

PSICOLOGÍA COMUNITARIA Y POLÍTICAS SOCIALES

REFLEXIONES Y EXPERIENCIAS -

JAIME ALFARO | ALIPIOSANCHEZ
ALBA ZAMBRANO (COMPS.)

PAIDÓS TRAMAS SOCIALES 68

PSICOLOGÍA COMUNITARIA Y POLÍTICAS SOCIALES

Reflexiones y experiencias

**ALIPIO SÁNCHEZ
JAIME ALFARO
ALBA ZAMBRANO
(COMPS.)**


PAIDÓS
Buenos Aires
Barcelona
México

Diseño de cubierta: Gustavo Macri

Psicología comunitaria y políticas sociales: reflexiones y experiencias ! compilado por Alipio Sánchez; Jaime Alfara; Alba Zambrano -1ª ed.- Buenos Aires: Paidós, 2012.

432 pp. ; 21x13 cms

| ISBN 978-950-12-4568-4

||. Psicología Social. I. Sánchez, Alipio, comp. ||. Alfara, Jaime, comp. |||. Zambrano, Alba, comp.

DD 150.195 —

1ª edición, marzo de 2012

Queda rigurosamente prohibida, sin la autorización escrita de los titulares del *copyright*, bajo las sanciones establecidas en las leyes, la reproducción parcial o total de esta obra por cualquier medio o procedimiento, incluidos la reprografía y el tratamiento informático.

© 2012, Alipio Sánchez Vida!; Jaime Andrés Alfaro Inzunza; Alba Ximena Zambrano Constanzo (por la compilación)

© 2012, cada autor de su propio texto

© 2012, de todas las ediciones:

Editorial Paidós SAICF

Publicado bajo su sello Paidós"

Independencia 1682/ 1686, Buenos Aires

E-mail: difusion@areapaidos.com.ar

www.paidosargentina.com.ar

Queda hecho el depósito que previene la Ley 11.723

Impreso en la Argentina - *Printed in Argentina*

Impreso en Primera Clase,

California 1231, Ciudad Autónoma de Buenos Aires

en febrero de 2012.

Tirada: 2.500 ejemplares

ISBN 978-950-12-4568-4

Los autores	15
Agradecimientos.....	21
Prólogo. Redes comunitarias y políticas sociales de inclusión, Joan Subirats	23
Introducción.....	33

PARTE I

Pensar la relación entre psicología comunitaria y políticas sociales: antecedentes y posibilidades

Capítulo 1. Posibilidades y tensiones en la relación entre Psicología Comunitaria y políticas sociales, Jaime Alfaro.	45
Introducción	45
Posiciones de la Psicología Comunitaria ante las políticas sociales	47
Antecedentes y focos de un proyecto de diálogo técnico entre la Psicología Comunitaria y las políticas sociales.	56
Conclusiones	69
Referencias bibliográficas.	71

Capítulo 2. Técnica y política en la intervención

psicosocial, Alipio Sánchez	77
Introducción	77
Por qué este tema	78
Intervención social	80
Intervención social como acción global y como justicia distributiva	82
Supuestos ideológicos y valorativos	84
Niveles: central y local	86
¿Intervención psicosocial? Nociones emergentes	87
Los protagonistas y su papel	90
Contexto e influjos	93
Especificidad de la intervención psicosocial e incidencia en la relación entre políticos y técnicos	100
Psicología Comunitaria y política social: comunidad y aportes mutuos	101
Características y principios del funcionamiento del político y del técnico	103
Referencias bibliográficas	108

Capítulo 3. Aportes de la Psicología Comunitaria al campo de las políticas públicas sociales: el caso

del Uruguay, Alicia Rodríguez	111
Introducción	111
La psicología, la Psicología Comunitaria y las políticas públicas sociales en el Uruguay: algunos elementos para comprender su relación en la actualidad	113
Algunos fundamentos para comprender la importancia de la psicología y de la Psicología Comunitaria en el campo de las políticas públicas sociales	131
Referencias bibliográficas	142

Capítulo 4. Psicología Comunitaria y políticas públicas: una articulación posible y necesaria,

Antonio Lapalma y Martín de Lellis	147
Introducción	147
Psicología Comunitaria y políticas públicas	149
Tensiones y dilemas de la política pública	151
Modalidades de participación: empoderamiento autogestivo o clientelismo prebendario	153

La comunidad hoy. El uno y el todo. Refugios ante un mundo hostil: los guetos voluntarios como nuevas manifestaciones de la vida en comunidad	155
Los modos de gestión política.....	157
La situación en la Argentina	159
Experiencias	162
Institucionalización académica.....	164
Inserción en políticas públicas	166
Comentarios finales	169
Referencias bibliográficas.....	170

Capítulo 5. Prácticas de intervención comunitaria y políticas públicas: aproximaciones y límites desde la perspectiva de la Psicología Social Comunitaria latinoamericana, Haria de Fátima Quintal de Freitas

Una breve introducción: ¿por qué hablar de políticas públicas y Psicología Social Comunitaria?	173
Expansión de las prácticas comunitarias: características y exigencias para la intervención.....	174
Intervención comunitaria en el cotidiano: ¿radicalización de la democracia?.....	180
Políticas públicas y prácticas comunitarias: necesidades que se plantean en la formación de los profesionales	185
El proceso de intervención comunitaria: la práctica desde la perspectiva de cuatro desafíos.....	187
Intervención comunitaria: dilemas para la práctica.....	192
Algunas consideraciones finales: problemáticas invisibles, intervención comunitaria y política pública	193
Referencias bibliográficas.....	195

PARTE 11

Experiencias y práctica de intervención

Capítulo 6. Entre el control tutelar y la producción de ciudadanía: aportes de la Psicología Comunitaria a las políticas de infancia, Víctor Giorgi

Introducción.....	201
Políticas de infancia: disputa de paradigmas	204
Más allá de los discursos	207

Las pobreza y los derechos de los niños	208
La dimensión cultural: una transformación necesaria	211
Dimensión política	217
Del control y el tutelaje al fortalecimiento y la autonomía a través de la participación	223
Referencias bibliográficas	225

Capítulo 7. Desarrollo de la asociatividad en comunidades: desafíos en la implementación de una política social de seguridad ciudadana,

Alariane Krause, Andrea Jaramillo, Héctor Caruacho,

Alex TorresyElda Velásquez..... 227

Introducción..... 227

La política de seguridad ciudadana en Chile..... 228

Los desafíos en la implementación del componente
comunitario sostenido por el modelo de intervención
de la Política..... 237

Conclusiones..... 247

Referencias bibliográficas..... 251

Capítulo 8. Contribuciones de la Psicología

**Comunitaria a las políticas sociales en las áreas de la
integración psicosocial y en la violencia contra**

las mujeres, José Omelas, IWaría Vargas-Aloniz y T!mia

Alesquita Aladeira..... 255

Introducción..... 255

Cambio social: reflexiones y contribuciones de la
Psicología Comunitaria..... 255

La descripción de los contextos de cambio..... 260

La Asociación para el Estudio y la Integración Psicosocial 262

La Asociación de Mujeres contra la Violencia..... 269

Historias de cambio social..... 273

Referencias bibliográficas..... 283

**Capítulo 9. Más allá del desierto: empoderamiento e
inclusión en las políticas sociales en el dominio de
la rehabilitación en Portugal y en Europa,**

Pedro Teixeira, Ema Loja, Emília Costa e Isabel Ivlenezes..... 289

Introducción..... 289

Estudios sobre discapacidad..... 290

Análisis de las políticas sociales sobre discapacidad y su impacto en la calidad de vida	293
Implicaciones y conclusiones	306
Referencias bibliográficas.....	307

Capítulo 10. Intervención comunitaria, política social de salud y ciudadanía: análisis de una experiencia de desinstitucionalización, Gina Ferreira

de desinstitucionalización, Gina Ferreira	311
Introducción	3 11
Políticas de protección social: contextualización	312
La crisis de la salud como respuesta a las políticas sociales	313
La ciudad y el manicomio	319
Intervención comunitaria	320
Proyecto "Cine en la plaza"	322
Efectos del cine.....	32 3
La opinión de la ciudad: evaluación	325
Del principado al estado de derecho	326
Creación de un ciclo de actividades que se potencian mutuamente	328
Conclusión	329
Referencias bibliográficas	330

Capítulo 11. La política social en el espacio local, ¿puede aportar al desarrollo comunitario?

Un análisis en la región de la Araucanía, Chile, Alba Zambrano y Gonzalo Bustamante Rivera	333
La acción comunitaria en el contexto de los nuevos desafíos de la política social.....	333
La perspectiva relacional en la implementación de la política social.....	337
Acción comunitaria para el desarrollo humano.....	340
Algunas evidencias empíricas para el análisis de la política social de orientación comunitaria en la región de la Araucanía.....	344
El caso de la organización mapuche Ayjarewe Xuf Xuf ..	345
Trayectorias organizacionales y empoderamiento comunitario: un análisis de interfaz en dos localidades de la región de la Araucanía.....	347
Lecciones para el trabajo comunitario	350
Referencias bibliográficas.....	352

PARTE 111

Desafíos formativos y organizativos

Capítulo 12. Construcción de política social: retos para la Psicología Comunitaria costarricense de cara a los procesos de formación profesional y a la definición del papel psicológico comunitario, <i>Carlos Arrieta Salas y Carlos Garita Arce</i>	359
Introducción.....	359
Antecedentes que explican la escasa participación de la Psicología Comunitaria costarricense en la formulación de políticas sociales.....	360
Políticas sociales que han contado con una mayor participación de la psicología en su formulación y puesta en práctica.....	364
Una mirada crítica a la formación y al quehacer de la Psicología Comunitaria en Costa Rica.....	372
Las políticas sociales y su función como posibilidad de integración disciplinar y curricular	375
Referencias bibliográficas.....	377
Capítulo 13. ¿Qué psicólogo para qué política social?, <i>Susana Rudolf y Daniel Parafita</i>	381
Introducción	381
Las políticas sociales.....	382
La política social en el Uruguay	387
Relato de una experiencia: el lugar del pobre como objeto de asistencia	392
Discusión crítica y propuesta	401
Referencias bibliográficas.....	405
Capítulo 14. Reflexiones acerca de los procesos de coordinación y articulación interorganizacional en las políticas públicas sociales: ¿ahora se trata de coordinar?, <i>Lucía Pierri Aguerre</i>	407
Introducción.....	407
Ejercicio de "zoom": estrategias de desarrollo, políticas sociales, prácticas concretas.....	411
El énfasis en la coordinación de las políticas sociales: entre la convicción y el escepticismo	414

Había una vez coordinación en las políticas sociales	418
¿Qué es la coordinación?.....	421
De "coordinadores" y dinámicas posibles	426
Fragmentar, coordinar, articular, cooperar: ¿estados evolutivos?	428
La experiencia de elaboración de un "mapa de ruta" para las situaciones de calle que viven niños en edad escolar: intentos de coordinación entre programas focalizados y servicios de política universal	429
-Una mirada en el territorio: funciones y tipos de coordinación posibles	432
Referencias bibliográficas.....	433

Jaime Alfaro. Psicólogo por la Pontificia Universidad Católica de Chile. Magíster en Intervención Psicosocial de la Universidad de Barcelona. Actualmente cursa el Programa de Doctorado en Ciencias Sociales y de la Educación de la Universidad de Girona. Profesor de la Escuela de Psicología de la Universidad de Valparaíso.

Carlos Arrieta Salas. Psicólogo por la Universidad de Costa Rica. Doctor en Psicología de las Organizaciones y del Trabajo por la Universidad de Barcelona y egresado de la Maestría en Psicología Comunitaria de la Universidad de Costa Rica. Profesor en la Escuela de Psicología de la Universidad de Costa Rica.

Gonzalo Bustamante Rivera. Psicólogo, Licenciado en Psicología y Magíster en Desarrollo Humano a escala Local y Regional de la Universidad de la Frontera, en Chile. Profesor del Departamento de Psicología de la Universidad de La Frontera.

Héctor Carvacho. Psicólogo egresado de la Pontificia Universidad Católica de Chile, participa en equipos de investigación e intervención en la Escuela de Psicología de esta universidad.

Emília Costa. Licenciada y doctora en Psicología egresada de la Universidad de Oporto, en Portugal. Profesora Catedrática de esta misma universidad.

Gina Ferreira. Psicóloga y especialista en Psiquiatría Social egresada de la Escuela Nacional de Salud Pública. Magíster en Psicología Social por la Universidad del Estado de Río de Janeiro y doctora en Psicología Social por la Universidad de Barcelona.

Carlos Garita Arce. Psicólogo por la Universidad de Costa Rica y egresado de la Maestría en Psicología Comunitaria de esa misma universidad. Profesor de la Escuela de Psicología de la Universidad de Costa Rica e investigador en adolescencia y Psicología Comunitaria.

Víctor Giorgi. Psicólogo, especialista en planificación sanitaria y formación de recursos humanos en salud. Ha sido decano de la Facultad de Psicología de la Universidad de la República, Uruguay (1998-2005) y presidente del Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU) (2005-2009). Actualmente se desempeña como profesor titular de la Facultad de Psicología de la Universidad de la República, Uruguay.

Andrea Jaramillo. Psicóloga de la Pontificia Universidad Católica de Chile y doctora en Psicología de la Universidad de Salamanca, en España. Profesora auxiliar de la Escuela de Psicología de la Pontificia Universidad Católica de Chile.

Mariane Krause. Psicóloga por la Pontificia Universidad Católica de Chile y doctora en Psicología por la Universidad Libre de Berlín. Profesora titular de la Escuela de Psicología de la Pontificia Universidad Católica de Chile.

Antonio Lapalma. Licenciado en Psicología por la Universidad de Buenos Aires y doctor en Psicología por la Universidad de Belgrano. Ha sido director de la Maestría en Psicología Comunitaria de la Facultad de Psicología de la Universidad de La Plata. Actualmente es docente de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires y profesor asociado de la Facultad de Psicología de la Universidad del Salvador.

Martín de Lellis. Graduado en Psicología por la Universidad de Buenos Aires, diplomado en Ciencias Sociales (Programa

FLACSO), Especialista en Políticas Sociales (PRONATASS/UBA) y Magíster en Administración por la Universidad de Buenos Aires. Profesor titular regular de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires y asesor de la Unidad Coordinadora de Salud Mental del Ministerio de Salud de la Nación.

Emilia Loja. Licenciada en Psicología por la Universidad de Oporto. Alumna de doctorado en Psicología de la Universidad de Oporto, de Portugal.

Tania Mesquita Madeira. Egresada de la carrera de Formación en Desarrollo Comunitario y Salud Mental del Instituto Universitario de Psicología Aplicada (ISPA) de Portugal y Magíster en Psicología Comunitaria de este mismo instituto.

Isabel Menezes. Licenciada y doctorada en Psicología por la Universidad de Oporto, donde es Profesora Asociada en el curso de Ciencias de la Educación, responsable de las materias Intervención Educativa y Comunitaria y Metodologías de Investigación.

José Ornelas. Doctor en Psicología por la Universidad de Boston en los Estados Unidos y por la Universidad de Oporto. Profesor Asociado Adjunto en el Instituto Universitario de Psicología Aplicada (ISPA), en Portugal.

Daniel Parafita. Licenciado en Psicología por la Universidad de la República. Profesor de la Facultad de Psicología de la Universidad de la República, en Uruguay.

Lucía Pierri Aguerre. Psicóloga, diplomada en Políticas Públicas y Derechos de Infancia por la Universidad de la República y TJCEF. Docente asistente del área de Salud de la Facultad de Psicología de la Universidad de la República, directora regional de la zona Este de Montevideo del Instituto del Niño y el Adolescente del Uruguay (INAIJ).

Maria de Fátima Quintal de Freitas. Psicóloga, Magíster en Psicología Social y doctora en Psicología Social por la Pontificia Universidad Católica de San Pablo (PUC-SP), en Brasil.

Profesora asociada en la Universidad Federal de Paraná (UFPR), Brasil.

Alicia Rodríguez. Psicóloga por la Universidad de la República, Uruguay. Magíster en Psicología Social por la Universidad Nacional de Mar del Plata, en Argentina. Profesora agregada del Área de Salud de la Facultad de Psicología de la Universidad de la República, Uruguay.

Susana Rudolf. Licenciada en Psicología especialista en administración de servicios de salud mental. Profesora agregada de la Facultad de Psicología de la Universidad de la República, Uruguay.

Alipio Sánchez. Magíster en Artes por la Universidad de Minnesota y doctor en Psicología por la Universidad de Barcelona. Profesor titular Universidad de Barcelona, España.

Joan Subirats. Doctor en Ciencias Económicas por la Universidad de Barcelona, Catedrático de Ciencia Política de la Universidad Autónoma de Barcelona y director y fundador del Instituto de Gobierno y Políticas Públicas (IGOP) de la Universidad Autónoma de Barcelona.

Pedro Teixeira. Licenciado en Psicología por la Universidad de Oporto. Actualmente es alumno del Doctorado en Psicología de la Universidad de Oporto, en Portugal.

Alex Torres. Psicólogo de la Pontificia Universidad Católica de Chile y Candidato a Magíster en Psicología Social-Comunitaria de la misma universidad.

Maria Vargas-Moniz. Magíster en Teoría y Ciencia Política por la Universidad Católica Portuguesa y Licenciada en Política Social por el Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas. Actualmente tiene una beca de doctorado otorgada por la Fundação para a Ciência e Tecnologia y es miembro de la Unidad de Investigación en Psicología y Salud del Instituto Universitario de Psicología Aplicada (ISPA).

Elda Velásquez. Psicóloga por la Universidad de Valparaíso, en Chile, magíster en Psicología Social Comunitaria y candidata a doctora en Psicología de la Pontificia Universidad Católica de Chile.

Alba Zambrano. Psicóloga por la Universidad de La Frontera, magíster en Ciencias Sociales Aplicadas en esa misma Universidad. Magíster en Ciencias de la Educación, mención Desarrollo Social por la Universidad París XII, Val d'Aulnay y doctora en Psicología Social por la Universidad de Barcelona. Profesora del Departamento de Psicología de la Universidad de La Frontera.

AGRADECIMIENTOS

La edición y publicación de este libro ha sido posible con la ayuda del Departamento de Psicología Social de la Facultad de Psicología de la Universidad de Barcelona.

**Redes comunitarias y políticas
sociales de inclusión**

Joan Subirats

El volumen que tengo el placer de prologar muestra con claridad la necesidad de superar marcos analíticos rígidamente establecidos para abordar las nuevas realidades sociales. Esto se vuelve aún más relevante si la perspectiva teórica adoptada no se limita a un mero ejercicio académico, aunque sin por ello perder el rigor analítico y el anclaje disciplinar, sino que parte de la preocupación por entender lo que ocurre alrededor del analista y busca llegar a conclusiones que, de alguna manera, permitan avanzar en procesos de transformación social. Es importante destacar que el libro comparte con otros muchos colectivos académicos y profesionales la tensión que surge al constatar que sus objetos de estudio se han alterado profundamente y que el tipo de problemáticas y complejidades desplegadas en los tiempos que corren precisan abordajes más transversales. En estas páginas, abordaremos lo que entendemos como los retos más significativos del cambio social y las consecuencias que estos tienen, o deberían tener, en las políticas públicas correspondientes, poniendo el énfasis en una perspectiva de trabajo comunitario.

El cambio social tiene hoy algunos grandes vectores de transformación. Por un lado, el paso de unas trayectorias individuales más o menos previsibles y seguras a un escenario en el que las perspectivas y los recorridos vitales de las personas están dominados por las incertidumbres y la sensación de riesgo. Parece evidente que, en la actualidad, asistimos al pasaje de una sociedad que podía ser explicada a partir de ejes de desigualdad esencialmente verticales (arriba-abajo) y materiales a otra sociedad en la

que se hacen más frágiles o se rompen los vínculos de integración social (dentro-fuera). De una forma más general, esto contribuye a pasar de una sociedad de clases a una sociedad atravesada por múltiples ejes de desigualdad y de diversificación social, lo que genera, por tanto, una mayor complejidad en el diagnóstico y en la búsqueda de soluciones.

Así, se van desarrollando nuevas situaciones de exclusión, mientras que persisten las formas tradicionales de desigualdad. Es decir, sigue habiendo pobreza, se mantienen las desigualdades en el acceso y la continuidad del acceso a los recursos educativos, y las situaciones de discapacidad y dependencia siguen planteando problemas en viejos y nuevos formatos.

En efecto, las cuestiones sociales están adoptando ahora nuevas formas, a menudo más complejas. Así, a la relevancia de la desocupación, en esta abrupta eclosión de la crisis hemos de añadir las altas tasas de precarización del empleo. Al mismo tiempo, encontramos nuevas dificultades en el acceso a la vivienda, con nuevos e intensos fenómenos de violencia inmobiliaria contra colectivos específicos, como la gente mayor, e incluso el deterioro y la infravivienda, que afecta a las personas con menores recursos. Al lado de las variaciones en estos viejos temas emergen, de los cambios estructurales de nuestras sociedades, otros focos de conflictos y de desigualdad real o potencial.

Asimismo, en las modificaciones que se dan en las estructuras familiares, con aspectos sin duda positivos como la mayor autonomía y la menor sujeción patriarcal, aparecen problemas derivados de la monoparentalidad. Junto a la creciente diversidad y multiplicidad cultural, fruto de las inmigraciones, que es un factor de enriquecimiento evidente, se da también una gran fragilidad en la acogida de muchos de estos nuevos ciudadanos. A partir del cambio sociodemográfico a causa del gran incremento en la esperanza de vida, acaban surgiendo riesgos de exclusión relacional de la gente mayor y aumenta el grado de dependencia de estos vínculos. En síntesis, las necesidades sociales se han ido tornando más complejas pero también más dinámicas.

Hace unos cuantos años, esas necesidades eran más estáticas y homogéneas y, por lo tanto, podían ser abordadas con medidas o normas más universales, más genéricas, que ahora resultan insuficientes. Hacen falta respuestas de mayor proximidad, entendiendo la proximidad como el ámbito desde el que se puede

responder en forma más diversificada y personalizada a las cada vez más específicas demandas y necesidades ciudadanas.

De ahí la nueva significación de los ámbitos de proximidad territorial y el renovado interés por la perspectiva comunitaria que evidencia el libro que aquí prologamos. De ahí, también, la necesidad de repensar las políticas públicas en las áreas de intervención social que, de manera genérica, denominamos "políticas sociales". Estas políticas se habían ido desplegando para dar respuesta a dinámicas y problemas sociales, productivos y familiares muy distintos a los que ahora nos toca enfrentar. Las políticas sociales, en sus distintas vertientes -básicamente políticas educativas, de salud, de servicios sociales-, han tendido a configurarse de manera universalista y se han caracterizado por pensarse y producirse de manera poco fraccionable, a partir del supuesto de que era necesario responder a necesidades-demandas que poseían tendencias homogéneas. Por otra parte, estas políticas han sido diseñadas de manera acumulativa: a cada nueva demanda, a cada nuevo derecho reconocido, le han correspondido nuevas responsabilidades políticas diferenciadas, nuevos servicios, nuevas formas de administración, nuevas especialidades profesionales que, mientras se mantuvieron en pie los fuertes lazos sociales, las dinámicas sociales comunitarias o los grandes agregados sociales, no generaron excesivos problemas, ya que estos colectivos eran los que recibían prestaciones y servicios fuertemente especializados. Hoy, a la desintegración social y a las renovadas dinámicas individualizadoras y a la desafiliación les siguen correspondiendo respuestas especializadas y segmentadas, compartimentos profesionales estancos y responsabilidades políticas no compartidas.

Hemos de partir, pues, de "otros mimbres". Podemos afirmar que el bienestar social se ve cada vez menos como una reivindicación global, para convertirse cada vez más en una demanda personal y comunitaria, articulada alrededor de la vida cotidiana. Los problemas y las expectativas que provienen de las organizaciones sociales primarias requieren soluciones concretas y, sobre todo, soluciones de proximidad. El bienestar ha pasado de ser considerado una seguridad en el mantenimiento de los derechos sociales para toda la población (universalismo-homogeneidad-redistribución) a plantearse como una nueva forma de entender las relaciones sociales de manera integradora y solidaria (especificidad-reconocimiento-participación).

Por supuesto que el punto clave de las nuevas políticas sociales sigue siendo la lucha contra las desigualdades, pero reconociendo también las diferencias y con una fuerte defensa de la autonomía individual, entendida como una situación en la que no se da una dominación de unos sobre otros, sean estos quienes sean. Los nuevos relatos en las políticas sociales, por tanto, deberían recoger la aspiración a una fuerte equidad, la valorización de la diversidad y la apuesta por que cada quien pueda seguir sus trayectorias vitales y personales desde su autonomía.

