de justicia social.

Y aquí me encuentro. Con el “premio” del tiempo libre, por fin... Creo que es el mayor y mejor logro de mi jubilación, disponer de tiempo, y también creo que es el único “tesoro” que nos concede la vida: el tiempo.

Desde esta nueva etapa sigo contemplando la “realidad social” con la mirada crítica y a veces perpleja por la “condición humana”, y por este mismo motivo, mirada también esperanzada.

Barcelona, 20 de marzo de 2014 (inicio de una nueva primavera)

A decorative graphic consisting of several overlapping rectangular blocks. On the left, there are two light green blocks stacked vertically. To their right, a darker green block extends horizontally across the page. Below this green block, a grey block extends vertically down the page. The text 'La revista' is centered in the green block, and three lines of italicized text are positioned in the grey block.

La revista

Publicaciones

Presentación de artículos

Suscripción

Números anteriores

- **Supervisión en trabajo social**
Número 189 - Abril 2010
- **50 años de la Revista de Treball Social**
Número 190 - Agosto 2010
- **Los servicios sociales básicos con perspectiva**
Número 191 - Diciembre 2010
- **La investigación, una realidad en trabajo social**
Número 192 - Abril 2011
- **El tercer sector en el marco de las políticas sociales**
Número 193 - Agosto 2011
- **La profesión ante la crisis y el malestar social**
Número 194 - Diciembre 2011
- **Desigualdades a propósito de género**
Número 195 - Abril 2012
- **Formación y compromiso, bases para el crecimiento profesional**
Número 196 - Agosto 2012
- **Repensando el trabajo social con familias (I)**
Número 197 - Diciembre 2012
- **Repensando el trabajo social con familias (II)**
Número 198 - Abril 2013
- **Diálogos entre la ética y el trabajo social**
Número 199 - Agosto 2013
- **Divisando nuevos horizontes para el trabajo social**
Número 200 - Diciembre 2013
- **La fuerza del trabajo social con grupos**
Número 201 - Abril 2014

Año 2014. Temas

- **Trabajo social internacional**
Número 202 - Agosto 2014

NORMAS PARA LA PRESENTACIÓN DE ARTÍCULOS EN LA REVISTA DE TRABAJO SOCIAL (RTS)

La *Revista de Trabajo Social*, editada por el Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya, es una publicación con más de 30 años de antigüedad que se edita con periodicidad cuatrimestral. Su objetivo es transmitir el conocimiento de los ámbitos del trabajo social, los servicios sociales, el bienestar social y las políticas sociales a la comunidad científica, a los profesionales y a los colectivos interesados.

- La RTS está abierta a todos los colaboradores que lo deseen para presentar artículos sobre investigaciones originales teóricas o experimentales, trabajos teóricos y metodológicos, descripciones de experiencias profesionales, ensayos, etc., siempre en relación con el trabajo social, las políticas sociales y los servicios de bienestar social.
- Los artículos tienen que ser inéditos. A pesar de ello, el equipo de redacción podrá reproducir textos publicados en otras lenguas y en otros ámbitos geográficos, si lo cree oportuno.
- El equipo de redacción estudiará los artículos recibidos e informará al autor/a de la aceptación para la publicación. Podrá también recomendar modificaciones y, si el artículo se considera no publicable, se le comunicarán los motivos. El contenido de los artículos es responsabilidad exclusiva de los autores.
- Extensión. Los artículos de la sección “**Dossier**” tendrán una extensión máxima de 12 páginas, los de las secciones “**Interés profesional**”, un máximo de 6 páginas; los de “**Sección Libre**” 3 páginas, y los comentarios de “**Libros**” no excederán las 2 páginas. Los artículos se presentarán en formato electrónico, letra Arial cuerpo 12; interlineado 1,5; márgenes 3 cm.
- Lenguas. Los artículos pueden presentarse en catalán o en castellano indistintamente.
- Los datos tienen que ir en la cabecera de los artículos. En la primera página se hará constar título y subtítulo, si se tercia; nombre y apellidos del autor/a principal y relación de otros autores/as si el trabajo es de equipo; título académico, centro de trabajo y cargo; también se incluirán el número de teléfono y la dirección de correo electrónico. A continuación el resumen, no superior a 10 líneas, en el idioma escogido y, si es posible, en inglés. Al final del resumen las palabras clave, en número no superior a 5.
- Irán al final del texto, siguiendo el orden alfabético y de acuerdo con las siguientes normas de referencia: ISO 690, 1987 (UNE 50-104-94) para documentos impresos e ISO 690-2 para documentos electrónicos, bases de datos y programas informáticos.

Documentos impresos.