Políticas sociales, servicios sociales y trabajo comunitario

Ese conjunto de cambios condicionan y suponen presiones para aquellas estructuras institucionales que habían sido pensadas para responder, desde la esfera pública, a las necesidades personales y colectivas. Los servicios sociales soportan una fuerte diversificación de usuarios, con un creciente peso de los temas vinculados con el envejecimiento de la población y con la erosión de las formas de convivencia familiar, al tiempo que persisten los problemas derivados de la dificultad de acceso al mercado de trabajo y a la emancipación de los jóvenes.

Frente a esta situación, cabe preguntarse cuál es el papel de los servicios sociales en el nuevo escenario de la sociedad posindustrial. Es decir, si su labor puede compararse a la que desarrollan los servicios sanitarios o los educativos. En la actualidad, los servicios sociales sufren una doble presión: por un lado, una que deriva de la fractura y vulnerabilización de las instancias de socialización tradicionales (la familia, el barrio y el trabajo) cada vez mayor, y por otro lado, la presión que ejerce la sobrecarga de demandas y problemas que afectan a otros servicios públicos, en especial los sanitarios y educativos, que se traslada a los servicios sociales buscando complicidades, ayuda e incluso alivio financiero. Hay que entender que las políticas de bienestar, en su conjunto, se enfrentan a dilemas y deben responder a situaciones individuales y colectivas cuyas problemáticas muy rara vez pueden atribuirse a un único ámbito de esas políticas. Por tanto, es importante avanzar en perspectivas que apunten al trabajo en red y que sean integrales y transversales, sin que esto resulte una suerte de llamado a la desprofesionalización (difuminación de

perfiles profesionales, asunción de jerarquías implícitas o explícitas en ese trabajo en red). ¡Más bien, se requiere un proceso de reprofesionalización que permita participar en esas nuevas perspectivas a partir de una mayor clarificación de los perfiles propios de cada profesional y de las lógicas de interdependencia que la nueva realidad conlleva. De ahí, lo significativos que resultan trabajos como este, ya que exploran las lógicas interdisciplinarias, partiendo de una reformulación de las propias bases analíticas y profesionales, en este caso, de la Psicología Comunitaria.

Cuando hablamos de trabajo comunitario, enfatizamos su capacidad de impulsar, desde sus propios recursos, el refuerzo de la ciudadanía y, más concretamente, las opciones vitales de los individuos, contribuyendo a cubrir sus necesidades básicas y a fortalecer los vínculos y lazos relacionales para lograr así, de la proximidad, reducir y superar los riesgos de exclusión social. El perfil del trabajador comunitario, si bien quizás es menos concreto que el de otros profesionales de las esferas del bienestar, es igualmente central, ya que busca que los individuos, colectivos y las comunidades -tanto la población más "normalizada" como las personas con menos recursos materiales, formativos o relacionales- refuercen sus propias capacidades para facilitar su plena inclusión como ciudadanos.

El trabajo comunitario, en tanto núcleo central y base de la red de bienestar en un territorio determinado, ha de trabajar con criterios de escala, de espacio, de identidad y de poder y recursos que faciliten el fortalecimiento de las capacidades comunitarias en ese ámbito territorial específico.

Las narrativas de la inclusión

Por otra parte, para impulsar políticas de inclusión como las aquí planteadas, es preciso contar también con un imaginario colectivo, un discurso y una narrativa que sean capaces de sensibilizar a la gente sobre la importancia de las políticas contra la exclusión. Esta es quizás una de las mayores carencias de muchas de las intervenciones comunitarias y de su vínculo con las políticas sociales. Este discurso debería ir acompañado de resultados concretos y poder traducirse en ellos. Ambas cosas son igualmente importantes: el discurso, el imaginario, pero también los

resultados, las acciones que legitiman y muestran cómo se avanza colectivamente en el rumbo trazado por esas políticas.

En cuanto a los posibles valores en torno a los cuales se podría crear este imaginario, uno de ellos podría ser la recuperación de una idea fuerte de igualdad, en el sentido de redistribución amplia de las posibilidades y mayores oportunidades y recursos que permitan garantizar condiciones de igualdad entre la gente. Pero hay que estar atentos para evitar postular una visión de la igualdad que termine generando dependencia respecto de las políticas públicas. Es importante incorporar el valor del empoderamiento y de la autonomía personal, para que los colectivos y los sujetos sean los protagonistas de su inserción y los responsables finales de sus opciones vitales. En este binomio, es necesario incorporar también el valor de la diversidad, del reconocimiento de las diferencias, valor clave en sociedades heterogéneas como lo son ahora las nuestras en las que debemos saber articular el valor de la diversidad más como antónimo de homogeneidad que como sinónimo de desigualdad. Lo contrario de la igualdad es la desigualdad, mientras que diferente y diverso son contrarios de homogéneo. Asimismo, es preciso lograr fomentar los vínculos de solidaridad y las redes comunitarias. Esto quiere decir, fortalecer el capital social, la capacidad social de crecer y desarrollarse, no solo desde el punto de vista económico, sino también promoviendo valores como la reciprocidad y la solidaridad, y fortaleciendo las redes comunitarias. Además, se precisan diagnósticos adecuados para cada realidad, que han de ir acompañados de medidas y objetivos que nos permitan avanzar colectivamente.

El carácter público de las políticas dirigidas a la inclusión social

Las acciones públicas contra la exclusión han ido surgiendo en el marco de los nuevos componentes que acompañan la reestructuración de los modelos tradicionales de bienestar. Como sabemos, el Estado de bienestar es un espacio en el que, por medio de un abanico de políticas sociales, se intenta dirimir intereses y resolver necesidades colectivas. En este sentido, las políticas sociales no se agotan en la interacción entre Estado y mercado,

ni su impacto se reduce a la mera corrección de desigualdades materiales.

En primer lugar, el mercado no es el único espacio generador de desigualdades, como no es tampoco la única esfera social que existe al margen del estricto campo de los poderes públicos. Las características de las políticas de bienestar se determinan en el espacio formado por las esferas pública, mercantil, familiar y asociativa. Es decir, las políticas sociales pueden desmercantilizar ciertos procesos o desplazar actividades, previamente realizadas por las familias o el tejido asociativo, al ámbito del estado. Y, en sentido inverso, el Estado de bienestar puede operar como factor de remercantilización, pero también de privatización familiarista o comunitaria de funciones de bienestar antes absorbidas por la esfera pública.

En segundo lugar, el tipo de impacto que tendrán las políticas sociales no puede determinarse previamente. Los Estados de bienestar, por medio de su oferta de regulaciones y programas, actúan como potentes palancas de estructuración social: articulan y desarticulan, alteran, intensifican, erosionan, construyen o erradican conflictos o fracturas y desigualdades económicas, generacionales, étnicas o de género. Dicho de otro modo, su impacto es mucho más multidireccional y difícil de determinar de lo que puede parecer a simple vista.

La complejidad de factores y de dinámicas cruzadas que plantea la exclusión social sitúa muy alto la exigencia para combatir ese fenómeno que amenaza la capacidad de articulación social presente y futura de nuestras sociedades. En efecto, no podemos aplicar las políticas de bienestar surgidas en la sociedad industrial, que eran coherentes con las situaciones de desigualdad estable y concentrada de ese momento, a contextos distintos. Tampoco es posible seguir considerando la exclusión social como algo puramente personal y desligado de factores más estructurales, tal como propone una forma de entender la asistencia social clásica. Esa perspectiva solo plantea respuestas de corte paternalista, asentadas en el imaginario tradicional: se reacciona ante la pobreza con medidas asistenciales y paliativas que solo provocan estigmatización y cronificación.

Como ya dijimos, la exclusión social a principios del siglo XXI significa otra cosa y supone un giro sustancial tanto en las concepciones con las que se analiza el fenómeno como en las

políticas que intentan resolverla. Requiere buscar las respuestas en dinámicas más "civiles", menos dependientes de lo público o de organismos con planteamientos estrictamente de caridad y armar mecanismos de respuesta de carácter comunitario, que construyan autonomía, que reconstruyan relaciones, que recreen personas. Creemos que el factor esencial de la lucha contra la exclusión hoy en día pasa por que los sujetos reconquisten sus destinos vitales que se ven afectados por esas dinámicas o esos procesos de exclusión social. Esto supone armar un proceso colectivo que les permita acceder a formar parte del tejido de actores sociales y, por tanto, no se trata solo de un camino solitario de cada uno hacia una hipotética inclusión. Es decir, no consiste únicamente en estar *con* los otros, sino en estar *entre* los otros. Devolver a las personas el control de su propia vida significa devolverles sus responsabilidades. Y dado que entendemos las relaciones vitales como relaciones sociales, de cooperación y conflicto, esa nueva asunción de responsabilidades no implica solo sentirse responsable de uno mismo, sino sentirse responsable con y entre los otros.

En resumen, la proximidad, la integralidad y la implicación social confluyen en tanto criterios básicos en la definición de cualquier respuesta contra la exclusión social. Criterios transversales que deberían conformar cualquier propuesta de fondo, sea cual fuere su contenido. De todos ellos, creemos que es importante resaltar en particular el criterio de la implicación social, entendido en un sentido amplio como la habilitación de verdaderos espacios de acción para la iniciativa social, el sector asociativo, las **OXG** y, en la medida de lo posible, para el conjunto de ciudadanos y ciudadanas que quieran involucrarse en un espacio colectivo de lucha contra las exclusiones. Hay que insistir en que el espacio público es un ámbito de corresponsabilidad entre el conjunto de las instituciones públicas y representativas y la sociedad. Creemos que una sociedad que cuenta con un tejido asociativo fuerte genera lazos de confianza que permiten avanzar en una concepción de los problemas públicos (en este caso, de la inclusión) como algo compartido y no únicamente como responsabilidad de los poderes públicos. En el caso de las políticas de inclusión, este factor es, además, estratégico, ya que, como ya hemos dicho, la inclusión solo puede entenderse a través de la proximidad, la integralidad de políticas

y partiendo de una lógica que permita y refuerce la implicación social en el proceso.

El libro que aquí presentamos es una contribución notable al debate de estos temas desde una mirada anclada en la perspectiva teórica de la Psicología Comunitaria pero, al mismo tiempo, suficientemente abierta para buscar y explorar lazos y espacios de diálogo con otras perspectivas teóricas y con otras experiencias empíricas y profesionales. Esperemos que el ejemplo cunda.

INTRODUCCIÓN

La creciente incorporación de psicólogos sociales (especialmente con orientación comunitaria) a los programas y las acciones sociales que se observa en tantos países -corroborada en esta recopilación- plantea un buen número de cuestiones y retos tanto a los teóricos de la política y la intervención social como a los que las llevan a la práctica. Parece necesario, de entrada, analizar la relación entre las políticas sociales -regidas por una lógica global, centralizada y planificadora- y el trabajo comunitario -como proceso esencialmente autodirigido de cambio local, desde abajo-, y examinar la forma de combinar sus diferencias filosóficas de base y sus lógicas rectoras divergentes, aunque quizás complementarias, y las soluciones que en la teoría y en la práctica se pueden encontrar a esas divergencias y eventual complementariedad.

No se pueden ignorar las Yenta jas (como el respaldo legitimador y la dotación de medios económicos y sociales) que para cualquier forma de acción social supone la participación del Estado en la lucha contra los problemas sociales, visible en la instrumentación de políticas sociales y en la creación de un, siquiera modesto, Estado de bienestar. Pero tampoco se pueden soslayar las evidentes tensiones que crea la acelerada institucionalización de toda la intervención social impulsada y coordinada por el Estado en campos -como el psicosocial y comunitario- con orientaciones, niveles de actuación y lógicas de trabajo distintas y, a veces, incluso incompatibles con la planificación uniformista y

centralizada. Podríamos, así, proponer que las políticas sociales tengan como objetivo no solo paliar los problemas y tensiones sociales causados por un desarrollo siempre desigual, sino además para incluir la filosofía y acción comunitarias, promover el desarrollo de potencialidades personales y sociales apoyando y coordinando procesos de desarrollo y cambio en distintos niveles: individual, familiar, comunitario e institucional.

Parece, pues, necesario descubrir los encuentros y desencuentros entre las lógicas estatal y comunitaria, y analizar los obstáculos que afloran en distintos niveles de los programas y las acciones sociales en aspectos como la redefinición de papeles de los actores políticos y profesionales y de la sociedad civil; la disparidad de tiempos, ritmos y formas de trabajo de actores e instituciones sociales; los choques de las filosofías orientadoras del trabajo social; la complementariedad de estrategias "descendentes" y "ascendentes"; la formación de profesionales; la creciente importancia de la evaluación de programas y la consiguiente asunción de responsabilidad por los resultados que esta arroje; las contradicciones entre planificación y organización técnica de las acciones y el fomento de la autogestión y participación comunitaria; la relación entre actores profesionales y políticos; la dimensión política del desempeño profesional y los riesgos de instrumentalización y clientelismo político que la acompañan; y por último, el desarrollo de puentes y vías de intercambio de conocimiento y desarrollo técnico entre quienes diseñan las políticas sociales y el saber acumulado por los profesionales y académicos de la Psicología Comunitaria.

Estos desafíos y tensiones, surgidos de la práctica de la intervención de psicólogos en programas sociales, apenas están comenzando a aflorar en la conciencia de la comunidad académica y/o profesional de la Psicología Comunitaria o en la de otros sectores técnicos de lo social y comunitario. Aunque, es justo señalarlo, el tema ha comenzado a ser abordado, de forma más o menos central y explícita, en algunos foros de discusión y difusión escrita por ciertos autores y grupos académicos. En vista de esto, y dada la relevancia de escasas cuestiones y su potencial impacto sobre el desarrollo, tanto de nuestro quehacer psicológico comunitario como del político, parece necesario realizar un esfuerzo colectivo de análisis sistemático, reflexión y puesta en común pública de los asuntos que sobre este tema surgen no solo

del análisis conceptual y teórico sino también de las experiencias y los trabajos prácticos.

Específicamente nos hemos propuesto, a través de esta compilación, "abrir el foco" y generar un proceso de análisis respecto de los límites y las potencialidades de la relación entre la política social, sus estrategias y sus efectos, por un lado, y la Psicología Comunitaria, por otro, usando "lo psicosocial" como articulador teórico y práctico privilegiado entre los dos polos de la relación.

Pretendemos así generar un espacio de intercambio, discusión y debate con el doble propósito de compartir análisis convergentes y divergentes sobre las posibilidades de ampliar los aportes que la Psicología Comunitaria puede hacer al desarrollo de las políticas sociales y las formas y vías para hacerlo y, asimismo, cotejar y extender el conocimiento de las experiencias e intervenciones concretas realizadas. Se trata, pues, de recoger enseñanzas y aprender lecciones, tanto acerca de los límites y las dificultades como sobre el horizonte potencial, las posibilidades de interacción, conflictiva y colaboradora, de la Psicología Comunitaria y la política social en sus „ertientes teórica y práctica. O, sintetizando, buscamos aquí combinar antecedentes y análisis del continuo de tensión y complementariedad que, asumimos, existe entre las orientaciones de la política social, por un lado, y las estrategias prácticas en Psicología Comunitaria, por otro, a partir de la reflexión y las experiencias generadas desde distintas realidades sociales y comunitarias.

A tal fin, hemos convocado a un grupo de analistas y expertos que describen y comentan los avances registrados en la relación entre políticas sociales y Psicología Comunitaria en siete países diferentes y hemos organizando sus aportes en torno a los tres ejes temáticos que definen las tres partes de esta obra.

Una primera parte, dedicada a los antecedentes y la reflexión sobre las posibilidades que surgen de la relación entre la Psicología Comunitaria y las políticas sociales que contiene cinco capítulos.

En el primero ("Posibilidades y tensiones en la relación entre Psicología Comunitaria y políticas sociales"), Jaime Alfara discute la relación entre la Psicología Comunitaria y las políticas sociales, recogiendo los antecedentes analíticos y técnicos desarrollados en distintas regiones. El autor plantea que la Psicología Comunitaria se ha implicado en programas de políticas sociales

en diversos períodos y desde distintos colectivos académicos, y constata que existe una tensión y un desencuentro entre las orientaciones de estas políticas y las orientaciones de la Psicología Comunitaria en planos valorativos, técnicos, estratégicos y en cuanto a las nociones de referencia y los modelos de intervención. Presenta, además, diversos debates que han surgido respecto de las funciones asignadas a las políticas sociales en cada modelo de desarrollo, la relevancia de las redes sociales en la provisión de bienestar social, los procesos y agentes implicados en la generación de políticas, y la importancia de tener en cuenta las prácticas sociales de los equipos técnicos profesionales. Se centra en el grado de complementariedad entre la aproximación de derechos sociales y los desarrollos en Psicología Comunitaria.

El segundo capítulo ("Técnica y política en la intervención psicosocial"), a cargo de Alipio Sánchez, plantea la relación entre la política y la técnica en la intervención psicosocial y, particularmente, la intervención psicosocial con orientación comunitaria, delineando las zonas comunes y los mutuos aportes. El autor define la intervención social como una interferencia intencionada y autorizada en la vida social de "sistemas" y colectivos que han perdido su habitual capacidad de autogobierno. Asimismo, identifica dos direcciones básicas que puede tomar la intervención social (supraindividual y redistributiva) y propone unos supuestos ideológicos y valorativos para esta. Identifica también los dos niveles de intervención social -centralizado y local o comunitario-, apuntando a las nociones que emergen de ellos. Concluye con las doce características propias del papel político y técnico en la actuación social o psicosocial, y plantea las convergencias y divergencias en cada una y en el perfil trazado por el conjunto.

El tercer capítulo ("Aportes de la Psicología Comunitaria al campo de las políticas públicas sociales: el caso del Uruguay"), de Alicia Rodríguez, presenta el estado actual de la relación entre la Psicología Comunitaria y las políticas públicas sociales en Uruguay. Comienza presentando las principales características del desarrollo de esa disciplina en ese país y las particularidades de las políticas sociales y de su sistema de protección social, para luego abordar el análisis de la relación entre ambas, profundizando en los fundamentos de la presencia de la psicología y de la Psicología Comunitaria en el campo de las políticas públicas sociales. Por último, realiza algunas puntualizaciones relaciona-

das con el hecho de que sus reflexiones son formuladas desde el ámbito universitario público.

El cuarto capítulo ("Psicología Comunitaria y políticas públicas: una articulación posible y necesaria"), escrito por Antonio Lapalma y Martín de Lellis, explora la relación entre la Psicología Comunitaria y las políticas públicas, y revisa algunos dilemas fundamentales que determinan el contenido y la orientación de las políticas públicas en la Argentina y las contribuciones de la Psicología Comunitaria a este campo. Presentan sintéticamente las orientaciones ideológicas dominantes sobre políticas públicas en el plano internacional, cuyo efecto ha resultado importante en los países de América Latina, y algunos de los principales dilemas que conciernen a los procesos de participación ciudadana y expansión de los derechos sociales. Además, describen el surgimiento de la Psicología Comunitaria, su institucionalización académica y la incorporación de algunos de sus postulados al diseño y la implementación de políticas en áreas sociales como la salud, la educación y el desarrollo comunitario, entre otras.

En el capítulo 5, el último de esta primera parte ("Prácticas de intervención comunitaria y políticas públicas: aproximaciones y límites desde la perspectiva de la Psicología Social Comunitaria latinoamericana"), Ivéria de Fátima Quintal de Freitas discute y analiza las prácticas de intervención comunitaria y, en particular, la relación entre las políticas públicas y la comunidad. Asimismo, explora dos grandes esferas relevantes de la acción e intervención psicosocial, la de la potencialidad de cambio y la del involucramiento psicosocial, con las cuales se relacionan todos los programas y proyectos de intervención social y las diversas propuestas de políticas públicas. Finalmente, en la perspectiva de la participación y del fortalecimiento de las convivencias solidarias, destaca algunas contribuciones de la Psicología Social Comunitaria para los trabajos comunitarios volcados a la implementación de políticas públicas comprometidas con la justicia y con la mejora de las condiciones de vida de las personas, en cuanto a su utilidad para configurar las necesidades vividas y sentidas por ellas.

La segunda parte está formada por seis capítulos que reportan y analizan experiencias y prácticas realizadas desde la perspectiva de la Psicología Comunitaria en políticas sociales.

En el primer capítulo de esta parte, el capítulo 6 ("Entre el control tutelar y la producción de ciudadanía: aportes de la Psi-

ciología Comunitaria a las políticas de infancia"), Víctor Giorgi presenta una serie de elaboraciones en torno al desafío que encierra la oportunidad de incluir no solo elementos teórico-técnicos sino valores e intencionalidades ético-ideológicas propias de la Psicología Comunitaria en la planificación, ejecución y evaluación de las políticas sociales de infancia impulsadas por el Estado. Para eso, el autor discute y analiza la relación entre las políticas sociales y la Psicología Comunitaria a través de la historia, poniendo el acento en la colisión de paradigmas que hoy se da en el interior de las instituciones de infancia y sus políticas, así como también en las transformaciones necesarias para superar la brecha entre enunciación de derechos y garantía real de los mismos, y en el pasaje desde el control y el tutelaje al fortalecimiento y la autonomía a través de la participación.

En el capítulo 7 ("Desarrollo de la asociatividad en comunidades: desafíos en la implementación de una política social de seguridad ciudadana"), Mariana Krause, Andrea Jaramillo, Héctor Carvacho, Alex Torres y Elda Velásquez presentan y analizan el desarrollo histórico y conceptual de una política social en seguridad ciudadana implementada en Chile, prestando especial atención a su componente comunitario. Señalan que este componente busca el desarrollo de la asociatividad en comunidades, a través de intervenciones que fomentan la participación social, el sentido de comunidad y el empoderamiento. Por último, discuten críticamente los desafíos que conlleva la implementación de cada uno de estos elementos en el marco de una política de seguridad ciudadana.

El capítulo 8 ("Contribuciones de la Psicología Comunitaria a las políticas sociales en las áreas de la integración psicosocial y en la violencia contra las mujeres"), a cargo de José Ornelas, María Vargas-Foniz y Tania Mesquita Leideira, destaca de qué modo la Psicología Comunitaria puede ser una fuente inspiradora para movimientos de cambio social. A la vez, sus autores documentan el proceso de desarrollo y las contribuciones de dos organizaciones no gubernamentales, la Asociación para el Estudio y la Integración Psicosocial (AEIPS) y la Asociación de Mujeres Contra la Violencia (AMCJ), en la formulación de políticas públicas en el contexto sociopolítico portugués. Destacan también que las principales influencias de este estudio están relacionadas, por un lado, con las contribuciones a la visibilidad de los fenó-

menos asociados al aislamiento y la vulnerabilidad de los grupos estudiados y, por otro, con la participación efectiva en acontecimientos o en la producción de documentos y reglamentos de implementación de políticas públicas en las dos áreas analizadas.

En el capítulo 9 ("¿Lás allá del desierto: empoderamiento e inclusión en las políticas sociales en el dominio de la rehabilitación en Portugal y en Europa"), Pedro Teixeira, Ema Loja, Emília Costa e Isabel Lenezes clarifican la perspectiva de los estudios sobre la discapacidad, apelando a los modelos que conceptualizan la inclusión de personas discapacitadas como determinada esencialmente por cambios sociales y políticos. Presentan luego tres estudios: los dos primeros se enfocan en el análisis de las políticas portuguesas y europeas en este dominio y en su articulación con los valores del empoderamiento y la inclusión relevados en la Psicología Comunitaria, y el tercero se centra en la perspectiva de los líderes de asociaciones de personas físicamente discapacitadas.

El capítulo 10 ("Intención comunitaria, política social de salud - ciudadanía: análisis de una experiencia de desinstitucionalización"), a cargo de Gina Ferreira, propone una reflexión sobre un proyecto de intención comunitaria implementado en un municipio del interior del estado de Río de Janeiro (Brasil), proyecto que se relaciona directamente con las acciones emprendidas en la localidad por la política social de salud. La autora describe la metodología, las ideas directrices, las líneas de acción y el sistema de evaluación que orientaron la construcción de ese proyecto, dirigido a la recuperación de una ciudad dividida, cuyo principal objetivo era la inserción social de sus habitantes. Por último, muestra cómo el instrumental utilizado -sección de cine- no solo suscitó nuevas formas de integración, de un modo lúdico, simbólico, sino que también fue vehículo y objeto, un catalizador de subjetividad que devolvió a los usuarios de los servicios de salud mental la capacidad de construcción, a partir del sueño y mediante la posibilidad de apoderarse de sus propios destinos.

En el último capítulo de la segunda parte, el capítulo 11 ("La política social en el espacio local, ¿puede aportar al desarrollo comunitario? Un análisis en la región de la Araucanía, Chile"), Alba Zambrano y Gonzalo Bustamante Rivera reflexionan acerca de las potencialidades y restricciones de la política social con orientación comunitaria para promover el desarrollo de las per-

sanas y las comunidades. Específicamente, analizan los alcances de las estrategias de desarrollo en el espacio comunitario a partir de los resultados de dos investigaciones realizadas en distintas localidades de la región de la Araucanía, en Chile. Los autores destacan el valor del componente relacional y subjetivo presente en las interacciones entre los diversos actores locales y agentes de desarrollo a la hora de implementar un proyecto o programa social.

La tercera y última parte de este volumen está referida a los desafíos formativos y organizativos planteados en el trabajo interventivo y las experiencias que surgen de políticas sociales realizadas desde el prisma psicológico-comunitario, y reúne tres capítulos.

En el primer capítulo de esta parte, el capítulo 12 ("Construcción de política social: retos para la Psicología Comunitaria costarricense de cara a los procesos de formación e identidad profesional y a la definición del papel psicológico comunitario"), Carlos Arriera Salas y Carlos Garita Arce constatan que, en Costa Rica, la construcción de políticas sociales se ha visto nutrida con la presencia de profesionales en psicología, cuya participación se ha dado fundamentalmente en condición de funcionarios de organizaciones gubernamentales y no gubernamentales. Sin embargo, estos profesionales no forman parte del área de la Psicología Comunitaria sino de otras áreas de la psicología. Surgen de este modo una serie de cuestionamientos, dado que el hecho de que en Costa Rica la presencia de la Psicología Comunitaria haya sido la excepción más que la norma plantea la necesidad de revisar la especificidad de esta disciplina. Desde estos cuestionamientos se plantean los ejes que debieran articular las reflexiones respecto del papel que la Psicología Comunitaria ha jugado y podría jugar, en especial en materia de formación profesional.

El capítulo 13 ("¿Qué psicólogo para qué política social?"), de Susana Rudolf y Daniel Parafita, plantea, en función de una experiencia de trabajo con dispositivos implementados en el marco de las políticas orientadas a los sectores más carenciados de la sociedad uruguaya, algunas reflexiones en torno al rol de los psicólogos en las políticas sociales. A partir del análisis crítico de la experiencia mencionada, los autores ponen en evidencia una serie de dificultades que parecen señalar carencias en la formación, tanto teórica como práctica, de los psicólogos. Además, constatan

la necesidad de una mirada psicológica que sirva de aporte para la comprensión de los efectos que los programas sociales producen en la subjetividad de sus destinatarios o "sujetos de derecho", y el requerimiento de una mayor y mejor integración de la psicología en el diseño, la ejecución y la evaluación de las políticas sociales.

El último capítulo, el capítulo 14 ("Reflexiones acerca de los procesos de coordinación y articulación interorganizacional en las políticas públicas sociales: ¿ahora se trata de coordinar?"), de Lucía Pierri "Luguerre, destaca la relevancia que han cobrado los procesos y ámbitos institucionalizados de coordinación interorganizacional, abordando aspectos ligados a los componentes, los alcances y las dinámicas específicas e incorporando situaciones ilustrativas provenientes de la práctica en ámbitos de coordinación de gestión intermedia y de operativización en el territorio. Asimismo, la autora plantea elementos tendientes a visualizar los posibles aportes de la Psicología Comunitaria en los procesos mencionados, postulando que estos implican un pasaje de lógicas sectoriales verticales, características de una concepción tradicional de la política social, a lógicas heterárquicas, abiertas y horizontales. En su trabajo, la autora no solo pone en juego componentes políticos y organizacionales, sino también psicosociales y subjetivos.

Solo nos resta dejar testimonio de la gran contribución que han hecho a esta publicación Denise Oyarzún, a través de su trabajo profesional y riguroso de edición de los textos, y el trabajo de revisión de estilo realizado por Sandra Rojas.

Los COMPILADORES

PARTE 1
PENSAR LA RELACIÓN ENTRE
PSICOLOGÍA COMUNITARIA
Y POLÍTICAS SOCIALES:
ANTECEDENTES Y POSIBILIDADES

Posibilidades y tensiones en la relación entre Psicología Comunitaria y políticas sociales

Jaime Alfaro

Introducción

Este capítulo se propone contribuir al debate y la reflexión sobre las tensiones y posibilidades de relación entre la Psicología Comunitaria y las políticas sociales.

En el primer apartado, presentaremos los antecedentes que permiten sostener tres constataciones básicas. Primero, que la Psicología Comunitaria está cada vez más implicada en procesos de inserción en programas de políticas sociales, a través de planteamientos analíticos, técnicos y conceptuales, y de distintos colectivos académicos. En segundo lugar, se evidencia clara, consensuada y contundentemente una gran tensión y desencuentro entre las orientaciones de los programas de políticas sociales y las que derivan del conocimiento acumulado por la Psicología Comunitaria. Esos desencuentros se dan en los planos valorativo, técnico, estratégico y en las nociones de referencia y los modelos de intervención que propone cada uno. Por último, se verifica también el desarrollo en curso, en el ámbito de la Psicología Comunitaria, de líneas de trabajo concretas que abordan, discuten y enriquecen estrategias de intervención y líneas programáticas de las políticas sociales, lo cual permite vislumbrar áreas en las que nuestra especialidad académica podría contribuir, como el diseño, el desarrollo, la evaluación y el análisis de las políticas sociales.

En el segundo apartado, se revisan y exponen algunos debates técnicos y académicos que se dan dentro de las políticas

sociales, con el objetivo de dimensionar focos potenciales, así como posibilidades y *límites*, para orientar y conducir la contribución técnica y disciplinar de la Psicología Comunitaria en el desarrollo de las políticas sociales. En particular, consideramos antecedentes respecto de cuatro planos que resultan especialmente relevantes para potenciar la contribución de la Psicología Comunitaria antes señalada. En primer lugar, los antecedentes orientados a dar cuenta de manera general y aproximada de la pluralidad de nociones y concepciones sobre la definición y, en especial, acerca de la función social que se le asigna a las políticas sociales. En este sentido, resulta imposible postular una única noción y, sobre todo, una sola función de las políticas sociales, dado que estas son múltiples y dependen tanto del modelo de Estado de bienestar vigente en cada contexto como de la óptica conceptual e ideológica desde la que nos aproximamos a ellas. Desde nuestra perspectiva, esto nos sitúa, por un lado, ante formas de las políticas sociales que entran en cortocircuito con la Psicología Comunitaria pero, también, ante otras que son claramente complementarias, tal como sucede en el caso de la perspectiva que sitúa las políticas sociales en la óptica de los derechos sociales. En segundo lugar, analizaremos los antecedentes respecto de los grados y las formas en que los procesos comunitarios y las redes informales son incluidos, ya sea como dimensiones relevantes en la provisión y generación de bienestar social o como tendencia de desarrollo, en función de los modelos de Estado de bienestar que prevalezcan en cada realidad.

En tercer lugar, presentamos los fundamentos de la relevancia de los procesos de debate y negociación entre agentes técnicos, políticos y académicos en la generación de políticas sociales, el rol primordial que en ello juegan las representaciones colectivas y, en general, los significados sociales, es decir, las ideologías, los valores y conocimientos y las técnicas vinculadas a cada ámbito de actuación. En particular, veremos de qué modo los procesos de negociación, interpretación y generación de conocimientos vinculados a los criterios de clasificación y definición de problemas y, en general, las ideas y las formas en que los actores generan significados compartidos que motivan su actuación ocupan un espacio crucial en las políticas sociales. Espacio técnico, teórico, político e ideológico en el cual se ponen en juego las

?)Sibilidades de crear, transformar o hacer aportes al desarrollo cambio de las políticas sociales.

Por último, dado que los sentidos que organizan la acción se construyen en los procesos y las interacciones que forman parte de la situación de intervención, mostraremos la relevancia que tiene el análisis de las prácticas de intervención desarrolladas en el marco de las políticas sociales. Dicho de otro modo, estas prácticas no pueden concebirse al margen de un determinado trasfondo cultural, social y técnico, pero tampoco al margen de un lugar o espacio institucional y social que conforman los contextos de las políticas sociales. Es crucial, por lo tanto, interrogar, analizar e investigar los procesos situacionales concretos en los que "habita" el interventor y los equipos de intervención, que corresponden a sus trasfondos biográficos y sociales, y a las condiciones institucionales desde las que se construyen sus prácticas.

Posiciones de la Psicología Comunitaria ante las políticas sociales

En este punto revisaremos los antecedentes y las diversas posturas existentes sobre las políticas sociales. En particular, consideraremos los puntos de desacuerdo y las potenciales vinculaciones en cuanto a la ética y los valores subyacentes a las intervenciones, las estrategias de intervención y los modelos conceptuales de referencia.

Desencuentro en el plano de los valores y de la ética

Sánchez (2007), desde una perspectiva europea de la inter-
-ención comunitaria, señala que la implicación del Estado en el abordaje psicosocial de los problemas sociales necesariamente genera (en diversos espacios y momentos) la primacía de una lógica "de arriba abajo" que es propia de las políticas sociales estructuradas a partir de una racionalidad técnica por sobre una racionalidad comunitaria de base. Esta situación da cuenta de que, en los procesos de institucionalización o de inserción de las prácticas de intervención psicosocial y comunitaria, surgen ten- siones entre estas lógicas y los énfasis propios del trabajo comu-

nitario, que centran su foco en los procesos locales y proponen una estrategia de trabajo "desde abajo". Esto exige, para Sánchez (2007), encontrar formas de compatibilizar ambas lógicas, sin dejar de lado las bases éticas y políticas ineludibles inherentes al ejercicio colectivo de una praxis con poder de influir en la gente y transformar dinámicas y realidades sociales e integrarlas junto con las dimensiones técnicas y estrategias centrales en la acción interventiva de las políticas sociales, y no sustituyéndolas.

En el mismo sentido, para Prilleltensky (2006), la orientación que ha adquirido la acción social en Norteamérica, realizada en el marco de las políticas sociales desde los años noventa en adelante -al menos en el campo de la salud-, se ha distanciado de los valores propios de la Psicología Comunitaria. Es decir, las prácticas de acción social de los profesionales que trabajan en ese ámbito se han alejado de valores como el empoderamiento, la participación, la autodeterminación, la colaboración, la inclusividad, la valoración simultánea del cambio en los niveles del bienestar personal, interpersonal, grupal, organizativo, comunitario y social. En la actualidad, los profesionales, según Prilleltensky (2006), se convierten en agentes participantes de programas sociales destinados a reproducir el sistema y no a desafiarlo.

De forma similar, para el contexto chileno, Sandoval (2007) señala que la demanda o pregunta orientadora de las prácticas interventivas de los años ochenta, centrada en el repertorio de la ética y la política, al girar en las políticas de los años noventa y dos mil hacia el repertorio discursivo de la técnica y la evaluación, obliga, como dilema central, a buscar un esquema de integración de ambos repertorios discursivos. Según el autor, esto hace que sea necesario desarrollar modelos que integren los requerimientos específicos de la formación técnica y profesional, que demandan las políticas sociales, con la maduración del punto de vista ético y político propio de una disciplina que no quiere renunciar al ejercicio de una mirada crítica sobre sus propias prácticas.

Desencuentro en el plano de la estrategia

Respecto de la estrategia, en Chile, en especial desde mediados de los años noventa en adelante y en función de un modelo

Je Estado y de política social de corte neoliberal, se han generado. para Alfara (2004), prácticas interventivas que se distancian de las orientaciones psicológico-comunitarias desarrolladas en el ámbito académico. Se observa así, durante esos años, la presencia de un significativo distanciamiento entre los modelos y paradigmas de intervención sobre los cuales se fundaba "tradicionalmente" el desarrollo de esta especialidad y las técnicas usadas en los programas sociales, centradas, sobre todo, en encuadres no participativos de intervención individual y alejadas, por tanto, de estrategias que buscan actuar en procesos colectivos y participativos, orientados al desarrollo de capacidades y a la actorización de los sujetos.

Del debate desarrollado en el mundo académico relacionado con las políticas sociales en esta realidad nacional se constata que la orientación que predomina en las intervenciones realizadas en políticas sociales privilegian la asistencia, distribuyendo ayuda concreta, reforzando y acentuando el asistencialismo social. En general, no se utilizan estrategias participativas que valoren el desarrollo de la autonomía, los derechos ciudadanos y la potenciación de la voz pública. En consecuencia, los componentes comunitarios, de participación y acción colectiva quedan excluidos de la mayoría de los programas sociales que, por tanto, no logran promover el diálogo sociocomunitario, ni modificar su sentido asistencial, ni alejar el estigma de la pasividad y de la dependencia de sus destinatarios. Así, el componente de participación comunitaria queda reducido a una estrategia parcial referida a programas piloto específicos que no llegan a difundirse al conjunto de estas políticas y solo algunos programas señeros, de cobertura nacional, logran trascender la estrategia de intervención individual e incorporar elementos parciales de una estrategia colectiva y participativa.

Según Krause (2002), quien también analiza el contexto chileno, las estrategias de intervención psicológico-comunitarias puestas en práctica en políticas sociales hacia fines de los años noventa se realizaron principalmente mediante acciones de prevención específica o promocional y solo secundariamente pusieron el foco en acciones de desarrollo comunitario. Asimismo, señala, privilegiaron niveles de acción microgrupales o individuales, en detrimento de niveles comunitarios o colectivos, y desarrollaron estrategias asistenciales, centradas en la satisfacción

de necesidades de los destinatarios, cuya participación era más bien limitada, en vez de utilizar mecanismos orientados al desarrollo de sus propias capacidades; es decir que estos programas se alejaron de la tradición de cambio social propia de la Psicología Comunitaria.

Por su parte, Rodríguez (2009) y Giorgi (2005), desde su experiencia en Uruguay, coinciden en que, pese a que en las últimas décadas se ha generalizado la formulación e implementación de políticas de inclusión y participación comunitaria, en los hechos frecuentemente estas poseen un carácter restringido. Es decir, si bien estas políticas sociales se desarrollan a partir de la asociación entre el Estado y la sociedad civil organizada, y teniendo en cuenta postulados tales como la necesidad de fortalecer la sociedad civil, promover el desarrollo comunitario y local, la participación comunitaria y ciudadana, la importancia de la descentralización y de la creación de redes sociales, etc., estas no solo no se traducen en un fortalecimiento de la participación social, sino que, incluso, se observa un debilitamiento de la participación. Asimismo, estas políticas, al quedar "despolitizadas" en su esencia, plantean dudas respecto de su contribución a la producción de cambios genuinos de promoción humana y de construcción de ciudadanía; se transforman en meros programas de intervención que intentan compensar las necesidades insatisfechas de los sectores pobres y asumen una función de control social y mantenimiento del statu quo.

Un punto particularmente interesante en el artículo de Giorgi tiene que ver con las implicancias de estas estrategias sobre la constitución de sujeto, dado que plantea que las políticas sociales, por medio de la diagramación de la vida cotidiana que generan, tienen efectos en la producción de subjetividad, puesto que condicionan la experiencia social de los beneficiarios y los colocan en lugares determinados dentro del universo simbólico de la sociedad. Por tanto, la política social afecta la constitución de sujetos, en la medida en que esta "constituye operaciones discursivas asignando significados a través de una dinámica de adjudicación-asunción de diferentes lugares en el universo simbólico de la sociedad que involucra tanto a quienes generan como a quienes reciben el efecto de estas políticas, lo cual incide en las prácticas concretas" (Giorgi, 2005: 2 78-279).

Puntualmente, Giorgi sostiene que las políticas sociales usan

estrategias que definen a los sujetos en función de la carencia y favorecen la producción de imágenes sociales que tienden a fijarlos en su condición de excluidos, con lo que producen personas tuteladas y funcionales a un proyecto social que les es esencialmente ajeno. Señala, además, que es necesario que las políticas sociales se desarrollen a partir de estrategias que reconozcan las capacidades de participación, las competencias y los recursos de los sujetos y de las comunidades, promoviendo autonomía y posibilitando, de esta manera, la constitución o restitución del carácter de sujeto de derecho a los participantes de las intervenciones.

Es relevante para nuestro análisis destacar que, como precisa Giorgi (2005), la forma y la conformación de estos sujetos y de esta subjetividad tienen que ver -y expresan- las disputas de poder que se dan entre los diversos agentes y actores que participan en la dinámica de una política social. Adjudicando lugares y funciones, interpretando y jerarquizando necesidades y prescribiendo ciertas instituciones, responsabilidades y cometidos, pasan a formar parte de la definición de cada componente de las estrategias y la estructura programática de una política.

Como señala Rodríguez (2009) en este mismo sentido, las políticas sociales se diferencian tanto en las nociones implícitas y en los discursos de acción respecto del sujeto, del Estado y de la participación de la sociedad civil como en relación con el lugar que se le asigna a las organizaciones de la sociedad civil y a los sujetos destinatarios de las políticas en las intervenciones. Por eso, para esta autora, el trabajo y el aporte de la Psicología Comunitaria a las políticas sociales consisten en comprender y develar los procesos que se ponen en juego a través de estos dispositivos. Desde este punto de vista, la Psicología Comunitaria puede también intervenir para potenciar el carácter emancipatorio y la orientación hacia el cambio social, de los que estas políticas carecen, y contrarrestar de este modo las tendencias compensatorias y de control social presentes en ellas.

Sobre este punto, Giménez (2006) distingue tres niveles en los cuales la Psicología Comunitaria puede vincularse, debatir y hacer aportes a las estrategias de las políticas sociales. El primer nivel corresponde a la generación de conocimientos que hagan viables las condiciones psicosociales y comunitarias que favorecen los procesos de protagonismo real en los proyectos de transformación social participativa. El segundo se refiere al análisis

crítico de las prácticas que se implementan a partir la operativización de políticas tanto en los sujetos como en los agentes. Y por último, el tercer nivel está orientado a facilitar la generación de procesos de autorreflexión y análisis de la implicación partiendo de una ética que rescate el valor de los sujetos como protagonistas y actores de su propia existencia.

Por su parte, Carvallo y Serrano-García (2008), al estudiar la realidad puertorriqueña, consideran que las políticas sociales contribuyen a la Psicología Comunitaria en la medida en que conforman un medio efectivo de generación de cambios sociales vinculados básicamente a la calidad de vida de individuos y grupos. No obstante, advierten que esto no siempre ocurre dado que, como las políticas sociales forman parte del proceso político, muchas veces están guiadas por valores que no permiten que esto se logre e incluso contradicen las necesidades de los diferentes grupos sociales.

Por otra parte, Musitu y Castillo (1992), quienes analizan la realidad española, cuestionan las estrategias desarrolladas en distintas políticas sociales. Para estos autores, las estrategias deben ser integrales -es decir, considerar el conjunto de dimensiones económicas, materiales y socioafectivas relacionadas con las problemáticas que abordan- y no circunscribirse, como ocurre en realidad, solo a la provisión de servicios y acceso a los recursos, dejando de lado la acción destinada a producir cambios en las dimensiones sociales y relacionales, los procesos de potenciación de capacidades y el desarrollo humano desde aproximaciones participativas, como es propio de las estrategias de intervención comunitaria.

Esta misma observación se encuentra en Huerta (1993), también en referencia a España, quien señala que las políticas sociales requieren desarrollar enfoques de trabajo con los recursos de la comunidad y con las potencialidades de las personas, evitando de esta manera reducir los servicios sociales a un sistema de prestaciones destinado solo a compensar estados de necesidad. Esto es, que las estrategias de estas políticas faciliten una atención integral basada en el refuerzo de la autodeterminación y potenciación de los propios recursos y de los del entorno familiar y comunitario, favorezcan la participación de la población en el conocimiento y la resolución de sus problemas y generen sistemas de coordinación de los servicios y recursos de un área deter-

minada, de manera que permitan asegurar el bienestar social y la integración comunitaria.

También López-Cabanas, Barriga, Camarero, Casas, Chacón, Gallegos y otros (1993) plantean, para esta misma realidad regional, que uno de los obstáculos que enfrenta la instalación o inserción de los psicólogos en los nuevos sistemas de protección social consiste en el predominio del trabajo sobre el caso individual y de una estrategia en la que el énfasis está puesto en "un funcionamiento tradicional basado en la intervención clínica y [en] un modelo asistencial pasivo".

Desencuentro en el plano de los modelos de referencia

En el contexto español, Huerta y Porta (1992) dan cuenta del distanciamiento entre los programas llevados a cabo en el marco de los serVICIOS sociales y el modelo o la orientación ecológica para el análisis y la intervención en los problemas que se abordan. Según señalan, esto se debe a la forma restringida de entender las necesidades, que se conciben básicamente como privación o escasez de medios y no como partes o componentes de una compleja malla de relaciones entre la persona y su entorno que permite reconocer o integrar las competencias que poseen los participantes y destinatarios de las intervenciones y considerarlos sujetos activos en los planos individual, grupal y colectivo.

Prilleltenskv (2006), mirando la situación de los Estados Unidos, indica que las intervenciones promovidas desde el Estado en el ámbito de la salud no se basan en análisis ecológicos que conecten los problemas y sus intervenciones con sus orígenes en las condiciones sociales, con lo cual no tienen en cuenta en forma simultánea el cambio en los niveles de bienestar personal, interpersonal, grupal, organizativo, comunitario y social.

Por su parte, Giorgi (2005) y Rodríguez (2007) plantean que las políticas sociales enfrentan una disyuntiva básica entre dos orientaciones o modelos de intervención, a los que denominan abordaje restrictivo o compensatorio y abordaje comunitario transformador o emancipatorio, respectivamente.

Para Rodríguez (2007), los proyectos que desarrollan políticas en un sentido restrictivo se caracterizarían por:

1. promover cambios en los individuos mediante la intervención en el entorno inmediato, la modificación de pautas de comportamiento en los ámbitos familiares o barriales, sin problematizar las condiciones que generan desigualdad social;
2. apuntar a reparar el daño o a prevenirlo sin vincularlo con sus causas estructurales ni promover una reflexión crítica frente a él;
3. entender el fortalecimiento solo en un nivel individual (autovaloración, autoestima, desarrollo de capacidades), con una orientación hacia una "adaptación positiva", asociada a la noción de resiliencia, y un refuerzo de la búsqueda de salidas individuales a problemas colectivos;
4. considerar que la intervención grupal es una alternativa a la individual, una forma de ahorrar recursos, y que las redes de organizaciones constituyen básicamente sistemas de derivación o vínculos o soportes afectivos y de ayuda mutua;
5. entender la autogestión como la resolución de los problemas que enfrentan las personas mediante el empleo de recursos propios, y la participación como una forma de colaboración, retribución de servicios o involucramiento en actividades planificadas desde el equipo, integrándose a la comunidad solo en la planificación de actividades puntuales y asociadas a la generación de recursos para mejorar un servicio determinado; y
6. entender que los sujetos ocupan el lugar de beneficiarios, de manera que son concebidos como destinatarios pasivos de las acciones y, aunque en algunos casos puedan adoptar un rol activo, su alcance es controlado y limitado; los equipos pocas veces reflexionan sobre su práctica, no analizan críticamente el marco político-institucional desde el cual intervienen y, por lo tanto, tampoco problematizan las intencionalidades que subyacen a este.

Por el contrario, el modelo de trabajo que fundamenta las intervenciones emancipatorias se caracteriza por:

1. situar las intervenciones en el entorno inmediato de los sujetos, con el acento en la influencia mutua entre sujeto

y ambiente y la inclusión de la problematización de los factores macroestructurales, de la exclusión y de la naturalización de los problemas;

2. tener en cuenta que los equipos asumen y enfrentan los aspectos estructurales como contexto y también como texto de las intervenciones e incluyen sus efectos en la subjetividad de *los* participantes;
3. entender la idea de fortalecimiento en términos individuales y colectivos, e integrar en ella las relaciones de poder, y apuntar a la autodeterminación y a la búsqueda de igualdad social;
4. considerar las redes como una forma de relación entre actores colectivos, trascendiendo la mera coordinación de recursos; impulsar la conciencia crítica y el ejercicio de los derechos frente a los organismos e instituciones implicados en las intervenciones y que hacen parte de cada contexto; y
5. postular la participación como un derecho y considerar la toma de decisiones como algo compartido, es decir, donde los sujetos son asumidos como actores y las relaciones entre ellos y el equipo de profesionales se basan en el diálogo. El equipo analiza en forma permanente su lugar en la comunidad y el tipo de vínculo que establece con ella, ubicándose en un lugar de no neutralidad, de intencionalidad y de vigilancia ética respecto de sus propias acciones.

Por su parte, Giorgi (2005) señala que, en la aproximación emancipatoria, las redes de intercambio y de apoyo ante las situaciones críticas están vinculadas a las pertenencias culturales de los sujetos y, por tanto, su intervención está dirigida a recuperar y revalorar sus tradiciones y las de las comunidades; se tiende al desarrollo de vínculos de inclusión entre los destinatarios de las políticas y la red de instituciones con el fin de que estos se constituyan en sujetos de derecho y se favorezca de esta manera su subjetivación como ciudadanos plenos; y por último, se estimula la participación, entendida como dotar de poder de decisión a los colectivos, cuestionando actitudes dependientes y apuntando a una relación de mayor simetría entre ciudadano y Estado.