- Monografías (libros): APELLIDOS (mayúscula), Nombre o nombre de la entidad responsable. *Título* (en cursiva). Otros responsables: traductor, editor, etc. (opcional). Edición. Lugar de publicación: Editorial, año. Extensión del libro (opcional). Colección (opcional). Notas (opcional). Número ISBN.
- Partes de monografías (capítulo del libro): APELLIDOS (mayúscula), Nombre o nombre de la entidad responsable del capítulo. Título del capítulo. En APELLIDOS (mayúscula), Nombre o nombre de la entidad responsable del libro. *Título del libro* (en cursiva). Lugar de publicación: Editorial, año, situación en la publicación fuente (volumen, páginas, etc.).

- Publicaciones en serie (revistas): *Título* (en cursiva). Responsabilidad de la revista. Edición. Identificación del fascículo (fecha y/o número). Lugar de publicación: Editorial, año. Serie (opcional). Notas (opcional). Número ISSN.
- Artículos de publicaciones en serie (revistas): APELLIDOS (mayúscula), Nombre o nombre de la entidad responsable del artículo. Título del artículo. Colaboradores/-as en el artículo (opcional). *Título de la revista* (en cursiva). Edición, año, volumen, número, páginas.
- Legislación: País. Título. *Publicación* (en cursiva), fecha de publicación, número, páginas.

Documentos electrónicos.

- Textos completos: APELLIDOS (mayúscula), Nombre o nombre de la entidad responsable. *Título* (en cursiva) [tipo de soporte]. Responsable(s) secundario(s) (opcional). Edición. Lugar de publicación: Editor, fecha de publicación, fecha de actualización/revisión [Fecha de consulta] (obligatorio para los documentos en línea; opcional para el resto). (Colección) (opcional). Notas (opcional). Disponibilidad y acceso (obligatorio para los documentos en línea; opcional para el resto). Número normalizado (opcional).
 - Partes de textos: APELLIDOS (mayúscula), Nombre o nombre de la entidad responsable del documento base. *Título del documento base* (en cursiva) [tipo de soporte]. Responsable(s) secundario(s) del documento base (opcional). Edición. Lugar de publicación: Editor, fecha de publicación, fecha de actualización/revisión [Fecha de consulta] (obligatorio para los documentos en línea; opcional para el resto). Capítulo o designación equivalente a la parte. Título de la parte. Numeración dentro del documento base (opcional). Localización dentro del documento base (opcional). Notas (opcional). Disponibilidad y acceso (obligatorio para los documentos en línea; opcional para el resto). Número normalizado (opcional).
 - Publicaciones en serie (revistas electrónicas): *Título* (en cursiva) [tipo de soporte]. Edición. Lugar de publicación: Editor, fecha de publicación [Fecha de consulta] (obligatorio para los documentos en línea; opcional para el resto). Serie (opcional). Notas (opcional). Disponibilidad y acceso (obligatorio para los documentos en línea; opcional para el resto). Número normalizado.
 - Artículos y otras contribuciones de publicaciones en serie (revistas electrónicas): APELLIDOS (mayúscula), Nombre o nombre de la entidad responsable de la contribución. Título de la contribución. *Título de la revista* (en cursiva) [tipo de soporte]. Edición. Número del fascículo. Fecha de actualización/revisión [Fecha de consulta] (obligatorio para los documentos en línea; opcional para el resto). Localización dentro del documento base. Notas (opcional). Disponibilidad y acceso (obligatorio para los documentos en línea; opcional para el resto). Número normalizado.
- Las gráficas, dibujos y tablas llevarán las correspondientes referencias, indicando con qué parte del texto están relacionadas.
 - Los artículos se enviarán a la dirección electrónica de la RTS: rts@tscat.cat
 - Los artículos, una vez publicados, pasan a ser propiedad de la RTS.
 - Los autores/as recibirán un ejemplar del número de la revista en el cual se ha publicado su trabajo.

Nota a los lectores:

La Revista de Treball Social (RTS) ofrece un espacio de comunicación con los lectores con la voluntad de recibir **comentarios, sugerencias, cartas, notas** y todo lo que los lectores quieran comunicar a la dirección de la revista.

Envía tus aportaciones por correo postal a:

RTS

c/ Portaferrisa, 18, 1r 1a - 08002 Barcelona

o bien por correo electrónico a: rts@tscat.cat

Esta revista se envía a todas las personas colegiadas. En caso que no deseen seguir recibéndola, por favor comuníqueno a rts@tscat.cat.

Tarifas

- Suscripción anual: 45 euros
- Extranjero (tarifa única): 58 euros
- Números sueltos: 18 euros

Datos personales

Nombre y apellidos: NIF:

Dirección: C.P.:

Población:

Teléfono: Tel. móvil: E-mail:

Datos Bancarios

Banco o Caja:

Domiciliación Agencia:

Población:

Titular:

Código bancario: Entidad___/ Sucursal___/ DC__ Núm. C/c_____

Firma:

Fecha:

Lo podéis enviar por correo electrónico o por fax.