Asimismo, Alfara (2007b) sostiene que, en el marco de las políticas sociales desplegadas desde la década del noventa en el

contexto chileno, únicamente se han dado las condiciones de posibilidad para el impulso de intervenciones basadas en modelos de desarrollo de competencias psicosociales (Alfara, 2000), referidas y ordenadas en torno a nociones como estrés psicosocial o resiliencia, y no para la implementación de modelos orientados al cambio social; por ejemplo, el fomento de la educación popular, la ampliación sociocultural o la de orientación sistémica, como la tradición de intervención en redes. De esta forma, en ese período, las intervenciones en materia de política social, basadas en una noción de objeto de intervención que corresponde a relaciones de ajuste y equilibrio entre sujeto y entorno social, solo han considerado dimensiones microsociales del medio inmediato que implican una concepción del problema social que entiende la normalidad como un estado de equilibrio o ajuste del sujeto individual con el medio, sin tener en cuenta los planos culturales y de relaciones sociales. De esta manera, las estrategias han estado orientadas a optimizar las destrezas, las habilidades y los recursos personales, prestando especial atención a los sectores más vulnerables y, además, han estado dirigidas hacia los soportes sociales naturales en su función de ayuda para el ajuste y cuidado individual y hacia el sistema de apoyo profesional en su función de ayuda (Alfara, 2007b).

Antecedentes y focos de un proyecto de diálogo técnico entre la Psicología Comunitaria y las políticas sociales

A continuación, presentaremos algunos antecedentes que permiten comprender mejor la idea de desencuentro que acabamos de plantear y dimensionar y acotar límites y, sobre todo, alternativas de avance en el proyecto de debate, diálogo técnico y contribución disciplinar entre la Psicología Comunitaria y las políticas sociales.

Pluralidad en la definición y en las funciones de las políticas sociales y enfoque de derecho

Adelantado, Noguera y Rambla (2000) distinguen tres formas de entender las dinámicas del origen y desarrollo de las políti-

cis sociales. En primer lugar, la noción, planteada dentro de la tradición marxista (o neomarxista), que las concibe como instrumentos al servicio de la reproducción del modo de producción capitalista. O bien, en forma complementaria, como instrumentos o espacios de lucha de clases que nacen del creciente poder de presión y de los esfuerzos de la clase trabajadora, de manera que, desde esta perspectiva, las relaciones de producción capitalista y la contradicción capital/trabajo explican la emergencia de los Estados de bienestar y las funciones y la naturaleza de sus correspondientes políticas sociales. En segundo lugar, las conceptualizaciones provenientes de las diversas tradiciones estructurales y funcionalistas, weberianas, positivistas, que han orientado sus análisis en una dirección empirista buscando generar modelos explicativos o causales de las políticas sociales y del surgimiento de los Estados de bienestar, centrándose en la fuerza explicativa de "variables" como el nivel de industrialización, la presencia de partidos de izquierda en el gobierno, el desarrollo de las burocracias estatales modernas o de los derechos de ciudadanía, etc. Finalmente, las surgidas hacia finales de los años ochenta, instaladas y desarrolladas fundamentalmente a partir de los planteos de Esping-Andersen (1993), quien define las políticas sociales en relación con los grados de desmercantilización, es decir, en función del proceso que ocurre como efecto de que los Estados aseguren derechos sociales que, a través de políticas universales, permitan a los ciudadanos resolver sus necesidades fuera de la esfera del mercado.

Desde otro punto de vista, aunque complementario, Rodríguez-Cabrero (1992), quien analiza históricamente las teorizaciones sobre las políticas sociales asociadas a los Estados de bienestar, señala que, si bien la política social es concebida en términos generales como un instrumento autónomo de reforma o cambio social, en su desarrollo histórico se entrelazan posiciones o corrientes diversas, entre las que distingue tres: los enfoques pragmatistas, para los cuales las políticas sociales son, más que una concepción del Estado y de la sociedad, un modo de gestión de la reforma social y de enfrentar problemas y riesgos sociales; los enfoques modernizadores, que consideran la política social como un recurso compensatorio frente a los costos del crecimiento, es decir, un instrumento y una vía de integración de la clase trabajadora en las sociedades industriales y, por tanto, un

medio de gestión institucional de la fuerza de trabajo; y por último, los enfoques societaristas, que conciben las políticas sociales como una forma de expansión de los derechos sociales y como un complemento y una evolución desde los derechos civiles y políticos a los sociales.

En cuanto a las funciones de las políticas sociales, según Herrera y Castón (2003), estas han sido -y pueden ser- entendidas de maneras diversas, y a veces contradictorias, dependiendo de la orientación desde la que se las analice. Es decir, cada punto de vista enfatizará, por tanto, funciones como la de asistencialidad, control social, reproducción de la fuerza de trabajo y aseguramiento de los derechos sociales.

En la lógica del asistencialismo, las políticas sociales tienen un rol básicamente paliativo frente al mercado y están subordinadas a él, es decir que apuntan a la protección social de los más pobres, de los enfermos o de quienes no pueden satisfacer sus necesidades en el mercado y, en este sentido, se estructuran en torno a necesidades y no a derechos, soslayando la generación de cambios en las estructuras sociales o económicas.

En la perspectiva del control social, por su parte, las políticas sociales procuran generar cohesión o pertenencia a una comunidad sociopolítica y operan como instrumentos de regulación de las condiciones de vida de la población para asegurar el orden, la gobernabilidad y la integración social.

Desde el punto de vista de la reproducción de la fuerza de trabajo, las políticas sociales tienen como función asegurar el desarrollo del capital humano necesario para el funcionamiento del todo social, a través de la promoción del bienestar, garantizando la disposición de fuerzas productivas adecuadas a las necesidades de crecimiento económico.

Finalmente, en la concepción de la política social como realización de los derechos sociales, se considera que estos son una continuación y un complemento de los derechos civiles (libertad individual y colectiva) y políticos (electorales y de representación política). Su propósito social básico es la realización de derechos económicos y sociales, materializados en el principio de igualdad de oportunidades, que han ido adquiriendo un carácter más universal, asumiendo la diferenciación de género, la protección de la infancia y la participación social, entre otros, y orientándose hacia una política de derechos humanos.

Así, para Herrera y Castón (2003), en el marco de las sociedades actuales, entendidas como sociedades complejas, la política social debe concebirse como parte del conjunto más o menos coherente de principios y acciones y, dependiendo del encuadre general de Estado y de la orientación que en él prime, las políticas sociales cumplen funciones que combinan lógicas sectoriales y programáticas y elementos tanto de protección asistencial, de bienestar y de cohesión social, como de ciudadanía, basada en el reconocimiento de derechos sociales.

Puesto que la noción correspondiente a la óptica de derechos sociales es la que permite vislumbrar con mayor claridad la complementariedad entre la Psicología Comunitaria y las políticas sociales, ahondaremos ahora especialmente en esta aproximación y en las funciones que le asigna a las políticas sociales.

Siguiendo a Herrera y Castón (2003), la relevancia de esta perspectiva se relaciona con que, en las sociedades modernas, se transita de diversas formas según las realidades locales, hacia formas y modelos de Estado de bienestar basados en una concepción de ciudadanía que no radica centralmente en la pertenencia del individuo al Estado, sino que es el resultado de un complejo de derechos y deberes de los "sujetos de ciudadanía", ya sean estos individuos o actores colectivos (es decir, formaciones sociales intermedias).

De esta manera, para estos autores, las políticas sociales no derivan exclusivamente de la acción estatal, sino que surgen de una concertación entre el Estado y una pluralidad de actores sociales; es decir, además del mercado participan también las diversas asociaciones de la sociedad civil. Así, las políticas sociales se entienden como la expresión de una lucha y negociación de poder, de la cual forma parte un número mayor y cualitativamente diverso de actores. En este sentido, las políticas sociales se redireccionan y, en lugar de limitarse a cumplir una función meramente asistencial -sostenida en las ideas de carencia y déficit y cuya variable central es el ingreso-, para la que el protagonismo está asignado al mercado, el rol del Estado es compensatorio y subsidiario y que apunta a la protección social frente a la vulnerabilidad o los riesgos, se avanza hacia orientaciones de políticas sociales para las que el bienestar social adquiere el carácter de condición de exigibilidad en función de derechos legal y socialmente constituidos.

Como señala la propuesta de la CEPAL (2006), en virtud de los principios básicos del enfoque de derechos que postula que todas las personas tienen los mismos derechos y no deben ser discriminadas, desarrollar políticas sociales desde esta perspectiva y, en particular, atendiendo a los derechos económicos, sociales y culturales implica impulsar políticas universalizadoras. Por tanto, hay un fortalecimiento del rol del Estado, que es el que debe garantizar el cumplimiento de esos derechos y una nueva articulación entre los proveedores del bienestar: el Estado, el mercado y las personas, sus familias y los agentes comunitarios. Por otra parte, esa propuesta aclara que impulsar políticas universalizadoras no implica suprimir las políticas focalizadas y selectivas, pues estas permiten el ejercicio de derechos de los más pobres y generan mecanismos de redistribución de los recursos.

En consecuencia, se establecen nuevos mecanismos de regulación de la intervención estatal que contemplan tres dimensiones: una *dimensión ética*, fundamentada en los principios plasmados en los derechos humanos de carácter vinculante; una *dimensión procesal*, que consiste en procedimientos institucionales que facilitan y dan soporte al diálogo entre actores sociales y políticos y que permiten traducir los acuerdos logrados en instrumentos normativos y estos, a su vez, en políticas; y una *dimensión de contenidos* acerca de la protección social, que oriente acciones concretas en los campos donde la población se sienta más desprotegida o vulnerada, como la salud, la educación y la seguridad social, entre otros.

En la base de las propuestas de la CEPAL (2006) y de Abramovich (2006) hay un cuestionamiento de los resultados de las políticas sociales aplicadas en las últimas décadas en América Latina, cuya falta de reconocimiento de los derechos no solo ha actuado en desmedro de la ciudadanía, sino también en desmedro de la institucionalización de los sistemas de políticas sociales y vuelve por tanto necesario replantear una relación distinta entre los ciudadanos y el Estado que suponga pasar de una relación de beneficiario pasivo, "asistido", a una de titular de derechos garantizados.

Como plantea Abramovich (2006), el enfoque de derechos, al establecer los principios de universalidad, igualdad y no discriminación y participación, genera un sentido de pertenencia, de

comunidad, que fortalece la integración y cohesión social, que es un objetivo básico e históricamente reconocido de las políticas sociales.

Desde esta perspectiva, la participación social cobra un rol central en las políticas sociales, en cuanto los derechos de participación están definidos en normas internacionales o constitucionales y forman parte de los derechos sociales reconocidos. **Para** Abramovich (2006), puesto que la participación implica un tipo de relación diferente entre Estado y ciudadanía y entre el ciudadano y su mundo social, se enlaza con las orientaciones que tienden a generar mecanismos reguladores de la relación ciudadano-Estado, es decir, los de políticas de transparencia y los que promueven cambios en pro de una mayor democratización de los países, así como con diversas formas de reforzar los espacios de fiscalización de las políticas, los servicios públicos y las acciones, tanto de los gobiernos como de los demás actores sociales involucrados en las estrategias de desarrollo.

En resumen, las contribuciones del enfoque de derechos en políticas sociales consisten en considerar que la protección social es un derecho y no una cuestión de mero asistencialismo; asignar obligaciones jurídicas claras a los Estados para garantizar la protección social; vincular los estándares internacionales de derechos humanos como fundamento y soporte de la protección social (tanto los de seguridad social, como el conjunto de derechos humanos); permitir integrar en el diseño de políticas de bienestar elementos sustanciales como la igualdad, la no discriminación, la participación y la rendición de cuentas; y finalmente, colocar a **la** ciudadanía en el centro de las políticas de bienestar y subrayar la importancia de entender los contextos sociales y políticos en tanto elementos primordiales de la justificación y la provisión de los servicios de protección social (Piran, 2004).

Así, desde este enfoque, las políticas sociales tienen funciones relativas a la creación e implementación de sistemas que combinan bienestar, protección, inclusión y participación de una comunidad, donde el eje de la protección social debe empalmar y relacionarse con el eje del bienestar y el eje de la promoción de ciudadanía (Piran, 2004).

Relevancia de los procesos comunitarios en la provisión y producción de bienestar social y modelos de Estado de bienestar

La tipología de estados de bienestar elaborada por Esping-Andersen (1993), una de las más influyentes en la actualidad, se estructura a partir de tres actores clave en la provisión de bienestar social: el Estado, el mercado y la familia. Al aplicar estos conceptos a los países desarrollados, el trabajo de Esping-Andersen (1993) identifica tres modelos o tipos de Estados de bienestar: el liberal, el corporativista o conservador y el socialdemócrata, que se diferencian por la preponderancia y centralidad que cada uno de estos actores posee en la provisión de bienestar.

El modelo liberal está basado en el mercado y en la familia. En este, el Estado estimula al mercado, mercantilizando la protección social, y sólo garantiza mínimos en la satisfacción de sus necesidades a quien no puede proveérselos a través del mercado o la familia e interviene temporalmente cuando ninguno de los otros agentes puede satisfacer las necesidades de la población. Por su parte, en el modelo corporativista o conservador, el Estado y la familia tradicional son las principales instituciones de bienestar y, aunque ofrece beneficios a todos, este modelo refuerza las diferencias de estatus, pues hay un tratamiento desigual en la seguridad social si el beneficiario es un asalariado público o privado. El modelo socialdemócrata, por último, se caracteriza por la presencia del Estado que, a través de políticas universales que buscan la desmercantilización de la provisión de recursos de protección social, promueve la solidaridad y la reducción de desigualdades mediante una mayor redistribución, universalismo y políticas de pleno empleo.

Por otra parte, cada modelo explicita y da cuenta de la forma y el origen de los servicios o las prestaciones sociales generadoras de bienestar y de la manera en la que las personas y sus necesidades se insertan en la economía y son o no resueltas por el mercado. De este modo, cada uno estructura de manera significativamente distinta la distribución del bienestar y las formas en que se distribuyen las diferencias y jerarquías entre los distintos segmentos de la sociedad, produciendo relaciones de solidaridad, cooperación, adhesión, jerarquía o exclusión.

En el modelo liberal, predomina la lógica del acceso a las oportunidades, la llamada meritocracia o retribución del es-

El bienestar individual, en tanto expresión de la movilidad social o en términos de expectativas de que esta se produzca. En el consumidor, la pertenencia o no a determinados gremios o empresas predetermina la obtención de beneficios (o la exclusión de estos) y la jerarquización social. Finalmente, en el socialdemócrata, los principales medios para adquirir beneficios corresponden a la ciudadanía social, la igualdad ante la ley y el ejercicio de derechos.

Siguiendo a Esping-Andersen (2000), se puede definir un régimen de bienestar como la forma conjunta e interdependiente de producir y distribuir bienestar, ya sea por parte del Estado, del mercado o la familia, de manera que los agentes o las instituciones encargadas de gestionar, compartir los riesgos sociales y proveer bienestar determinan tres modelos distintos de solidaridades -familiares o corporativas, individuales y universales- que reflejan la estructuración de la movilización política y colectiva, históricamente dominante en distintos países y realidades regionales.

Desde la óptica de Herrera y Castón (2003), esta tipología es solo parcialmente aplicable a las sociedades más complejas, dado que en estas no siempre es posible dar cuenta de la dinámica que genera y organiza el bienestar social a partir de la relación entre el Estado, el mercado y la familia, como propone Esping-Andersen (1993).

Por lo tanto, es imprescindible, señalan, considerar también las organizaciones del denominado tercer sector (voluntariado, asociaciones, cooperativas sociales, fundaciones) y el conjunto de redes sociales informales que, en un marco de pluralidad de agentes y actores, suponen relaciones múltiples de diferenciación y de integración social en las que coexiste una amplia gama de códigos culturales, prácticas sociales, medios técnicos, formas de financiación, sistemas de objetivos y valores en juego que, en definitiva, generan formas de política de bienestar que poseen una lógica mucho más compleja que la planteada por Esping-Andersen (1993). En ellas, plantean Herrera y Castón (2003), la generación de bienestar es resultado de las relaciones que se dan dentro y entre estos sectores y sus códigos de referencia, y por ende, no es posible entender el desarrollo del bienestar social sin considerar estas interacciones.

Asimismo, según los autores, las políticas sociales, aun cuando el Estado siga teniendo un rol de coordinación, mediación y

dirección en ellas, coinciden cada vez menos con las elaboradas y gestionadas solo por el Estado o entre este, la familia y el mercado, y por tanto, se debe considerar también el lugar de los otros actores involucrados. Es decir, las políticas sociales son políticas públicas, pero no necesariamente estatales, y operan en el marco de un sistema relacional particular que vincula las distintas y diversas dimensiones del bienestar dentro de las esferas civiles, y entre estas y el sistema político-administrativo.

Como señala Gomá (1996), al ampliar el rango de países, los regímenes de bienestar ya no se adaptan tan fácilmente a la tipología de Esping-Andersen (1993) debido a que poseen conformaciones diversas en las que se mezclan distintos elementos, conservadores e informales, y donde las familias y las redes informales juegan un rol diferente, y a veces determinante, en la protección social.

Tal como se desprende de varios trabajos que estudian otras realidades regionales, como el de Gough y Wood (2004), o las particularidades de Europa del Sur, como el de Gomá (1996), hay que considerar un cuarto modelo de régimen de bienestar, el latino mediterráneo, en el que la responsabilidad por la resolución de los problemas va pasando, en forma gradual, del individuo a la familia, luego a las redes comunitarias y al mercado, a través de los seguros, y finalmente a la administración pública (Gomá, 1996).

Este cuarto modelo supone una consiguiente ampliación de las esferas de caracterización de los regímenes de bienestar, conformadas ahora por las esferas estatal, mercantil, relacional informal y doméstico-familiar, en las que priman relaciones de redistribución, reciprocidad e intercambio, mediadas por actores que pertenecen a marcos institucionales interrelacionados con procesos de acción colectiva (Rodríguez-Cabrero, 2000; Adelantado y Gomá, 2000).

En el mismo sentido, Barrientos (2004) analiza la predominancia de las señaladas lógicas y principios en la generación de bienestar propuestos por la tipología de Esping-Andersen (1993) para el caso de América Latina. Establece que en las últimas dos décadas en América Latina se pasó de un régimen de bienestar conservador-informal (similar al modelo corporativo) a otro liberal-informal. Liberal, sostiene, porque el énfasis se ha puesto principalmente en el mercado y en el sector informal (familias y redes sociales) como mecanismos de protección.

Por tanto, vemos que, en distintos tipos de sociedades, el bienestar social se considera una tarea no solo estatal (por razones relativas a las responsabilidades limitadas que asume el Estado, o bien por el desarrollo de complejidad social, que supone la incorporación de nuevos y diversos actores en la generación de bienestar, o por combinaciones de estas), sino que incluye un conjunto mayor de agentes de la sociedad civil del que forman parte las organizaciones de voluntariados, las corporaciones, las redes sociales informales y las organizaciones comunitarias.

Relevancia de las ideas y los procesos de negociación entre agentes técnicos y políticos en la configuración de políticas sociales

Siguiendo el planteo de Braun (1999) y Fischer (2003), las políticas sociales no pueden analizarse siguiendo modelos de elección racional que enfatizan la existencia de un decisor objetivo, racional, cuyo interés es la maximización de beneficios; es necesario considerar que, en los procesos de constitución de estas políticas, las ideas, las creencias, los valores y los significados de los múltiples agentes involucrados tienen un papel central.

De manera que, como señala Stone (2002), la generación y el desarrollo de ideas, los procesos de construcción de representaciones colectivas y significados sociales, no solo operan como condicionantes contextuales y técnicos de las políticas sociales, sino que se sitúan como componentes independientes con capacidad de incidir en el proceso de las políticas públicas y sociales.

En particular, desde esta perspectiva se considera que una política se organiza sobre la base de marcos de interpretación de la realidad que funcionan como principios organizativos que transforman la información fragmentada de una realidad o un fenómeno social en un problema político estructurado y significativo. En ese problema se incluye, implícita o explícitamente, una forma de entender y conceptualarlo, y una forma de darle solución, reorientando o reorganizando a su vez las posiciones y los discursos de los actores sociales y políticos que negocian la búsqueda o el desarrollo de alternativas de solución (Verloo, citado en Bustelo y Lombardo, 2005). De este modo, las políticas sociales se definen como sistemas de interpretación en el seno de los cuales se posicionan los distintos actores públicos y privados

y negocian los sentidos asignados a un problema y a la solución ante este.

Además, siguiendo a Muller (2000), hay que considerar también que, en la medida en que las políticas públicas construyen un modelo de lo real y una respuesta normativa a partir de interpretaciones que implican múltiples procesos de interacción y negociación entre actores, resulta simplista pensar que entre acciones públicas y problemas públicos hay una relación directa y lineal y que las políticas simplemente son un instrumento para mejorar la resolución de problemas.

Como sostienen Muller y Surel (1998) y Fischer (2003), las políticas sociales no son meros mecanismos de respuesta a problemas que existen objetivamente, sino que, mediante procesos de atribución de sentido, son parte del proceso de construcción de problemas y sus soluciones.

Por tanto, las dinámicas que participan en la generación de una política social integran una compleja trama que involucra, entre otros, a los agentes sociales, las ideologías dominantes, los valores socialmente consensuados, los conflictos de intereses (sociales, políticos, gremiales, corporativos, etc.), los arreglos institucionales y los conocimientos y las técnicas propios de cada sector. De esta manera, como sostiene Majone (2001), las políticas sociales, y las públicas en general, son el resultado de un intrínscito proceso de negociación entre agentes de gobierno, técnicos y políticos, agentes semipúblicos y agentes de la sociedad civil, tanto de áreas técnicas como académicas, que incluyen actores individuales o colectivos relacionados en el marco de procesos de negociación sobre problemas sociales, sus soluciones y los valores subyacentes a estos.

Siguiendo a Fischer y Forester (1993), las políticas públicas surgen de una lucha constante en torno a cuáles son los criterios válidos para la clasificación y definición de problemas y soluciones, que incluyen interpretaciones subjetivas, marcos conceptuales e ideas que guían las formas en que los actores generan significados compartidos que motivan su actuación.

Así, para Braun (1999), a la hora de analizar la generación y los cambios en las políticas sociales hay que tener en cuenta dos procesos: un primer proceso de lucha de poder, dentro de la arena política, que corresponde a la construcción de los sentidos y significados ordenadores de una política y que se ocupa de la

negociación entre los agentes y los actores que hacen las políticas. esto es, entre administradores, técnicos y colectivos sociales; un segundo proceso, de construcción de marcos de significados (normativos, discursivos y argumentativos), en los que se dirimen controversias que conciernen a la sociedad, que ocurren en el mundo académico, la arena legislativa, los partidos políticos, la prensa, las agrupaciones profesionales, etc.

Relevancia de las prácticas sociales en la configuración de intervenciones sociales

Partiendo del planteo de Martinic (1998), y llevándolo al análisis de la constitución de intervenciones en el marco de las políticas sociales, consideramos que toda acción interventiva, en la medida en que necesariamente se despliega en un horizonte social y cultural, debe entenderse como una forma de acción determinada por las condiciones en las cuales se desarrolla, y simultáneamente, como un proceso de carácter estructurante que permite generar cambios en el contexto mismo o en la situación en la cual se estructura. En otras palabras, dada la particular relación de simultaneidad entre las estructuras externas y las orientaciones subjetivas en los procesos de configuración de una acción, las representaciones y las categorías de pensamiento a partir de las cuales los actores técnicos (y, en general, todos los participantes en una acción) estructuran su quehacer se relacionan con el contexto y con la situación en la que se despliega esta acción, anticipando las posibles interpretaciones del otro y cooperando con el interlocutor en la construcción de una racionalidad común. Las categorías que guían la acción, entonces, no operan como principios a priori, sino como emergentes situados, y deben entenderse como producción desde y para una situación de interacción estructurada o en proceso permanente, de manera que las estructuras de sentido y de interpretación que organizan la acción emergen y se realizan en el mismo curso de la interacción. Por tanto, el desafío, a la hora de intentar comprender estas acciones, es integrar y no separar teoría y acción, integrar en el análisis los procesos y las interacciones que conforman la situación de intervención, superando de esta forma las dicotomías que separan la estructura de con-

diciones de la acción respecto de la conciencia y la subjetividad implicada en esta.

De esta manera, para dar cuenta de la intervención social que realizan las personas involucradas, es relevante el estudio y la comprensión de los procesos de negociación de sentidos e interpretaciones, a través de los cuales se construyen acuerdos y compromisos en torno al objeto o problema que se aborda en la intervención, y de los compromisos que los actores técnicos establecen. En estos procesos, los sujetos intercambian significados y llegan a acuerdos explícitos mediante los cuales construyen una relación con condiciones de reciprocidad y siguiendo una lógica implicativa, en que la argumentación de uno de los actores considera la de los otros (Martinic, 1998).

Podemos decir entonces, siguiendo a Martínez (2006), que el quehacer práctico no opera exclusivamente en el nivel de la significación intencional, sino que antes se estructura a partir de un espacio de regulación y organización simbólica y material, que actúa como un sistema organizado de reglas de acción y de producción de discursos. De esta manera, los quehaceres interventivos desplegados en el marco de un programa social, articulando tanto el plano de la significación como el de las reglas implícitas del contexto institucional en el que se inscriben, producen una estructura y una significación. Es decir, toda práctica social de intervención es a la vez dependiente y autónoma de la situación que constituye su contexto inmediato de acción (Sandoval, 2004).

En este sentido, para Martínez (2006), hay que abandonar todas las teorías que consideran la práctica, en forma explícita o implícita, como una reacción mecánica directamente determinada por las condiciones antecedentes y reductible al funcionamiento de modelos, normas o roles sociales preestablecidos sin considerar la situación concreta de uso.

Esta perspectiva sitúa al interventor, en tanto agente y actor, en el centro de la relación de encuentro o desencuentro entre las orientaciones o lógicas institucionales y las que el interventor posee por su instalación biográfica y por su perspectiva teórica y profesional. De manera que la búsqueda del fundamento de las prácticas sociales no puede limitarse al ordenamiento y la determinación contextual directa, ni a la figura del interventor, entendido como procesador ejecutor (Sandoval, 2004).

El interventor, lejos de constituirse a partir de una identidad cerrada, de origen formativo o académico, se construye a partir de un quehacer concreto y en el marco de la propia ejecución de su acción, adquiriendo el carácter de mediador entre los requerimientos de la institución y las posibilidades que su trayectoria biográfica y profesional le permiten (Sandoval, 2004).

Como señala *Castro* (2006), la intervención social, en tanto práctica social, no puede concebirse al margen del trasfondo y la historia de experiencias del sujeto o actor que interviene, ni al margen del lugar o espacio institucional y social en el cual se realiza la práctica de intervención (en nuestro caso, los contextos de programas y políticas sociales).

Conclusiones

De lo analizado en este capítulo surgen al menos dos conclusiones. En primer lugar, se observa que las políticas sociales son un ámbito de interés y preocupación para la Psicología Comunitaria. Se han desarrollado, y están en curso, líneas de análisis, de reflexión y crítica que dan cuenta de sus contribuciones en distintos períodos y para diversas realidades regionales y colectivos académicos. Al respecto, es particularmente relevante resaltar que los estudios, las reflexiones y los cuestionamientos, y los desarrollos técnicos producidos por la Psicología Comunitaria se vinculan y se complementan con propuestas y debates surgidos desde el mundo técnico y académico de las políticas sociales.

En este sentido se pueden distinguir diversos asuntos que son focos de debate y de preocupación compartidos por el mundo de las políticas sociales y la Psicología Comunitaria, que son puentes de vinculación y aporte desde esta última hacia las primeras como el asistencialismo, la falta y necesidad de participación social, el desarrollo de estrategias que incorporen redes informales y agentes de la sociedad civil y las orientaciones de construcción de ciudadanía.

A partir de estos antecedentes, podemos decir que la Psicología Comunitaria posee un potencial de aporte a las políticas sociales; por ejemplo, en la construcción de redes sociales y comunitarias que actúen como agentes y factores relevantes en la generación y provisión de bienestar social o en las estrategias

orientadas a la construcción de ciudadanía que surgen de perspectivas basadas en derechos en diversas áreas y sectores de necesidades y de problemas sociales. Estos temas aparecen en el escenario actual de debate en políticas sociales y se proyectan como ámbitos de particular relevancia en los modelos de política social emergentes.

En segundo lugar, resulta evidente que las políticas no pueden ser asumidas como un todo monolítico y unitario que está al margen y no expresa los debates, las tensiones ideológicas, valorativas, políticas, conceptuales y técnicas presentes en el todo social. Dejar afuera de las políticas sociales estos múltiples procesos de interacción y negociación de sentidos y significados supone una perspectiva pueril equivalente a asumirlas como un campo solo técnico que se ordena de manera neutral en pos del bien social general y donde prima la racionalidad.

Debemos, por tanto, trabajar con una noción de políticas sociales que considere al menos cinco puntos básicos:

1. Los modelos de referencia desde los que ellas se formulan son relevantes en su conformación. En particular, las funciones sociales de las políticas sociales que son jerarquizadas en una determinada situación corresponden a los modelos de Estado de bienestar que prevalecen en cada realidad nacional o regional.
2. Las políticas sociales integran combinaciones diversas entre distintas lógicas de asistencia y protección, de cohesión y control social, y de derechos sociales y constitución de ciudadanía.
3. En los procesos de generación y provisión de bienestar social, las dinámicas de redes y de procesos comunitarios ocupan un espacio central, ya sea por opción o condición de un determinado Estado, o por el grado de complejidad y dinamismo del sistema no estatal de bienestar social, que actúa en paralelo o como complemento de la acción del Estado.
4. Los procesos generadores y estructuradores de políticas sociales incluyen múltiples agentes provenientes de diversas esferas políticas, institucionales, académicas, sectoriales.
5. Los procesos de interacción y negociación entre estos

actores, las ideas y representaciones sociales de estos, al igual que las prácticas sociales de intervención, son dimensiones capaces de incidir sobre las políticas sociales.

Las políticas sociales son una construcción social en que los espacios de negociación -técnica, teórica, ideológica y política- son cruciales y en que la Psicología Comunitaria y sus actores tienen un campo por explorar y en que participar. Esto es, conforman un área particularmente relevante para trabajar las formas de conciliar mejor temas propios de la Psicología Comunitaria, como la participación, el empoderamiento y el desarrollo de la autonomía colectiva e individual, con los espacios de los derechos y la constitución de ciudadanía, cuestiones centrales para las políticas sociales desde el punto de vista de los derechos sociales.

Asumir esta relación supone atender y enfocar el trabajo, tanto en el campo de construcción teórica, de análisis de problemas, de diseño y de observación de políticas como en el del análisis de prácticas sociales de intervención, desde los marcos situacionales en que estas prácticas se desarrollan. Es decir, abordarlas trascendiendo la sola referencia a las apreciaciones meramente conceptuales y considerando, por tanto, los contextos concretos de construcción y de implementación de estas políticas, que integran planos biográficos, formativos, institucionales y del campo social en general.

Referencias bibliográficas

- Abramovich, V. (2006): "Una aproximación al enfoque de derechos en las políticas y estrategias de desarrollo de América Latina", *Revista de la CEPAL*, 88, pp. 3 5-50.
- Adelantado, J. y Gomá, R. (2000): "El contexto: la reestructuración de los regímenes de bienestar europeos", en J. Adelantado (coord.), *Cambios en el Estado del bienestar. Políticas sociales y desigualdades en España*, Barcelona, Icaria, pp. 63-96.
- Adelantado, J., Noguera, J. A. y Rambla, X. (2000): "El marco de análisis: las relaciones complejas entre estructura social y políticas sociales", en J. Adelantado (coord.), *Cambios en el Estado del bienestar. Políticas sociales y desigualdades en España*, Barcelona, Icaria, pp. 2 3-61.

- Alfara, J. (2007a): "Políticas sociales como condición de posibilidad para el desarrollo de prácticas en Psicología Comunitaria", en J. Alfara y H. Berroeta (eds.), *Trayectoria de la Psicología Comunitaria en Chile: prácticas y conceptos*, Santiago, Universidad de Valparaíso, pp. 43-72.
- (2007b): "Nociones de intervención psicosocial, tensiones teóricas y construcción en Chile", *Revista Praxis*, 11(1), pp. 16-25.
- (2004): "Psicología Comunitaria y políticas sociales: análisis de su desarrollo en Chile", *Revista de Psicología. Universidad Bolivariana*, 1(1-2), pp. 38-54.
- (2000): *Discusiones en Psicología Comunitaria*, Santiago, Universidad Diego Portales.
- Barrientos, A. (2004): "Latin America: Towards a liberal-informal welfare regime", en I. Gough y G. Wood (eds.), *Insecurity and welfare regimes in Asia, Africa and Latin America: Social policy in development contexts*, Cambridge, Cambridge University Press, pp. 121-168.
- Braun, D. (1999): "Interests or ideas? An overview of ideational concepts in public policy research", en D. Braun y A. Busch (eds.), *Public policy and political ideas*, Massachusetts, Edward Elgar, pp. 11-29.
- Bustelo, M. y Lombardo, E. (2005): "Ala *mainstream* de género y análisis de los 'marcos interpretativos' de las políticas de igualdad en Europa: el proyecto Mageeq", *Revista Aequalitas*, 17, pp. 15-26.
- Carvalho, V. y Serrano-García, I. (2008): "¿Deben participar los psicólogos y psicólogas en política pública?: una mirada desde la Psicología Social Comunitaria", *Psicología para América Latina*, 12. Disponible en línea: <<http://pepsic.bvs-psi.org.br>>. ISSN: 1870-350X.
- CEPAL (2006): *Protección social de cara al futuro: acceso, financiamiento y solidaridad*, Montevideo, CEPAL.
- Esping-Andersen, G. (2000): *Fundamentos sociales de las economías postindustriales*, Barcelona, Ariel.
- (1993): *Los tres mundos del Estado de bienestar*, Valencia, Alfons el Magnánim.
- Fischer, F. (2003): *Reframing public policy: discursive politics and deliberative practices*, Oxford, Oxford University Press.
- Fischer, F. y Forester, J. (1993): *The argumentative turn in poi-*

k"Y analysis and planning, Durham, N. C., Duke University Press.

Gi:ménez, L. (2006): *Una mirada desde la Psicología Comunitaria a la implementación de políticas sociales. La psicología en el campo de las políticas públicas. Nuevas voces, nuevos desafíos*, Montevideo, Escuela de Psicología, Universidad de la República.

Giorgi, V. (2005): "Niñez, subjetividad y políticas sociales en América Latina: una perspectiva desde la Psicología Comunitaria", en N. Varas y I. Serrano-García (eds.), *Psicología Comunitaria: reflexiones, implicaciones y nuevos rumbos*, Puerto Rico, Publicaciones Puertorriqueñas Inc., pp. 271-296.

Gomá, R. (1996): "La reestructuración de los sistemas de bien-estar en Europa", *Revista Intenzacional de Sociología*, 15, pp. 95-120.

Gough, I. y Wood, G. (2004): *Insecurity and welfare regimes in Asia, Africa and Latin America. Social policy in development contexts*, Cambridge, Cambridge University Press.

Herrera, M. y Castón, P. (2003): *Las políticas sociales en las sociedades complejas*, Barcelona, Ariel.

Huerta, J. (1993): "La atención personal en servicios sociales", *Intervención Psicosocial*, 2(5), pp. 65-75.

Huerta, J. y Porta, S. (1992): "Servicios sociales generales: ambivalencia del sistema", *Papeles del Psicólogo*, 54.

Krause, M. (2002): "The institutionalization of community interventions in Chile: Characteristic and contradictions", *American Journal of Community Psychology*, 30(4), pp. 554-570. López-Cabanas, **M.**, Barriga, S., Camarero, C., Casas, F., Chacón, F.,

Gallegos, A. y otros (1993): "La psicología en los servicios sociales: realidad y perspectiva de futuro", *Intervención Psicosocial*, 2(4), pp. 5-29.

fajone, G. (2001): "Políticas públicas y administración. Ideas, intereses e instituciones", en R. Goodin y H. Klingemann (eds.), *Nuevo manual de ciencia política*, Madrid, Istmo, pp. 887-913.

fartínez, V. (2006): *El enfoque comunitario. El desafío de incorporar la comunidad en las intervenciones sociales*, Santiago, Universidad de Chile.

fartinic, S. (1998): "El objeto de la sistematización y sus relaciones con la evaluación y la investigación", ponencia presentada en el seminario latinoamericano "Sistematización de prácti-

- cas de animación sociocultural y participación ciudadana en América Latina", Medellín, Colombia.
- Muller, P. (2000): "L'analyse cognitive des politiques publiques: vers une sociologie politique de l'action publique", *Revue française de science politique*, 50(2), pp. 189-208.
- Muller, P. y Surel, Y. (1998): *L'analyse des politiques publiques*, París, Editions Montchrestien.
- Musitu, G. y Castillo, R. (1992): "Problemas sociales y política de acción social: algunas contribuciones de la Psicología Social", *Intervención Psicosocial*, 1(1), pp. 7-26.
- Piran, L. (2004): *Rights-based approaches to social protection*, IJK Department for International Development (DFID). Disponible en línea: <www.odi.org.ub.
- Prilleltensky, I. (2006): *La Psicología Comunitaria en Estados Unidos: entre desafíos y posibilidades*, paper presentado en la First Internacional Conference on Community Psychology, Puerto Rico.
- Rodríguez, A. (2009): "Social policies in Uruguay: A view from the political dimension of community psychology", *American Journal of Community Psychology*, 43(1-2), pp. 122-133.
- (2007): *De la promoción de salud mental a la producción de salud. La concepción de lo comunitario en la implementación de proyectos sociales*, ponencia presentada en el Primer Congreso Ecuatoriano de Psicología Comunitaria "Desafíos para la psicología en el siglo XXI", Ecuador.
- Rodríguez-Cabrero, G. (2000): "Prólogo: la reestructuración del Estado de bienestar en España y la estructura de la desigualdad", en J. Adelantado (coord.), *Cambios en el Estado del bienestar. Políticas sociales y desigualdades en España*, Barcelona, Icaria, pp. 7-19.
- (1992): "Fundamentos teóricos de la política social", en L. Moren y M. Pérez (comps.), *Política social y Estado de bienestar*, Madrid, Ministerio de Asuntos Sociales, pp. 19-44.
- Sánchez, A. (2007): "La Psicología Comunitaria chilena en la hora de la institucionalización: eclecticismo teórico, compromiso práctico y cuestiones éticas", en A. Zambrano, G. Rozas, I. Magaña, D. Asún y R. Pérez Luco (eds.), *Psicología Comunitaria en Chile: evolución, perspectivas y proyecciones*, Santiago, RIL, pp. 23-54.

- 5...ndoval, J. (2007): "La trayectoria de la Psicología Comunitaria y la intervención psicosocial en la Universidad de Valparaíso", en A. Zambrano, G. Rozas, I. Magaña, D. Asún y R. Pérez Luco (eds.), *Psicología Comunitaria en Chile: evolución, perspectivas y proyecciones*, Santiago, RIL, pp. 131-154.
- (2004): *Representación, discursividad y acción situada. Introducción crítica a la Psicología Social del conocimiento*, Valparaíso, Edeval.
- Stone, D. (2002): *Policy paradox and political reason*, Nueva York, Norton.

Técnica y política en la intervención psicosocial

Alipio Sánchez

Introducción

En este capítulo, examinaremos las relaciones entre políticos y técnicos de la intervención psicosocial en el nivel local, comunitario, más ligado a la acción concreta y cercana al ciudadano -en el sentido territorial, pero también psicológico y social- que al diseño centralizado de políticas sociales y modelos de intervención que constituyen, sin embargo y respectivamente, el contexto político y técnico mayor de la acción comunitaria. Este tema, ignorado en el análisis y la reflexión, tanto de la acción social general como de la Psicología Comunitaria en particular, es sin embargo de gran trascendencia práctica y estratégica para las dos partes -la política y la técnica- involucradas. Retomaremos varios escritos anteriores (sobre todo, Sánchez-Vidal, 1991, 1996, 1999 y 2007) junto con elaboraciones en curso sobre la técnica en general, que incluyen diversas formas de acción social o psicosocial como variables blandas del proceso acelerado de tecnificación que está marcando -no necesariamente para bien- el mundo actual, y que tiene a políticos y técnicos como actores centrales. Reconoceremos también el estímulo, la discusión y la reflexión compartidos con colegas chilenos sobre la evolución de la política social y la Psicología Comunitaria en su país, recogidas en sendos libros de reciente aparición: Alfara y Berroeta (2007) y Zambrano, Rozas y otros (2007).

Este escrito está construido en torno a tres partes del tema abordado. En la primera haremos una descripción de la inter-

vinción social y de las nociones emergentes de intervención psicosocial y plantearemos los supuestos y niveles de ambas. En la segunda parte, presentaremos la estructura social de la acción social, sus actores centrales -técnicos y políticos- y sus funciones principales, y los influjos sociales y contextuales a los que están sometidos. La tercera examinará, tras apuntar los aspectos comunes y los aportes mutuos entre la Psicología Comunitaria (como forma específica de intervención psicosocial) y la política, las características, convergencias y divergencias del papel político y técnico, y sus respectivas formas de actuar y funcionar en la intervención psicosocial. El último apartado resumirá las ideas y el sentido general del capítulo.

Por qué este tema

Del análisis de la relación entre políticos y técnicos en la intervención psicosocial surgen de inmediato varias preguntas: ¿por qué se plantea la relación entre política y acción psicológica en un libro sobre la intervención social?, ¿es inimaginable hacerse esta pregunta en áreas como la salud, la ingeniería o la arquitectura?, ¿cuál es la diferencia entre plantearse esta pregunta en una o en otra área?, ¿por qué en esos campos no parece tener sentido discutir ese tema y sí en el de la acción social? Algo debe haber de especial, particular o problemático en el campo -o en las relaciones en él establecidas entre los actores técnicos y los políticos- para que tenga sentido formular esas preguntas.

Aventuramos algunas respuestas iniciales. Parece claro que, a diferencia de lo que sucede en los campos mencionados, en la intervención psicosocial los papeles y las condiciones de trabajo de cada parte -técnicos y políticos- no están del todo determinados ni acotados. Asimismo, resulta evidente que la política social (o en plural, las políticas sociales, como la influencia anglosajona ha puesto de moda) y la intervención psicosocial (sobre todo si es entendida como Psicología Comunitaria) tratan en forma bastante directa, aunque de maneras distintas y a niveles bastante diferentes, con el poder. Y es que el poder no es un fenómeno social cualquiera, sino, por el contrario y según algunos, la savia o el motor de toda la vida social (para otros lo es la información), es decir, un bien preciado y explícita o implícitamente perseguido-

do por todos los actores sociales. Habremos, pues, de ver la conexión que políticos y técnicos tienen con él y con su uso directo o indirecto, y cómo esa conexión condiciona sus respectivos papeles.

En tercer lugar, a diferencia de lo que ocurre en otras actividades psicológicas, como la clínica, que son en su mayoría auto-sostenidas, los psicólogos que practican la acción social o comunitaria necesitan usar medios colectivos o públicos (de los cuales el poder es solo uno) como el dinero, la legitimidad social o la solidaridad y motivación colectiva de la comunidad o la sociedad. Esto no significa que el arquitecto o el ingeniero que trabajan en obras públicas no usen algunos de esos elementos, sino que, en general, las cuestiones aquí planteadas son evitadas o no se problematizan como en el campo social.

Una cuarta diferencia es la gran repercusión social que tienen los programas sociales, que con frecuencia se ligan a valores esenciales como la justicia social y la protección de los más vulnerables. Esta repercusión es más visible dada la relación directa de los profesionales técnicos de la acción social con la gente (y la más indirecta de los profesionales de la política).

Todo lo mencionado nos alerta ya de entrada sobre la potencial instrumentalización y el clientelismo político que la intervención psicosocial entraña y que los profesionales no deben ignorar ingenuamente (pues raramente los políticos soslayarán ese potencial, y la gente tiende a poner a unos y otros en la misma bolsa). Podemos también vislumbrar que políticos y técnicos tienen un frente de interacción amplio, rico y plural, poblado de convergencias, ligadas a la colaboración en tareas comunes. También poseen divergencias derivadas del diferente tipo de poder e influencia ejercido -y la competencia por el poder y el control en las acciones sociales-, de su relación asimétrica y del potencial aludido de uso para fines políticos privados, tanto del impacto social de la pericia social de los técnicos como de la relación directa que estos establecen con la población.

Hay que reconocer, por otro lado, que, como campo de actuación emergente y en construcción, la intervención psicosocial abunda en ambigüedades, "zonas grises" y peculiaridades que con toda probabilidad vician la relación entre políticos y técnicos. Esto genera dificultades a la hora de definir sus roles respectivos y roces en su interacción cotidiana. Si, como se ha visto,

es común hablar de políticas sociales (un anglicismo de dudosa corrección pero de gran versatilidad y polivalencia semántica), también deberíamos hablar de "relaciones", en plural, entre políticos y técnicos, asumiendo -esta vez sin complejos gramaticales- la pluralidad de situaciones y partes (técnicos, políticos, grupos sociales) implicadas en la intervención psicosocial, así como la indefinición antedicha. Esto nos permitiría transmitir la percepción de que, en función del contexto, la ideología, la historia previa y otros parámetros que se analizan en algunos capítulos de este libro, existen varias formas, y no una sola y singular, de "materializar" los distintos tipos de interacciones y encuentros entre los actores políticos y los técnicos. Habrá, en cambio, líneas y factores que, al estructurar esa diversidad, nos permitirán manejarla con cierta eficacia intelectual y operativa. Son los que intentamos capturar aquí para guiar este trabajo.

Intervención social

Antes de abordar la posibilidad de una intervención psicosocial y las formas que puede tomar, debemos definir la intervención social diferenciándola de la actuación psicológica individualizada. Siguiendo a Sánchez-Vidal (1991) podemos entender la intervención social como una interferencia intencionada para cambiar una situación social que, siguiendo algún tipo de criterio, un actor social juzga indeseable y, por ende, considera que debe ser modificada. Se trata, más concretamente, de una acción externa, intencional y autorizada para transformar (se supone que para mejor) el funcionamiento de algún "sistema social" (grupo humano, institución, comunidad, etc.) que, por alguna causa, interna o externa, ha perdido su capacidad habitual de regirse a sí mismo y es incapaz de resolver sus propios problemas o alcanzar ciertas metas vitales deseadas. Que la acción sea intencional y autorizada implica que es un intento deliberado de ayudar a otros -destinatarios de la acción- a modificar un estado de cosas dado y que la acción no es solo fruto del azar o las buenas intenciones, sino que está basada en una autoridad doble: política y científico-técnica.

En efecto, porque "el sistema" -o alguna de sus partes funcionalmente importantes como para afectar al conjunto- ha perdido su capacidad de funcionar por sí mismo y de transformarse a sí

mismo, se hace necesaria una acción externa que evite la perpetuación -o el deterioro- de la situación indeseable y el sufrimiento de las personas o el enfrentamiento social. La falta de motivación o la incapacidad para actuar, la necesidad, la novedad o la urgencia de un problema, la violencia física o de otro tipo sobre personas o grupos indefensos, la pobreza, la desigualdad social o la carencia de medios básicos para alcanzar aspiraciones o metas colectivamente anheladas son, entre otras, las causas o los motivos que definen la pérdida de la capacidad habitual de autorregirse en los grupos humanos. Es esa pérdida lo que justifica la intervención social que, legitimada en tanto interferencia externa, ha de ser moral y socialmente respaldada por una autoridad que pueda decidir cuándo es necesario intervenir y -en representación de la comunidad o colaborando con ella- qué objetivos deben perseguirse. Sobre la base de esa legitimidad de la intervención y de la autoridad del interventor, también se definen las acciones que emprenderán el respaldo político y social y los medios económicos, materiales y personales necesarios para hacerlo. Ese es, en síntesis, el papel de la autoridad política. A la autoridad científico-técnica corresponde, en cambio, establecer los objetivos concretos y los contenidos de la intervención social -ayuda económica, terapéutica o educativa, promoción de la cohesión social, redistribuir y evaluar recursos y analizar causas, etc.- y ejecutar de modo competente las acciones definidas por esos contenidos.

En realidad, el nombre "intervención social" es una suerte de "paraguas conceptual" que sirve para agrupar acciones que varían en función de los niveles sociales afectados, de los supuestos valorativos e ideológicos de partida, o de las profesiones e instituciones que la realizan, entre otros parámetros. Esta incluye acciones o "prestaciones" como los vales de comida o tarjetas de transporte, el salario mínimo, el amparo y la resocialización de niños maltratados, la legislación que protege a grupos en situaciones de riesgo o discriminación, la provisión de instalaciones para actividades comunitarias, el transporte para minusválidos, las actividades para mayores o el apoyo económico y laboral a cuidadores de personas dependientes, la rehabilitación de barrios o el desarrollo integral de zonas, la prevención de la delincuencia, la reorganización de redes de servicios, el apoyo social y el desarrollo de redes comunitarias, entre otras. Esas actuaciones

tan diversas y la forma de concebirlas, financiarlas, realizarlas y hasta justificarlas social o legislativamente dependen del entorno sociopolítico y del momento económico que atraviese cada comunidad o sociedad. Y obviamente depende también de que exista o no un Estado de bienestar y de los aportes económicos y el apoyo social que *lo* hagan efectivo y viable.

Intervención social como acción global y como justicia distributiva

¿Qué es *lo* que tienen en común esas formas diversas de acción social? ¿Cómo podemos entender estas formas de acción social, o estructurarlas, a partir del concepto inicial, y un tanto abstracto, de intervención social de modo que nos permita, además, transitar hacia un concepto aceptable de intervención psicosocial? Esa variedad de acciones sociales puede ser reducida o aclarada distinguiendo, en función de *los* dos significados básicos que tiene el término "social", dos formas axiales de actuación social:

1. Intervención social como acción supraindividual, acción social en el sentido de que no se centra en individuos particulares, sino en grupos y colectivos humanos que, además de contener personas, tienen otros constituyentes como vinculaciones psicológicas, relaciones sociales, recursos personales o colectivos, sistemas de comunicación o regulación del poder, entre otros. La intervención es social aquí en tanto va dirigida, en principio, a una institución, comunidad o sociedad y, en la práctica y con frecuencia, a grandes grupos sociales y/o a sus representantes sociales.
2. Intervención social como acción para redistribuir desequilibrios económicos, sociales, culturales o psicológicos. La intervención social como justicia distributiva centrada, no en la globalidad social, sino en las desigualdades y los desequilibrios de poder y recursos, y los conflictos y luchas sociales derivadas de ellos. La acción es aquí social en tanto se refiere a "la cuestión social", o a "los agentes sociales" (los sindicatos y la patronal, por ejemplo), o a

"los problemas sociales", que también pueden entenderse como desequilibrios sociales asociados casi siempre con la injusta distribución de la riqueza, el poder, el estatus o estima social, el acceso a la educación u otros bienes, tales como *la salud mental y la autoestima* personal.

Aunque en la práctica y en el método a menudo los diferentes sentidos de la acción social pueden solaparse, en los países industrializados que poseen clases medias relativamente amplias y minorías marginadas se dibujan dos tipos de práctica social distintos. El primero corresponde a una acción social global, más general y mayoritaria, dirigida a fomentar la calidad de vida de las clases medias y de los grandes grupos sociales que, de alguna manera, están "en desventaja" respecto de otros -o en relación con sus propias aspiraciones sociales-, por ejemplo, amas de casa, mayores en general y adolescentes "en riesgo". El segundo tipo de práctica es una acción social, más política, marginalista y minoritaria, dirigida a aumentar el poder y las oportunidades de los grupos más débiles y vulnerables (como desocupados, drogadictos, sin techo, mayores más necesitados, etc.), a empoderarlos y, quizás, hasta a paliar las desigualdades sociales, aunque sin poner en peligro las lógicas económicas -"el mercado"- consideradas motor de crecimiento y que, además de crear algunas de esas desigualdades, paradójicamente, financian los programas sociales destinados a paliarlas.

Por supuesto que esta descripción solo se aplica a los países económicamente desarrollados. En los más pobres -"en vías de desarrollo", según el eufemismo políticamente correcto que hoy se utiliza- que carecen de los medios económicos para crear un Estado de bienestar o de la presión social para hacerlo efectivo, con frecuencia la situación es diferente (mayorías pobres y minorías ricas, nivel de aspiración social más ligado a la supervivencia económica y a las necesidades vitales más básicas, etc.). En esos países, la definición de intervención social -y cualquier otra en realidad- adquiere un tinte político y subversivo, en especial cuanto más acusados y extendidos son los desequilibrios y las diferencias existentes.

Supuestos ideológicos y valorativos

Aclarar más la naturaleza de la intervención social implica describir su estructura funcional y social (las partes o los niveles de que consta) y sus supuestos ideológicos y valorativos. Si bien su estructura es bastante fácil de precisar, es más complejo determinar sus supuestos, dada la pluralidad de filosofías sociopolíticas (neoliberal, socialdemócrata, ¿otras?) desde las que pueden abordarse los deseos colectivos de una comunidad o sociedad. Es decir, considerar la fuerza relativa de los actores sociales para hacer realidad una u otra acción y la diversidad de actuaciones que ese nombre u otros similares reciben. Ya se ha visto que "intervención social" es un concepto emergente y, en buena medida, conveniente para designar actuaciones de orientación social (no individual) en cualquiera de los dos (o quizás más) sentidos *mentados* (supraindividual, redistributivo) en los que se concreta este concepto. Además, las asunciones de la intervención social expresan menos descripciones susceptibles de condensar en un "común denominador" los supuestos ideológicos y valorativos de los diversos enfoques y prácticas, que opciones sociales. Por tanto, nos limitaremos a proponer algunas características que, desde nuestro punto de vista, definen la intervención social, sin por eso negar la existencia de opciones distintas que encarnan enfoques sociales y políticos alternativos.

Algunos preferirán, por otro lado, postular la acción social como una actuación "desde abajo" –protagonizada por la comunidad o los movimientos y grupos socialmente activos– frente a una intervención social que, sin negar la posibilidad de participación de la gente, está dirigida "desde arriba" por actores políticos y técnicos. Hay que dejar claro también que esas formas o concepciones de la acción social no necesariamente son excluyentes ni las diferencias entre ellas son siempre cualitativas sino, con frecuencia, solo de grado, y que expresan, en todo caso, una diversidad que no se debe negar. Algunos aspectos valorativos e ideológicos característicos de la intervención social tal y como es aquí entendida, expresados de forma sencilla y sin entrar en las complicadas cuestiones ético-políticas que implican, son:

- El intervencionismo, presente en grado intermedio entre la planificación total (centralizada), por un lado, y el libe-

ralismo absoluto (*laissez faire*), por otro, asumiendo que ambos niegan la posibilidad de una verdadera intervención social puntual en respuesta a problemas y situaciones concretas en las que los grupos humanos han perdido su capacidad, habitualmente asumida, de gobernar sus asuntos. Se presupone también la existencia de un Estado de bienestar como marco político-social global en el que se dan acciones sociales más concretas.

- La responsabilidad pública respecto de los asuntos y problemas sociales y solidaridad social entre personas y grupos sociales, en relación con los asuntos comunes y los problemas sociales, cuya solución corresponde, en forma coordinada, al gobierno organizado y a la sociedad (o grupo directamente concernido) en su conjunto. Es decir, proponemos que existe una corresponsabilidad entre "interventores" (políticos o técnicos) y sujetos individuales o colectivos, y que esta es la única opción moral y socialmente aceptable, ya que negar la responsabilidad de los sujetos los anula como tales, los torna objetos, y negar la responsabilidad social o pública conduce a la selva humana, a la "ley del más fuerte" (piénsese, por ejemplo, en la quiebra actual de las finanzas mundiales "desreguladas" v abandonadas a la codicia de unas elites económicas sin scrúpulos).
- La democracia política y la participación de los ciudadanos en la gestión política en general y, más específicamente, en las acciones sociales. Es obvio que puede haber intervención social sin democracia ni participación, como sucedió bajo regímenes autocráticos como el franquismo en España o la dictadura de Pinochet en Chile, pero esa intervención excluirá, en principio, el fortalecimiento de la toma de decisiones y los procesos democráticos que empoderan a la gente. La cuestión no es, sin embargo, tan simple. La dictadura franquista funcionó como acicate de ciertas líneas de acción social (política, en realidad) de izquierda que se aglutinaron en la lucha contra ella hasta el punto de que era frecuente escuchar en el posfranquismo frases del tipo: "contra Franco vivíamos mejor", en alusión al desencanto experimentado en la democracia ante la dificultad de articular propuestas de acción social proactivas, esto es,

hacia algo, en lugar de reactivas, o sea, contra un enemigo común. Habría que preguntarse, por otro lado, si el poder político establecido -en cualquier tipo de régimen político- aceptará o no (o hasta qué punto) el desarrollo de poderes de base -comunitarios o de otro tipo- o procesos de democratización autogestionados (aunque casi siempre financiados por el poder instituido). La misma cuestión sobre el empoderamiento personal es pertinente respecto del poder técnico. ¿Podemos y queremos permitirnoslo, o las profesiones se han construido sobre la base de monopolizar la técnica -de intervención social en este caso- y, por tanto, el ejercicio más o menos limitado de poder que la práctica técnica conlleva?

- Una concepción de la intervención que incluye tanto la acción "desde arriba", basada en el aporte de ayuda externa (planificación, coordinación, servicios profesionales, ayuda psicológica, económica o de otro tipo, etc.), como el desarrollo de recursos personales y sociales ("desde abajo") y la participación de la gente en los distintos aspectos del proceso. Esto implica, necesariamente, respetar los valores y objetivos de aquellos con quienes trabaja el interventor, definiendo un tipo de relación más cooperativo que impositivo y posibilitando que individuos o grupos sociales "objeto" de intervención se "eleven" a sujetos agentes. (Nos limitamos aquí a dejar constancia de la contradicción entre fines de autonomía y desarrollo humano y medios -la intervención externa- que este punto de vista, común en la Psicología Comunitaria, plantea y que ya ha sido discutido en otros espacios [véase, por ejemplo, Sánchez-Vidal, 1991 y 2007]).

Niveles: central y local

Podemos distinguir, dados los efectos relacionales y de rol que nos interesan en este capítulo, dos niveles interdependientes de acción social, uno central y otro local o comunitario.

El primero corresponde en nuestro país al gobierno estatal o autonómico. La intervención social corresponde, en este nivel, básicamente a la política social y a la planificación general.

La política social se nutre de idearios políticos (que recogen la filosofía social del partido o coalición gobernante) y se plasma en leyes. La actividad política es aquí sobre todo parlamentaria y se centra en la construcción de mayorías y consensos, y en la difusión de imagen social. La ideología política ha perdido, sin embargo, gran parte de su importancia en la determinación de la política social en "beneficio" de la economía (que tiende a dominar la política "pura") y del mercado que, desde el punto de vista neoliberal, es un regulador "automático" de toda la sociedad. También la demografía, por el aumento de las poblaciones dependientes, la competencia mundial de países con mano de obra barata y mínima protección social y la visibilidad social (medios de comunicación), tienden a reducir el peso de las ideas y los valores políticos. Asimismo, este nivel es esencialmente impersonal o indirecto en cuanto a las relaciones (mediadas por instituciones y medios de comunicación de masas) que técnico y político entablan con su entorno social. El técnico tiene aquí el papel de diseñar modelos de intervención, planificar (o, mejor dicho, coplanificar) y coordinar -evaluar, impulsar y "apoyar" de manera selectiva- los esfuerzos interventivos locales. Este nivel nos interesa aquí solo en tanto influye, como marco global, en el nivel local en el que nuestro estudio se centra.

En el nivel local -municipal, comunitario-, la intervención social, en la medida en que es actuación directa y trabajo profesional concreto, es menos política y más técnica (e incluso, si se quiere, "activista"). La actuación social en este nivel está doblemente enmarcada y condicionada: por las directrices -ideológicas, legislativas, planificadoras- que emanan del nivel centralizado y por la realidad social concreta (comunitaria) con la que los profesionales están, a diferencia de lo que ocurre en el nivel central, en contacto directo y personal. Este es el nivel en el que examinaremos el rol y las relaciones entre los protagonistas de la intervención social.

¿Intervención psicosocial? Nociones emergentes

Puesto que este libro trata sobre políticas sociales y Psicología Comunitaria, podríamos obviar el concepto de intervención psicosocial pero, dada su creciente popularidad -y su paralela in-

determinación-, consideramos necesario dar alguna idea de su significado que puede ser visto como más amplio que el de Psicología Comunitaria o como más reducido y hasta como sinónimo de este. La idea de intervención psicosocial supone, de entrada y frente a la noción global de intervención social, un tipo de esfuerzo más reducido o ligado a una dimensión dada de lo social, la psicosocial. ¿Cómo puede concretarse ese aspecto más reducido de la acción social más amplia y multidisciplinar? Resumiremos en ocho puntos las posibilidades de concreción psicosocial de lo social, es decir, de intervención psicosocial:

1. El conjunto de esfuerzos que los psicólogos hacen en el campo social no clínico. Se trata de una definición descriptiva, realista pero poco clarificadora desde el punto de vista conceptual por la diversidad de esos esfuerzos.
2. Los efectos psicológicos de la intervención social, entendida como las acciones sociales que contribuyen a cambiar a las personas. La intervención psicosocial es concebida aquí como una relación de variables sociales de entrada (nivel estructural o global) con variables psicológicas de salida.
3. La intervención centrada, no en los agregados sociales ni en los individuos, sino en los aspectos interactivos o en las intersecciones -psicosociales- entre lo social y lo psicológico: percepciones, significados, actitudes, relaciones, sentimiento de pertenencia o de poder, etc.
4. La acción en grupos humanos que modifica el comportamiento personal para realinearse con el nuevo estado de equilibrio del grupo (la idea de Kurt Lewin de desplazar el grupo hacia un nuevo estado de equilibrio, "descongelando" y "recongelando", activando y desactivando las fuerzas que ligan al grupo).
5. Los aspectos psicológicos presentes en las causas de los problemas y temas sociales, sus consecuencias y soluciones; por ejemplo, la vulnerabilidad psicológica en relación con la dependencia de las drogas.
6. La subjetividad individual o social (los aspectos no estructurales u objetivables) de la intervención social en los tres niveles (causas, consecuencias y soluciones) mencionados en el punto anterior.

7. La intervención social en la que las personas son agentes y no meros objetos de intervención o miembros de un colectivo sin un anclaje comunitario o político (sentimiento de pertenencia o poder compartido) que los cohesione. Es decir, la Psicología Comunitaria entendida como un tipo de intervención psicosocial definida por la agencia/ acción/participación activa de los sujetos.
8. El enfoque apropiado para tratar los problemas (sociales) surgidos en los medios urbanos desorganizados, conflictivos y poco cohesionados, que se diferencia del enfoque comunitario, más adecuado para los medios rurales no industrializados y con una mayor cohesión y sentimiento de pertenencia.

Como se ve, los distintos significados no son excluyentes y con frecuencia expresan líneas distintas y complementarias de la intervención psicosocial con matices diferenciados pero compatibles. Los conceptos 3, 6 y 7 -la intervención psicosocial entendida como una acción enfocada en los aspectos intermedios o relacionales, como la dimensión subjetiva de la acción social y como acción social protagonizada por las personas- parecen, de entrada, los más prometedores o informativos. En los apartados que siguen, sin embargo, no tendremos en cuenta ningún contenido específico y, presuponiendo la pluralidad indicada, tomaremos en todo caso la intervención psicosocial como un tipo de actuación que tiene las características de acción social y tiene algún tipo de enfoque o contenido psicológico. Es decir que, de alguna forma, es a la vez social y psicológica.

La intervención psicosocial (y la intervención social en general) tiene un potencial de cambio superior frente a los problemas sociales que la acción psicológica individual por su mayor aplicabilidad a los problemas actuales, cada vez más globales, por la eficacia al dirigirse a las raíces sociales de los problemas -lo que debería producir efectos más duraderos y profundos- y por la mayor cobertura poblacional. Asimismo, como señala Sánchez-Vidal (1993), presenta también las dificultades y los límites inherentes a cualquier abordaje global, no personalizado, de los asuntos humanos: el desajuste entre el nivel de las causas (global) y el de la evaluación y las soluciones (más parcial); las limitaciones de la base científica y técnica existente; los problemas motivacionales

y de acceso a la población más necesitada (que en general es la menos movilizada y la social y psicológicamente más inaccesible); y por último, la homogeneización de la acción a través de las diferencias individuales y sociales o por los desencuentros éticos y sociales (diferencias de valores entre actores sociales, dificultad para realizar un cambio que exige solidaridad real, movilizaciones o sacrificios no acordes con la mentalidad hedonista y "acreadora" que la gente tiene de la acción social, etc.).

Los protagonistas y su papel

Los protagonistas de la intervención psicosocial en el nivel local son el político, el técnico y la comunidad. Esos actores están a su vez sometidos a influjos exteriores que conviene también examinar para completar *el modo operativo* psicosocial. Qué función tiene cada uno de ellos en la intervención psicosocial? Ampliemos lo ya apuntado.

Al político le corresponde iniciar, impulsar -y dotar de medios- programas sociales en función de dos factores: las necesidades, los problemas y las aspiraciones de la comunidad, a los que esta no puede dar respuesta por sí sola, recogidos, sistematizados e interpretados -en parte, al menos- por *el técnico*, y *el* ideario social general y el programa sectorial concreto de su formación política con el que él se identifica.

El técnico, por su parte, tiene por función general ejecutar los programas determinando sus objetivos concretos, el contenido de las acciones para alcanzar esos objetivos -diseño y organización de las acciones-, poniendo en práctica de modo competente esas acciones y evaluando sus resultados. Parte de su tarea es que los programas sean viables y eficaces, de acuerdo con las prioridades de la comunidad y del ámbito político. Dicho de otro modo, el profesional de la intervención psicosocial es, desde un punto de vista general, un "instrumento" técnico de los designios de la comunidad tal y como los selecciona e interpreta el poder político. Es un agente que debe garantizar la eficacia de las acciones que diseña y ejecuta en el nivel concreto, pero cuya dirección y orientación global vienen dadas desde las directrices esencialmente políticas del nivel y la planificación central. Sin embargo, no puede limitarse a ser solo un medio técnico de

otros y, como plantea Sánchez-Vidal (1999), tiene derecho a ser sujeto y, en cierta medida, actor; esto es, un agente social dotado de convicciones ideológicas y valores morales que regulan su comportamiento.

El técnico funciona asimismo como puente y "retroalimentador" informativo del político en la comunidad. Es, por decirlo de algún modo, los "ojos y oídos" de aquel, que está encadenado a su despacho, a su agenda y a los interminables informes, dado que le aporta información de primera mano sobre el pulso de "la calle" en los temas sociales y lo ayuda a saber lo que pasa y a tomar decisiones. Por supuesto que esta información será tanto más influyente en la medida en que exista un sistema más o menos objetivamente aceptado, económicamente dotado y técnicamente desarrollado-, con indicadores sociales que permitan objetivar y "capitalizar" políticamente -como sucede en salud o economía- los problemas y las aspiraciones sociales. Por otro lado, si bien este retorno bidireccional entre el político y la comunidad tiene un interesante potencial de influencia, presenta también riesgos para el técnico, dado que queda asociado -para bien o para mal- con la institución o el partido político para el que trabaja, además de ser instrumentalizado por el poder político respondiendo a los fines privados de un partido y no a los objetivos públicos de los ciudadanos.

En cuanto a la comunidad, es el destinatario y sujeto de la intervención social y, como tal, le corresponden tres funciones: intenta resolver colectivamente sus problemas y alcanzar sus aspiraciones por sí sola y pide ayuda (intervención) por los cauces más familiares o reconocidos en aquellos asuntos que percibe que sobrepasan sus capacidades; delega en el político la legitimidad, el poder y los medios (económicos y otros) para iniciar y realizar programas sociales que ayuden a resolver sus problemas y vuelvan realidad los deseos compartidos; y por último, participa en los programas sociales que afectan a sus miembros y controla esos programas.

En la práctica, comunidad y colectivos sociales ceden la responsabilidades al político y se olvidan de los programas, participando puntualmente -por lo general para quejarse- en temas o situaciones que los afectan positiva o negativamente de manera vital. Solo algunas minorías cualificadas participan en forma y opinan sobre sus necesidades y problemas comunitarios.

El papel y el protagonismo de la comunidad en la intervención social varían más que los de los otros participantes, según cinco factores. El primero corresponde al "espacio" y la iniciativa que políticos y técnicos, cuyo rol está más "reglado", le atribuyen. Hay modalidades de intervención social -las comunitarias, centradas en el desarrollo de recursos- en las que el papel de la comunidad es máximo y otras -como las acciones legislativas o puramente administrativas- en las que es mínimo. Político y técnico tienen, en este sentido, un importante papel educativo: estimular la conciencia y participación de la comunidad, aunque más no sea por motivos "egoístas" como reducir su propia -ingente- tarea y evitar explosiones sociales. El segundo factor es el nivel de iniciativa y conciencia comunitaria, directamente relacionado con la actividad autorreguladora -solución de asuntos propios- y reivindicativa -demanda de ayuda externa- ligado también a la existencia de grupos y líderes dinamizadores y a causas más o menos temporales que aglutinan la acción. El tercer factor corresponde a la cohesión social. Lejos de ser un todo homogéneo, la mayoría de las comunidades son mosaicos heterogéneos de grupos e intereses más o menos organizados y visibles a nivel social. El creciente declive de la solidaridad efectiva y el egoísmo social imperante (*self interest*) dificultan enormemente que la gente asuma como propios los problemas de los demás o del conjunto de la comunidad y, por tanto, debilitan los mecanismos colectivos para afrontarlos (o la construcción de objetivos comunes), con lo que la solución de estos con frecuencia queda reducida al esfuerzo individual o particular de un grupo de interés en función de metas que tienden a ser, también, individuales o particulares. El cuarto factor tiene que ver con el limitado desarrollo de los indicadores de necesidad social en comparación con otros campos -como la economía o la salud- con los que compete tanto en la percepción o imagen social de problemas como en la obtención de recursos para paliarlos.

Por último, se encuentra la mentalidad hedonista y "acree- dora" característica de nuestro mundo: se considera que "la sociedad" nos "debe" siempre algo, que los individuos tenemos derechos (a la salud, a la educación, a una pensión, etc.) y apenas poseemos deberes y responsabilidades. Se generaliza así una actitud reivindicativa, según la cual, quejarse y reclamar es la forma preferida por la gente para actuar socialmente y relacionarse con

la política. La consecuente "inflación" de los derechos propios, alimentada por la prosperidad económica y el irresponsable marketing político, no solo genera serios problemas y frustraciones en épocas de retroceso económico, sino que expone a los sistemas de protección social -tal y como hoy están planteados- al fracaso. De ahí el interés por las formas comunitarias de intervención social: en la medida en que se potencien la iniciativa y los recursos de la comunidad, el campo de intervención externa (y los recursos públicos necesarios) se verán paralelamente reducidos. Esto, por otro lado, entraña un riesgo del que hay que ser conscientes: utilizar la Psicología Comunitaria para encubrir y/o justificar la desresponsabilización social o el recorte de políticas sociales de orientación redistributiva.

Contexto e influjos

Los técnicos, los políticos y la comunidad no son los únicos protagonistas de la intervención psicosocial ni actúan en forma autónoma, sino que dependen de un contexto y una serie de influjos, en parte ya descritos, y que redondearemos aquí.

Técnica y riesgos

La técnica depende de la ciencia social, que es la que proporciona los principios científicos de actuación -contenido y método- y, con frecuencia, del colegio profesional, que aporta guías éticas y profesionales. Ambos son, sin embargo, endebles en el campo social. La base científica de la intervención psicosocial no solo es débil comparada con la de la medicina, la ingeniería o la arquitectura; es, además, a menudo inadecuada por estar ligada, en psicología, a teorías pensadas para la acción individual o derivadas de ella. La formación de los interventores tampoco es apropiada pues se funda en enfoques doctrinales -psicoanálisis, conductismo, marxismo-, y en las escuelas teóricas y las técnicas asociadas a ellos, en vez de hacerlo en puntos de vista temáticos que se centren en los problemas. El fallo de la base científica es vital porque afecta el corazón mismo del papel técnico: si algo debe probar es que tiene instrumentos -técnicas- eficaces, acle-

cuados para producir los resultados buscados. Si su acción no es eficaz, el técnico queda a merced de otros aspectos (ideológicos) y funciones que en gran parte le son (o deberían serle) ajenos. Esto se agrava porque tampoco esos otros aspectos profesionales, no estrictamente técnicos, están del todo desarrollados. Por ejemplo, el debate político es con frecuencia oscurecido por una politización unidireccional e inadecuada que supone la pretensión de jugar un papel político que no le corresponde, en vez de debatir las dimensiones y los componentes políticos de su papel, y las opciones al alcance de cada colectivo y persona en función de la respectiva situación social.

En el terreno moral, más crucial para la práctica cotidiana, es preciso avanzar en el debate y desarrollo de una ética profesional viable, reconociendo la insuficiencia de la deontología tradicional pensada para la actuación clínica (Sánchez-Vidal, 1999). En todo caso, tiene que quedar claro que ninguna de esas dimensiones, moral y política -u otras, como la relacional-, puede sustituir, en el desempeño de la intervención psicosocial, a una actuación técnica eficaz sino que solo puede -y debe- complementarla.

También hay que ser conscientes de los riesgos que conlleva el abuso de ciertas formas de técnica psicosocial ("blanda"), en vista de los riesgos de deshumanización, totalitarismo y extensión del control social correspondientes a las técnicas "duras" (Mumford, 1982; Ellul, 2003; Noble, 1987) y a las técnicas informáticas (Weizenbaum, 1976; Noble, 1984; Roszak, 1988; Bustamante, 1993) que, para estos autores, han alcanzado un peligroso nivel de autonomía. Ellas derivan de la tremenda tecnificación de la acción social, asociada a la extensión epidémica de técnicas, como la planificación y programación, la organización, la evaluación o los talleres, que pueden acabar quebrando la integralidad de la acción social al sustituir aspectos esenciales para el desarrollo humano -relaciones entre los profesionales y los destinatarios, reflexión y deliberación conjunta para formular objetivos y opciones o tomar decisiones, etc.-, por reglas, formalismos y procesos burocráticos o centralmente planificados. Esos riesgos son importantes en especial en las formas dirigidas -intervencionistas- de acción social y, en paralelo con la técnica material, pueden contribuir poderosamente, en la técnica organizativa y psicosocial, a acentuar la deshumanización de la gente, la desresponsabilización política o la extensión del control social

y el totalitarismo (Volin, 2008). Es decir, pueden promover justo lo contrario de lo que el interventor psicosocial debe perseguir con el uso social de la técnica, esto es, la autonomía de personas y comunidades y el desarrollo humano y social. En tanto usuario, y hasta cierto punto como encarnación personal de la técnica, el profesional psicosocial y los destinatarios de sus acciones deben tener en claro que la técnica, por poderosa que sea, es solo un medio para ayudar a las personas, nunca un fin en sí mismo.

Político

El político local, por su parte, está sometido a tres influjos relevantes: el partido político, la realidad social inmediata y los medios de comunicación; los detallaremos a continuación.

En cuanto al partido, además de darle directrices ideológicas y legislativas, controla una serie de aspectos organizativos importantes, como la confección de listas electorales, en las que un político puede o no estar incluido. Ese control tiene un doble efecto: por un lado, fortalece la relación y dependencia del político local respecto de su partido (en general del "aparato", el grupo de poder que controla su funcionamiento) y, a la vez, debilita su relación con la comunidad, a la que no representa en forma directa. Si lo hiciera, la dependencia de los electores lo obligaría a mantener un contacto más estrecho con ellos y reforzaría los planteamientos reivindicativos de la comunidad fortaleciendo, en cambio, un "clientelismo" ya existente.

Por su parte, el influjo de la realidad social concreta y próxima, la comunidad, es notablemente más fluido, dinámico y reivindicativo que los otros y puede plantear situaciones que -más allá de ideologías, planificaciones y agendas- necesitan soluciones inmediatas (aquí y ahora). La frecuencia con que el político ha de atender las demandas de grupos organizados que poseen un potencial de impacto social grande -por su acceso a medios de difusión de masas o su capacidad de perturbar la vida ciudadana normal-, no solo distorsiona su relación con la comunidad (casi monopolizada por esas minorías) sino que presiona para enfocarla intervención psicosocial en los problemas más urgentes o socialmente impactantes, en vez de centrarse en los más importantes, profundos o generales. No es poco frecuente que el téc-

nico se vea involucrado en estas situaciones a través de encargos más o menos oportunistas para "quitarse de encima" tal o cual problema o grupo de presión, que ni unos ni otros (el político o los grupos) pretendan usarlo para sus intereses privados, muchas veces ajenos a los del conjunto de la comunidad.

Por último, los medios masivos de comunicación actúan como un potente filtro y medio de distorsión de la realidad política y de la relación del político con los ciudadanos (y con los técnicos). Por desgracia, hoy en día, en política, la "imagen" (del partido, pero también del propio político y de los problemas y servicios sociales) y la palabra hablada son más importantes que la realidad y sustituyen *los programas, las ideas y la relación directa con la gente*. Aunque la influencia de los medios es mayor en el nivel central, existe también en este. La gente asigna al político local la imagen del partido generada por los medios en el nivel central (que él también contribuye a crear merced a su relación con la comunidad) y por el impacto mediático de los grados de interés antedicho. Buena, mala o mixta, esta influencia podría reducirse si existiera información contrastada sobre la situación del campo social (como sucede en salud, por ejemplo) y si los profesionales tuvieran mayor acceso tanto a los medios de comunicación (impli-cándose en la divulgación adecuada de los asuntos sociales) como respecto de los políticos. La cuestión de fondo es -dejando aparte el tenebroso y descontrolado papel de los medios- el desequilibrio entre el gran impacto e interés social que generan los problemas sociales y los escasos conocimientos y soluciones técnicas y políticas para ellos. Ante la necesidad de información de la gente sobre asuntos vitales y percibidos como fuera de su control (la droga, la seguridad ciudadana, etc.), ese desequilibrio sitúa a los medios masivos -en ausencia de contrapesos y controles científico-técnicos y sociales- en una posición privilegiada y peligrosa para explotar el ansia informativa de aquellas personas al servicio de los intereses comerciales y políticos a los que suelen estar ligados.

Innovación sin cambio

En este contexto, la tarea del técnico, que necesita continuidad y perspectiva temporal de largo plazo, puede verse muy dificultada o complicada por la rotación de personal político en los

niveles medios o por la alternancia de partidos. Estas "renovaciones" periódicas -de trayectorias comúnmente pendulares o zigzagueantes- suelen aportar la ilusión de cambios reales, aunque muchas veces no supongan avances significativos en la eficacia interventiva o en la solución de un asunto social. Suelen aportar modificaciones (o, como se ha puesto ahora de moda, "innovaciones"), pero no un auténtico cambio en algún sentido política o socialmente significativo. Por el contrario, a menudo conllevan numerosas reorganizaciones administrativas o simplemente procedimentales -protocolos, procedimientos burocráticos, formularios, sistemas de evaluación de resultados o desempeños, etc.- que, además de quebrar la necesaria continuidad de la acción social (y, sobre todo, de las directrices políticas y técnicas que la inspiran), contribuyen a generar desorientación y apatía en técnicos y, lo que es peor, en los usuarios. Eso es especialmente desafortunado en el campo social, que suele ser relativamente desconocido y estar desvalorizado en relación con otros como la salud o la educación, cuyos méritos y función social están mucho mejor establecidos entre la gente.

¿Es viable el papel político?

Aunque, por lo visto, el papel técnico-social parece **difícil** y aún por consolidar, el político parece casi imposible, en vista de diversos factores. Por un lado, la extensión y complejidad de los asuntos que trata, ya que implican a muchas personas y grupos con intereses a menudo enfrentados y contrapuestos. Asimismo, por su carácter ineludiblemente ejecutivo, el técnico puede especular, hacer hipótesis, aprender, probar, mientras que el político, en cambio, debe actuar y zanjar los temas. Otro elemento es la presión reivindicativa y la limitación de recursos, pues en épocas de penuria, las partidas "sociales" son las primeras que se recortan. Además, está determinado por la diversidad de influjos contradictorios que lo solicitan, frente a los cuales solo podrá tomar decisiones y actuar una vez que los haya sorteado: informaciones múltiples y muchas veces divergentes (provenientes de los medios de comunicación, de grupos comunitarios, de "papeles", *dossiers* e informes y evaluaciones técnicas) sobre lo que pasa a su alrededor.

Por otra parte, está constantemente presionado por elementos contradictorios: depende del partido, pero ha de responder ante la comunidad; lo eligen unos pocos, pero debe velar por los intereses de todos; aboga por un programa y por soluciones para los problemas sociales (que no suele conocer en profundidad) que después tiene que cambiar cuando no funcionan y ha de pactar lo que va a hacer con otros; tiene horarios imposibles que desbordan la jornada laboral habitual y no respetan fines de semana ni períodos de vacaciones; y por último, apenas tiene vida privada o familiar y, con la americanización de la política, que la convierte en un espectáculo permanente, está sometido a la tiranía del asesoramiento de imagen, a actuar políticamente casi sólo para los medios y a repetir hasta el aburrimiento los mismos argumentos y trilladas palabras suministradas con frecuencia por los fabricantes de eslóganes y discursos de su partido.

Esta constatación ilustra, por cierto, una tendencia inquietante de la vida moderna en las sociedades "avanzadas". El "diseño" de papeles demasiado difíciles o complejos para la persona media, derivado de las crecientes demandas laborales y funcionales que la sociedad asigna a determinadas élites (como los políticos, los directivos de empresas, los expertos u otros), hace que cada vez concentren en sus personas concretas más funciones y responsabilidades (y remuneración social), mientras que la función laboral de la gente (la masa) se degrada y proletariza junto con sus condiciones de trabajo. Lo perturbador no es solo que al final todos acaben viviendo peor por la forma de organizar y repartir el trabajo. Lo más grave es que se termina creando una ficción social de funciones, leyes y roles que no responde a las capacidades humanas reales (desde luego, no a las del "hombre medio"), sino a las de unas ambiciones económicas y técnicas -y unas exigencias de "productividad" y eficiencia- inhumanas. Estas ambiciones y exigencias acaban empobreciendo a los seres humanos y consumiendo las energías psicológicas que deberían dedicar a tareas directamente humanas, como su propio desarrollo personal, el cuidado de los hijos y las relaciones con otros. A veces, esas pretensiones derivan también del exceso de celo e idealismo gremial. Un ejemplo es el papel dual implicado en la investigación-acción que, según algunos, es el único ideal del campo comunitario. Frente a esto, cabe preguntarse en qué me-

didada un profesional (¿cualquier profesional?) puede asumir dos funciones -investigar y actuar- que demandan cualidades divergentes y hasta opuestas.

Compensaciones y riesgos del poder

Dos preguntas obligadas surgen de esta constatación: ¿qué sostiene al político en la intervención psicosocial?, ¿qué compensaciones y satisfacciones obtiene en ella? Además de la supuesta "vocación de servicio" (que pudiera moverlo al principio), el político tiene la compensación fundamental de ejercer el poder en varias formas: poder de influir (al afectar la vida de las personas y la comunidad), de realizar (dado que puede construir y lograr cosas que muchos quieren o necesitan), de dispensar (tiene dinero, estatus y recursos para repartir) y poder de comunicar (accede a los medios como representante visible de la comunidad y portavoz de ella en muchos temas).

Estos poderes con frecuencia generan envidia en su entorno -periodistas, técnicos, subordinados, líderes comunitarios, etc.- y, en consecuencia, conflictos de intereses (y de rol) o una adulación servil, interesada y corruptora. La asunción del poder tiene también riesgos. Puede distorsionar tanto la propia intervención psicosocial como la relación del político (y de la política) con el técnico y con la comunidad. Aquél puede usar esos poderes en beneficio propio, en lugar de ponerlos al servicio de la comunidad, e instrumentalizar la intervención psicosocial para fines discutibles que la desnaturalizan, haciéndola caer, en forma más o menos inadvertida, en el clientelismo, el padrinazgo o el intercambio de favores con grupos ideológicamente afines, el vedetismo personal o en el puro y descarado electoralismo. Naturalmente, el técnico puede muy bien verse involucrado ("instrumentalizado", en el mal sentido del término) en estas maniobras y procesos de "corrupción" personal e institucional y, en esos casos, su ética personal o social -y la del equipo de trabajo y el gremio profesional- deberían funcionar como criterios de control que le recuerden la independencia y el distanciamiento respecto del escalón político que es exigible al técnico.

Especificidad de la intervención psicosocial e incidencia en la relación entre políticos y técnicos

Consideraremos ahora algunos rasgos de la intervención psicosocial (o de la Psicología Comunitaria) que condicionan el estado de relativa indeterminación de los dos papeles examinados, el del político y el del técnico, y su mutua relación. Primero, la juventud del campo, que aún está discutiendo y perfilando tanto su carácter, alcance y relación con ámbitos vecinos, como sus fines, posibilidades y límites reales (lo que puede de hecho lograrse y lo que no). También están en discusión las competencias y atribuciones de las distintas instituciones o escalones profesionales (políticos, técnicos y administrativos) y profesiones técnicas (psicólogos, psicopedagogos, asistentes sociales, etcétera) implicados, y el papel de cada uno en una acción asumida como multidisciplinar. Segundo, su rentabilidad social y electoral hacen que la intervención social sea particularmente propensa a la explotación electoralista y a la utilización partidista, más o menos encubierta, del técnico. Tercero, el campo se ocupa de los problemas "residuales" o efectos secundarios de una forma de "desarrollo" económico y técnico que, como lógica dominante de la vida social, no se está socialmente dispuesto a modificar. La consecuencia es palmaria, un mandato social imposible: el interventor psicosocial se enfrenta a problemas crónicos y complejos cuya erradicación requiere el cambio de una forma de producir, consumir, relacionarse y vivir. Pero ese cambio no es realmente deseado por la sociedad ni por sus representantes políticos. ¿El resultado? El parcheo, el remiendo y los cambios parciales con efectos temporales y limitados que desalientan al interventor y a la gente. El punto es que, suponiendo que la intervención psicosocial tuviera una base científica apropiada -que en realidad no tiene-, ¿cómo podría el interventor desear la solución de una problemática que lo dejaría sin trabajo? Esta es otra contradicción a considerar.

Estas características introducen una carga de ambigüedad y tensión en las relaciones entre políticos y técnicos en el campo de la intervención psicosocial, apenas imaginables en campos - como la medicina, la arquitectura o la ingeniería- en los que los papeles están mucho más claros y acotados y la técnica tiene una eficacia (y un reconocimiento social) incomparablemente mayor. También la asimetría contractual -la dependencia generalizada

del técnico, incluso si es funcionario- añade un elemento de tensión y disuasión preventiva ante los posibles conflictos de rol. En conjunto, y como hemos señalado, el político tiene una tarea difícil, aunque relativamente definida, y posee el poder ejecutivo y material para llevarla a cabo. El técnico, en cambio, tiene una debilidad congénita vital que afecta su aporte a la intervención psicosocial: la limitada eficacia técnica (una técnica ineficaz no es técnica). La debilidad de su técnica, que apenas si dispone de métodos específicos y probadamente válidos, remite, a su vez, a la de la base científica de la intervención psicosocial, e introduce un desequilibrio negativo crucial en su relación con el político y con las restantes partes del sistema interventivo social.

Si, finalmente, el técnico puede sufrir la intromisión del político en su terreno y la utilización electoralista de su trabajo, este es, en última instancia, vulnerable a la capacidad de realización y eficacia del técnico. Hasta que la técnica de la intervención psicosocial no alcance un nivel de desarrollo y eficacia apropiados, no hay programa político o aportación presupuestaria que pueda resolver, por sí solo, los serios problemas y extendidas aspiraciones de los ciudadanos. Esta constatación, por cierto, señala el interés común que los une por encima de particularismos y diferencias.

Psicología Comunitaria y política social: comunidad y aportes mutuos

¿Qué otras áreas comparten la intervención psicosocial (en concreto, la Psicología Comunitaria) y la política? ¿Qué aportes puede hacer cada una al enriquecimiento de la otra?

La intervención psicosocial de orientación comunitaria puede aportar a la política social, por un lado, la idea de empoderamiento como un nuevo enfoque del poder que pueden desarrollar las personas (y, por tanto, que en potencia reside en ellas) y no, como se tiende a pensar tradicionalmente, en las instituciones políticas o de otro tipo (económicas, mediáticas, policiales, judiciales o militares). Esta noción (y valor) es importante no solo para el trabajo social y comunitario (como núcleo del desarrollo personal y social), sino que debería interesar también a los "profesionales del poder", los políticos, porque, aunque estos pue-

dan ser de entrada reticentes a una idea que perciben como una amenaza al "monopolio" del poder que ostentan, deben entender que el hecho de que la gente asuma cierto poder también implica responsabilizarse por los asuntos públicos. Es decir, es, sobre todo, una condición indispensable para una verdadera renovación de la democracia sobre la base de la responsabilidad y del poder compartido. Por otro lado, le suministran las prácticas de participación y el trabajo interdisciplinario, inherentes al trabajo psicosocial y comunitario, siempre fronterizos y ligados a la movilización y participación de personas y grupos en los asuntos cotidianos y más cercanos a la vida local, propio de la participación política. En la medida en que la participación es (o debería ser) a la vez una "escuela" de democracia y un medio para adquirir poder y permitir el desarrollo personal y social, empoderamiento y participación son terrenos comunes para la profundización de la democracia política y del desarrollo personal en que técnicos y políticos deben, por tanto, colaborar. Finalmente, le proveen una posición ética y un acercamiento social distinto. La Psicología Comunitaria sustenta una posición ética (Prilleltensky, 2001; Sánchez-Vidal, 2007) que, aunque solo recientemente haya sido explicitada, puede devolverle credibilidad al ejercicio de una acción política crecientemente desprestigiada y abandonada por la gente y contrarrestar la devastadora destrucción de toda orientación moral, que el "secuestro" de la política por el neoliberalismo y la economía está propiciando. Se trata de una ética humanista, ligada a la solidaridad, a la comunidad, a la interdependencia y al poder de las personas que debería ayudar, por un lado, a reconstruir alguna noción del bien común que pueda orientar la política en general y, a la vez, a moralizar la práctica diaria de la política. El enfoque metodológico y la praxis comunitaria también podrían ayudar a acercar la política a la gente, y viceversa.

Por su parte, la política puede aportar a la intervención psicosocial un cierto pragmatismo y, en algunos terrenos, un contacto con las realidades del poder que contrapesen la acusada tendencia al utopismo y a la desconexión respecto de las realidades políticas y los marcos jurídicos concretos que suelen aquejar a los profesionales psicosociales. Por otro lado, el político puede dar un "curso completo" de ejercicio del poder y de sus realidades concretas, referido a los grupos de presión e interés y a la estrategia global para sacar adelante ciertas iniciativas sociales, áreas

que el profesional suele ignorar, dado que sale de la universidad con grandes ideales, deslumbrantes formalismos sobre diseño y programación, pero con escaso bagaje sobre cómo hacer viables esos diseños y cómo contactarse con la gente y mediar entre los distintos grupos sociales en la comunidad.

Características y principios del funcionamiento del político y del técnico

A modo de cierre de este capítulo, resumiremos ahora en doce puntos lo que hemos venido planteando sobre la naturaleza de los papeles del político y del técnico, y sobre los principios operativos que los gobiernan y sus respectivas convergencias y divergencias.

1. Mentalidad o actitud: el político está orientado hacia la acción y resolución inmediata de problemas. Debe, pues, poseer una actitud más operativa o ejecutiva respecto de los problemas concretos de la comunidad y de las decisiones del poder parlamentario. Aunque el técnico compara frente al mero estudioso o investigador "puro"- una cierta mentalidad operativa en un nivel más limitado, debe, además, estar abierto a aprender y acumular conocimiento de las acciones realizadas, ya sea a través de la reflexión (investigación-acción), o a través de la evaluación e investigación sistemática y objetiva de los programas.
2. Tiempos y ritmos: Casas (1996) plantea que son más perentorios y preestablecidos para el político, por las asignaciones presupuestarias y las elecciones periódicas que puntúan su acción. El técnico, aun estando materialmente condicionado (a causa de la disposición de medios y la evaluación de los resultados) por el calendario político inmediato, al estimar los efectos de los programas (la modificación de los procesos sociales es laboriosa) y al aprender de ellos, tiene que considerar el mediano y largo plazo. Ambos procesos -acción e investigación- requieren una cierta continuidad temporal y, si es posible, acumulación de la experiencia interventiva y del aprendi-

zaje, tanto respecto de los problemas sociales como de la intervención psicosocial.

3. Impacto social y científico: al político, en tanto representante de la comunidad o sociedad, le interesan los efectos sociales de los programas. Al técnico, además de estos (y su correspondencia con los objetivos establecidos y las predicciones implícitas), le interesan tanto o más que los efectos (el qué), sus causas (el porqué). En esto reside la posibilidad de generalizar esos efectos y, en la medida en que puedan extrapolarse a otros contextos y grupos sociales, de predecir los resultados de las acciones.
4. Ideología social explícita: el político es portador de una ideología social y política mientras que el técnico no lo es. Esto no significa que carece de ideología (en mayor o menor medida), sino que, en principio, la dimensión ideológica concreta (una opción política determinada o unos valores generales como la justicia social) debería ser secundaria respecto de su papel de medio técnico al servicio de las directrices sociales que representa el político. Más discutible es que esa dimensión política e ideológica haya de permanecer -individual pero, sobre todo, colectivamente- implícita, dependiendo de la situación social en la que se opere.
5. Autoridad política y técnica: la autoridad política deriva del mandato democrático de la comunidad para iniciar e impulsar la acción social. En realidad, esa legitimidad democrática es erosionada por su inserción en listas electorales cerradas, que son las que realmente se votan, y por la gran abstención característica de las democracias actuales. La autoridad técnica proviene, en cambio, de los conocimientos, la experiencia válida y las habilidades metodológicas (diseño, evaluación y ejecución) para llevar a cabo acciones eficaces y, por tanto, carece de legitimidad democrática para decidir o actuar en nombre de otros. Esto plantea la gran cuestión ético-política del activismo o la "toma de partido" que, frente a la neutralidad o independencia defendida por algunos, se justifica en general por la dimensión política propia de la acción social y, en particular, por las desigualdades y situaciones de violencia

- o necesidad extrema en las que la postura neutral es difícilmente justificable (para una discusión más amplia de un tema tan polémico como inacabable, véanse Bermant, Kelman y Warwick, 1978, y Sánchez-Vidal, 1999).
6. Pragmatismo frente a interés científico-técnico: mientras que el político debe ser bastante pragmático en la exigencia de obtener resultados beneficiosos con las acciones sociales, el técnico tiene otros intereses ligados al aprendizaje técnico (mejora de sus habilidades técnicas personales y del conjunto de la metodología de intervención usada) y al aumento del conocimiento sobre la acción social en general, desde el punto de vista de cualquiera de los tres tipos de interés implicados, según Habermas (1984), en el saber: manejo instrumental o técnico del medio natural, interpretación comprensiva como fundamento de la práctica social y autorreflexión crítica en tanto base de la emancipación humana.
 7. Interés diferencial respecto de la visibilidad social: el político tiende a valorar más el impacto social mostrado por los medios de masas. El técnico está más centrado en el impacto directo sobre los afectados. Esto es matizado, en todo caso y en función de su postura moral, por valores éticos como el compromiso con el débil o la responsabilidad moral genérica. Por supuesto que esos valores también pueden formar parte del ideario abrazado por el político. La diferencia es que el añadido de visibilidad social no suele ser parte de las apetencias del técnico, quien tampoco es ajeno al reconocimiento social de su labor ni, desde luego, a la vanidad personal en situaciones de interacción social.
 8. Interés electoral frente a reputación profesional: mientras que el impacto electoral de una acción es primordial para el político, para el técnico suele ser parte de los "efectos secundarios" de esa acción, es decir, en principio, ni malo ni bueno. No obstante, es algo con lo que hay que contar como estrategia de futuro -más o menos oportunista- si es que se desea trabajar en programas públicos y colaborar con los representantes políticos de los ciudadanos. El técnico es más sensible, en cambio, a aquello que pueda afectar su reputación social, no solo en tanto profesional

eficiente, sino además como moralmente íntegro, terreno en el que el político debe estar habituado, pues suele ser, no siempre con razón, el chivo expiatorio de los males sociales y, por ende, asume un nivel bajo de reputación social como un mal menor.

9. Representatividad pública: es una cualidad asignable al político que representa al conjunto de sociedad correspondiente, pero no al técnico que, como tal, no representa a nadie y solo en situaciones de ilegitimidad del papel político, vacío de poder u otras extremas, resulta aceptable que asuma la representación de la comunidad. Mucho más lógico y justificable desde el punto de vista ético es, en cambio, que el técnico adopte el papel de "abogado social" de los más débiles y necesitados en determinadas situaciones y acciones. El riesgo aquí es que el técnico quiera hacer de político, lo que sucede -como se observa con cierta frecuencia- cuando este tiene ambiciones políticas que quiere poner en práctica sin renunciar a su condición de técnico. La situación contraria, la del político haciendo de técnico, también es posible. Ninguna de las dos tentaciones de "travestismo profesional" es benéfica para la acción social ni para la gente a la que va destinada.
10. Responsabilidad pública y social: mientras que el político asume una gran responsabilidad ante el público (derivada de su gran poder, de la mayor autonomía de acción y de la representación de la comunidad), la del técnico es algo más limitada en función de su menor autonomía y poder de actuación -circunscrito al terreno técnico- en la intervención psicosocial en la que, como ya dijimos, no representa a nadie de entrada. La suya es una responsabilidad social técnica frente a la responsabilidad pública -más amplia- del político.
11. Planificación global frente a acción concreta: al político le corresponde, en el nivel local o central, establecer la filosofía inspiradora y la organización o el plan general de intervención social en un territorio u sector. Los técnicos en su conjunto tienen la tarea de ejecutar ese plan general y organizar y realizar las acciones concretas a partir de objetivos en principio coherentes con la filosofía y

el plan social general emanado de la dirección política. Pueden, en cualquier caso, poseer una cierta autonomía e iniciativa interventiva en su contacto más directo con la comunidad, cuyos problemas o aspiraciones trasladará, como mediador cualificado, al político, quien, en el esquema trazado, tiene la legitimidad y la responsabilidad de asumir iniciativa. Esto, sumado a la planificación, el diseño, la ejecución y la evaluación de las acciones concretas, permitirá que el técnico sea considerado, con justicia, un actor y no un mero ejecutor de designios ajenos.

12. Objetivos y contenido técnico de los programas: del punto anterior se sigue que, mientras al político le corresponde establecer los objetivos globales de la acción social de acuerdo con las necesidades y los deseos de la comunidad (y el programa político que sostiene), al técnico le compete fijar los objetivos concretos dentro de cada sector y territorio. Estos objetivos en general serán coherentes con los globales emanados del nivel político. La función central del técnico es, en cualquier caso, determinar el contenido técnico (las acciones a realizar) para lograr dichos objetivos.

Estos doce puntos componen, en conjunto, perfiles funcionales y filosofías interventivas lo bastante diferentes como para que, obligadas al acoplamiento operativo en la acción social, terminen siendo fuente de desajustes y problemas. Así, la mentalidad operativa y el "obligado" pragmatismo (puntos 1 y 6) hacen que el político sea mucho más expeditivo y contundente a la hora de plantear y resolver los temas que el técnico, quien pedirá información, marcos de referencia, evaluación, inventarios de recursos, historia de experiencias pasadas, etc. Algo similar ocurre con los diferentes "tiempos y ritmos" y las prioridades de agenda de ambas partes (punto 2). En este sentido, pueden darse diversos conflictos si el profesional pretende sobrepasar las responsabilidades y los roles socialmente más limitados que le corresponden (puntos 10, 11 y 12) e "invadir" el terreno político, o si intenta suplantarse o torcer la voluntad y los intereses de la comunidad o de sus representantes. También puede haber conflictos si el político hace un uso partidista de su poder ejecutivo o del impacto social de lo realizado (puntos 4, 5, 7 y 8), en detrimento de su represen-

tatividad pública, es decir, de todos (punto 9) o social (de los más desfavorecidos, aunque no lo voten), desnaturalizando así el verdadero sentido y los fines de la intervención social o invadiendo el territorio de las competencias de los técnicos a "su" servicio. El análisis "cruzado" de estos puntos, combinando distintos elementos para ambos roles puede, como se ve, iluminar sus relaciones en la intervención psicosocial y, de este modo, se pueden sugerir y arbitrar procedimientos para resolver los conflictos de rol.

Hay que señalar que, como se ve, los contrastes entre papeles están maximizados por razones de brevedad y claridad expositiva, de modo que aparecen como extremos opuestos que, con frecuencia, son menos destacados o han de ser matizados por muchos factores. En algunos casos, las diferencias reales no son tan tajantes, como puede sugerir esta síntesis. Por ejemplo, al técnico también le interesan -y mucho- los resultados (punto 3), solo que de otra manera, esto es, menos por su visibilidad social que como prueba de la eficacia de las técnicas que usa y como medio para aprender de la acción social. Además del interés social (reducción del sufrimiento, de la desigualdad, etc.), comparte esto con el político. Otros puntos (la gran mayoría, en realidad) como la neutralidad o la responsabilidad social (puntos 4, 9 y 10) remiten a opciones morales o políticas complejas y polémicas que no pueden ser resumidas y que son aquí simplificadas en función de una opción determinada que no tiene por qué ser compartida por el lector o actor social. Admiten, en otras palabras, debates y desarrollos divergentes en función de los valores y la filosofía política de los que se parta.

Referencias bibliográficas

- Alfara, J. y Berroeta, H. (eds.) (2007): *Trayectoria de la Psicología Comunitaria en Chile. Prácticas y conceptos*, Valparaíso, Universidad de Valparaíso.
- Bermant, G., Kelman H. C. y Warwick, D. P. (1978): *The ethics of social intervention*, Nueva York, Hemisphere.
- Bustamante, J. (1993): *¿Sociedad infonmatizada, sociedad deshumanizada?*, Madrid, Gaia.
- Casas, F. (1996): "Cuestiones éticas en la intervención psicosocial", en A. Sánchez-Vidal y G. Musitu (comps.), *Intervención*

- comunitaria: aspectos científicos, técnicos y valorativos, Barcelona, EUB.
- Ellul, J. (2003): *La edad de la técnica*, Barcelona, Octaedro.
- Habermas, J. (1984): *Ciencia y técnica como "ideología"*, Madrid, Tecnos.
- Lewin, Kurt (1948): *Resolving Social Conflicts: Selected papers on group dynamics*, New York, Harper & Row.
- Mumford, L. (1982): *Técnica y civilización*, Madrid, Alianza.
- Noble, D. (1987): *El diseño de Estados Unidos*, Madrid, Ministerio de Trabajo.
- (1984): *Forces of production: A social history of industrial automation*, New York, Knopf.
- Prilleltensky, I. (2001): "Value-based praxis in community psychology: moving toward social justice and social action", *American Journal of Community Psychology*, 29, pp. 747-778.
- Roszak, T. (1988): *El mito de la información*, Barcelona, Crítica.
- Sánchez-Vidal, A. (2007): *Manual de Psicología Comunitaria*, Madrid, Pirámide.
- (1999): *La ética de la intervención social*, Barcelona, Paidós.
- (1996): "Fantasmas en el desván: cuestiones valorativas en la intervención psicosocial", en A. Sánchez-Vidal y G. Musitu (comps.), *Intervención comunitaria: aspectos científicos, técnicos y valorativos*, Barcelona, EUB.
- (1993): "Potencial y límites de la intervención psicosocial", *Intervención Psicosocial*, 10, pp. 5-15.
- (1991): *Psicología Comunitaria. Bases conceptuales y operativas. Métodos de intervención*, Barcelona, Promociones y Publicaciones Universitarias (2a. edición).
- Veizenbaum, J. (1976): *Computer power and human reason*, San Francisco, Freeman.
- Volin, S. (2008): *Democracia S.A. La democracia dirigida y el fantasma del totalitarismo invertido*, Barcelona, Katz.
- Zambrano, A., Rozas, G., Laguna, I., Asún, D. y Pérez Luco, R. (eds.) (2007): *Psicología Comunitaria en Chile: evolución, perspectivas y proyecciones*, Santiago, RIL.

**Aportes de la Psicología Comunitaria
al campo de las políticas públicas sociales:
el caso del Uruguay**

Alicia Rodríguez

Introducción

El presente capítulo es producto de debates y reflexiones llevados a cabo entre quienes integramos el equipo docente de Psicología Comunitaria ¹ en la Facultad de Psicología de la Universidad de la República de Uruguay.

Desde 2006, venimos trabajando en una línea de desarrollo académico denominada Políticas Públicas y Participación Comunitaria, haciendo confluir en ella las actividades de enseñanza, extensión e investigación que caracterizan la docencia universitaria en nuestro país. Como se verá más adelante, el interés por esta temática responde a la particular coyuntura política que vive el Uruguay en los últimos años.

Los objetivos iniciales de este trabajo responden a la necesidad de profundizar el aporte de la psicología y particularmente de la Psicología Comunitaria, a la comprensión e intervención en los fenómenos implicados en el campo de las políticas públicas. Para ello, intentamos identificar las herramientas concep-

1. En Uruguay, la Psicología Comunitaria está incluida en la formación de grado de los psicólogos a través de la asignatura Técnicas de Atención Comunitaria que pertenece al Área de Salud de la Facultad de Psicología de la Universidad de la República y se dicta en el último ciclo de la formación. En el año 2010, tiene sus inicios la Maestría en Psicología Social, a través de la cual se incorporan contenidos de Psicología Comunitaria a la formación de posgrado.

tuales y metodológicas ya existentes en la disciplina que pudieran convertirse en instrumentos útiles para la comprensión y la intervención en ese escenario, recoger los aprendizajes acumulados en las diversas experiencias desarrolladas, formular líneas de investigación sobre los aspectos subjetivos involucrados, incluir la temática en la formación de grado de los psicólogos y desarrollar actividades de extensión universitaria en ámbitos vinculados a las políticas públicas, a partir de los aportes de la Psicología Comunitaria.

Ese año realizamos un coloquio, denominado "La psicología en el campo de las políticas públicas: nuevas voces, nuevos desafíos", que reunió a docentes, estudiantes y graduados de psicología, así como a actores de otras disciplinas, y que fue un punto de partida en el debate sobre los aportes disciplinarios a las políticas públicas. En el plano de la investigación, estamos implementando el proyecto "Inclusión social y subjetividad" (Rodríguez, 2007a) que, entre otros propósitos, procura identificar el papel de las políticas sociales en los procesos de inclusión social.

Partiendo de estos antecedentes, este capítulo presenta el estado actual de la relación entre la Psicología Comunitaria y las políticas públicas sociales en nuestro país. Comenzamos planteando las principales características del desarrollo de esa disciplina en el Uruguay y las particularidades de las políticas sociales y del sistema de protección social. Realizaremos luego un análisis de la relación entre ambas para luego profundizar en los fundamentos de la presencia de la psicología y de la Psicología Comunitaria en el campo de las políticas públicas sociales. Más adelante, abordaremos los aportes específicos de esta disciplina a dicho escenario, planteando algunas de las tensiones entre psicología, Psicología Comunitaria y políticas sociales, que por supuesto no pretendemos resolver, sino incorporar para motivar la continuidad de las discusiones iniciadas. Finalmente, presentaremos algunas puntualizaciones y reflexiones formuladas desde la Universidad de la República.²

2. En nuestro país hay una sola universidad pública, la Universidad de la República, fundada en el año 1849, que es cogobernada por tres claustros: estudiantes, docentes y egresados. Las universidades privadas surgieron recién a partir de la restauración de la democracia, en el año 1985, en consonancia

La psicología, la Psicología Comunitaria y las políticas públicas sociales en el Uruguay: algunos elementos para comprender su relación en la actualidad³

Las particularidades de la relación entre la psicología, la Psicología Comunitaria y las políticas sociales en el Uruguay responden a los aspectos históricos que han caracterizado el desarrollo de la disciplina y a las singulares coyunturas político-sociales por las que el país ha transitado en la segunda mitad del siglo XX. En otras palabras, para comprender los desafíos y las tensiones que hoy están presentes en la relación entre psicología, Psicología Comunitaria y políticas sociales, es necesario dar cuenta brevemente de los principales componentes que caracterizaron el desarrollo de estas disciplinas en nuestro país, de los avatares

con los lineamientos del modelo neoliberal que fue ampliando su hegemonía en el mundo entero. Sólo dos de las cinco existentes forman psicólogos: la Universidad de la República (I.TDELAR) y la Universidad Católica Dámaso Antonio Larrañaga (UCUDAL).

3. Antes de seguir adelante queremos aclarar por qué hablamos de "políticas públicas sociales" y no de "políticas sociales" a secas. Frecuentemente, y siguiendo la clasificación de Andrenacci y Repetto (2006), las políticas sociales suelen confundirse con una de las categorías incluidas en ellas, las políticas asistenciales, o sea, aquellas dirigidas a los sectores más pobres, dejando así de lado las políticas de trabajo y las de servicios universales (tales como salud y educación). No queremos perder de vista, entonces, la íntima relación entre esos tres tipos, sobre todo porque creemos en la importancia de que exista un sistema de protección social integral. Por otro lado, nos interesa recalcar la idea de que las políticas sociales no son independientes de las económicas, sino que, por el contrario, ambas están mutuamente condicionadas en el marco de las políticas públicas en general.

Siguiendo a Sonia Fleury (2002: 6), consideramos que las políticas sociales son "acciones públicas, gubernamentales o no, que están volcadas para dar respuestas a las demandas que tienen origen en el proceso de reproducción de los individuos en una sociedad", es decir, involucran valores socialmente compartidos, disputas entre actores sociales con intereses diferentes y contrapuestos, un componente económico, el papel del Estado a través de sus estructuras gubernamentales y la generación de conocimientos, de campos disciplinarios y de prácticas profesionales.

en la construcción de la identidad profesional y de los hitos en la evolución de las políticas sociales.

La psicología y la Psicología Comunitaria en el Uruguay

En este apartado, vamos a indicar algunos de los rasgos distintivos del desarrollo de la psicología y la Psicología Comunitaria en nuestro país, haciendo hincapié en los aspectos que nos permitan analizar su relación con las políticas sociales. En cierto sentido, podríamos decir que la psicología en el Uruguay, ya desde sus orígenes, estuvo estrechamente ligada a las políticas públicas, al menos en tres terrenos: el educativo, el de la salud y el de las consideradas "desviaciones" sociales.

En las primeras décadas del siglo XX, hubo una importante expansión de los centros educativos y la psicología apareció fuertemente ligada a la pedagogía, en su inquietud por comprender los procesos de aprendizaje, el fracaso escolar y a la niñez en general, de modo que en forma temprana apareció incluida en la formación de los maestros. Asimismo, la disciplina se vinculó con la orientación vocacional y la educación especial. Eran tiempos de un decisivo desarrollo de la psicopedagogía y de la psicología experimental en el plano internacional (Pérez Gambini, 1999).

Por otro lado, en la misma época, la psicología estaba unida al campo de la salud en dos vertientes: la llamada higiene mental, que colocaba el acento en la promoción en salud y en la prevención de la enfermedad en estrecho vínculo con el papel de la educación y, por otro lado, con la neurología, la neurofisiología y la psiquiatría. En este último caso, comenzaban a operar las influencias del psicoanálisis, que abriría el camino a un trabajo creciente en el campo psicoterapéutico (Pérez Gambini, 1999).

En otra área, nuestra disciplina también estuvo presente en la institución pública encargada de la infancia "en situación irregular" (abandono, "desviaciones" de conducta, etc.), el Consejo del Niño, y en el Instituto de Criminología. Al respecto, Pérez Gambini (1999: 111) señala: "En el marco de un Estado que seguía creciendo y abarcando más funciones, las dos instituciones encionadas se relacionaban en alguna de sus tareas con el control de las conductas".

Cabe aclarar que la incidencia de la psicología, en los ámbitos antes descritos, no implicaba la presencia del psicólogo. Se trataba de otros profesionales -en especial, médicos, maestros y filósofos- que incorporaban a sus teorías y a sus prácticas los aportes de la psicología, en forma autodidacta, conformando grupos de estudio en ámbitos privados o montando laboratorios en instituciones públicas (Pérez Gambini, 1999).

En forma progresiva, crece la demanda de un profesional especializado en la aplicación de técnicas diagnósticas y en tratamientos psicológicos, lo que fue alentando la formación profesional específica. Esta fue recogida en el año 1950, cuando se incluyeron cursos de psicología en la Universidad de la República, aunque aún estrechamente asociados a la medicina, ⁴ y en 1951, con la creación del Instituto y de la Licenciatura en Psicología de la Facultad de Humanidades (Pérez Gambini, 1999). Se iniciaba así un largo y sinuoso camino de reconocimiento académico y legal de la disciplina y de la profesión que culmina recién a fines del siglo pasado.⁵

En la década del sesenta, encontramos los primeros antecedentes de la Psicología Comunitaria en el Uruguay, que le otorgan un sello propio en lo que se refiere a su fuerte vínculo con el ámbito universitario público. Nos referimos a las prácticas de extensión universitaria desarrolladas por estudiantes y docentes de psicología, junto con los de otros servicios de la Universidad de la República que, inspirados en los principios de la Reforma Universitaria de Córdoba (1918) y en las Misiones Sociopedagógicas⁶ llevadas adelante a partir de 1945 por estudiantes de magisterio, buscaban aproximar el mundo académico a las necesidades cotidianas de la población urbana y rural (Aguerre y Ru-

4. Se trataba de cursos de psicología aplicada a la infancia, en el marco de los Cursos de Auxiliares del Médico de la Facultad de Medicina.

5. Luego de varios planes de estudio que respondieron a distintas etapas de la institucionalidad de la psicología universitaria, esta adquiere su estatuto de Facultad en el año 1994, mientras que el ejercicio de la profesión se reglamenta en 1999.

6. Se trató de una iniciativa de la Asociación de Estudiantes Magisteriales del Uruguay que, preocupados por las condiciones de vida de la población que habitaba en rancharíos rurales y urbanos, se proponían aportar al mejoramiento de su situación pedagógica y social/sanitaria.

dolf, 1991 y 1998; Rodríguez, 1998; Saforcada, Giorgi, Lapalma y otros, 2007).⁷

La intencionalidad explícita de quienes participaron de estas acciones correspondía a la importancia de conocer a la comunidad en su vida cotidiana, a un acercamiento respetuoso y humilde desde el saber científico y a la promoción de la organización y el protagonismo de los integrantes de esta. En este sentido, la apuesta era salir de los laboratorios y de la clínica. Sin embargo, los estudiantes carecían todavía de las herramientas que les permitieran concretar esos objetivos. Eran momentos de ebullición social en el país y en América Latina, de manera que las actividades de extensión universitaria tenían un fuerte respaldo en el posicionamiento político-gremial de los estudiantes, que se expresaba en su compromiso con la clase trabajadora y con los sectores populares de la sociedad. Por lo tanto, la acción técnica se confundía con la militante y se priorizaba el hacer sobre la reflexión, la conceptualización y las teorías.

En el ámbito profesional, en esa misma década, algunos pioneros de la psicología en el país trabajan en torno a la importancia de los aspectos sociales y educativos en la detección precoz de los trastornos psíquicos, planteando una crítica a las organizaciones de asistencia y propuestas alternativas dirigidas a la relación

7. La Extensión Universitaria en nuestro país ha sido objeto de distintas conceptualizaciones que se tradujeron, a lo largo de los años, en relaciones cualitativamente diferentes entre la universidad y el resto de la sociedad. Desde sus primeras acciones, caracterizadas por un perfil asistencialista, transitó hasta poseer, en la actualidad, los siguientes componentes: el respeto por el saber cotidiano y la disposición a dialogar con él desde el conocimiento científico en un mismo plano de legitimidad; la promoción de la participación de la comunidad en las acciones que se desarrollan; la construcción de conocimiento socialmente pertinente y la práctica como su principal fuente, y el compromiso con los sectores sociales más desfavorecidos.

Como puede verse, esta concepción guarda relación con algunos de los principios que sustenta la Psicología Comunitaria. En los hechos, esta última con frecuencia participa en diversas experiencias de extensión universitaria, que se desarrollan a partir de distintas disciplinas (tales como la agronomía, la veterinaria, la medicina y la enfermería, entre otras), aportando aspectos conceptuales y metodológicos clave para el accionar y la reflexión de docentes y estudiantes.

de la escuela con la familia y a la promoción del desarrollo de la comunidad (Carrasco y Fernández, 1966, citados en Aguerre y Rudolf, 1998; Martínez y Namer, 1968, citados en Aguerre y Rudolf, 1998). Estas orientaciones, si bien se desarrollaban desde el ámbito de la educación privada (cuyo principal interés era la investigación), busca ban extenderse al ámbito educativo público y se enmarcaban en un Plan Integral de *Higiene Mental* (Pérez Gambini, 1999; Picos, 2005). La incorporación de técnicas de tratamiento alternativas en estas experiencias (tales como las expresivas) respondían a la preocupación por que la población acceda a la atención psicológica, aun cuando no contara con recursos económicos para hacerlo (A.guerre y Rudolf, 1991 y 1998).

Es en el año 1969 cuando Juan Carlos Carrasco⁸ realiza las primeras formulaciones de lo que luego formalizará como "psicología crítica alternativa", llamando a los psicólogos a pasar "de una manera verdadera o auténtica, de una psicología individualista a una psicología comunitaria, de una psicología aséptica a una psicología comprometida, de una psicología teórica a una psicología de la cotidianeidad" (Carrasco, 1991: 19).

En palabras del propio Carrasco (citado en Picos, 2005: 22- 24), la psicología crítica alternativa se basa "en el análisis crítico de los implícitos ideológicos de las diferentes corrientes psicológicas vigentes en los espacios de poder. Implícitos ideológicos que, a su vez, condicionan las metodologías y técnicas que caracterizan su práctica y le dan a ella un estilo determinado [...]. Se propone también adecuar los métodos de la práctica psicológica a los efectos de acceder a una gran masa de población y tornarlos efectivos para la persona común, asumiendo, en forma realista, la verdadera problemática de su existencia cotidiana. [...Asimismo,] uno de los principios que considero básicos en psicología alternativa es el estilo no autoritario de relación con el destinatario de la intervención psicológica".

8. Juan Carlos Carrasco fue uno de los pioneros de la psicología y de la psicología universitaria en el Uruguay. Fue Encargado General del Curso de Psicología Infantil de la Escuela de Tecnología Médica de la Facultad de Medicina (en 1957) y Director del Instituto de Psicología de la Facultad de Humanidades y Ciencias (en 1968), estuvo exiliado en Chile y en Holanda (entre 1973 y 1985) y fue Director del Instituto de Psicología de la Universidad de la República (en 1988).

Es interesante señalar que, a través de estas palabras, que poseen un profundo componente político, Carrasco manifiesta su preocupación por no perder de vista el aporte propiamente disciplinario de la psicología: "es importante tener en cuenta que, como psicólogos, debemos manejarnos con categorías psicológicas y elaborar un verdadero conocimiento psicológico, evitando caer (como a menudo ocurre) en discursos panfletarios (a veces muy brillantes) que no enriquecen nuestra disciplina sino que, por el contrario, a nada conducen" (citado en Picos, 2005: 25). En términos de Picos (2005: 89): "Carrasco es ante todo un inconformista con su tiempo, con su entorno, con las prácticas sociales y asistenciales de su época".

Es también durante los años sesenta que llegan al país las primeras influencias de la Psicología Social rioplatense (a través de autores como Enrique Pichon-Rivière, Armando Bauleo y José Bleger). Eran tiempos de acalorados debates acerca de la relación entre el marxismo y el psicoanálisis, y del vínculo de este último con la burguesía dominante, y de enfrentamiento con las instituciones psicoanalíticas, tanto en el Uruguay como en la República Argentina. Debates que se daban, no solo dentro de la Universidad de la República, sino también fuera de ella, ligados a movimientos militantes extrauniversitarios (Picos, 2005).

El desarrollo académico de la psicología, y particularmente de una Psicología Comunitaria emergente, se vio truncado en 1973, cuando, tras el inicio de la dictadura cívico-militar que se extendería por doce años, la Universidad de la República fue intervenida y, en consecuencia, muchos militantes sociales, políticos y sindicales se vieron obligados a exiliarse, y otros fueron enerrados en cárceles, secuestrados o asesinados (más de un centenar de ciudadanos aún permanecen desaparecidos). En consecuencia, el trabajo comunitario que venían llevando adelante en el marco de la extensión universitaria fue interrumpido y otras organizaciones sociales, sobre todo en los últimos años de la dictadura, se encargaron de darle cierta continuidad (Aguerre y Rudolf, 1991 y 1998).

• Hacia fines de los años setenta y principios de los ochenta, se realizó una serie de programas dirigidos a sectores populares, inspirados en los desarrollos del sociólogo colombiano Orlando Fals Borda (1972) y de la educación popular (Paulo Freire) en Latinoamérica. Los pocos psicólogos que se involucraron en este

tipo de proyectos, lo hicieron sobre todo en policlínicas barriales gestionadas por Organizaciones No Gubernamentales (**ONG**), organizaciones religiosas o comisiones vecinales ubicadas en las márgenes de la ciudad. Algunos de estos profesionales, que enfrentaban el desafío de una interpelación a su identidad profesional y a sus marcos teórico-técnicos, se involucraron en los objetivos comunitarios de estos centros de salud e hicieron aportes en materia de la política institucional y diseño de la intervención. Esto les exigió buscar nuevos referentes, entre los cuales, la educación popular, la Psicología Social rioplatense y la psicología institucional desarrollada en Francia fueron de los más importantes. A menudo, algunos consideraban esta tarea como un sustituto de la militancia política truncada por el golpe militar. Esto se evidencia, en el particular, en su interés por conocer las características psicológicas de los sujetos ubicados en la llamada "marginalidad", con el propósito de comprenderlos y, desde allí, operar para transformarlos en protagonistas del cambio social.⁹ Según Aguerre y Rudolf (1998: 53), "el objetivo latente [del trabajo de estos psicólogos en comunidad] sería de carácter político y, muy esquemáticamente, podríamos resumirlo en esta pregunta: '¿cómo se puede hacer del marginado un revolucionario?'".

Otros psicólogos, en cambio, no participaron de las orientaciones institucionales de estas organizaciones y se limitaron a utilizar encuadres, marcos teóricos y técnicas propias de su práctica privada en el consultorio a la práctica comunitaria. Cabe aclarar que en general el trabajo era voluntario o poco remunerado y que, muchas veces, era asumido como una transición hacia prácticas profesionales socialmente más valoradas como la psicoterapéutica (Aguerre y Rudolf, 1998).

En 1978, sorprendentemente, el gobierno de facto uruguayo suscribió la Declaración de Alma Ata, que consagraba la Atención Primaria en Salud (APS) como estrategia para lograr una mejora en la salud de la población a nivel mundial. Sin embargo, solo a partir de la restauración de la democracia, los psicólogos empezaron a aproximarse a los fundamentos de la APS y a incorporar sus códigos en su discurso y en sus prácticas, a pesar

9. Uno de los trabajos más importantes en este sentido es "Psicología del marginado", de Mirtha Marinoni y Jorge Ferrando (1984).

de que, como vimos, antes de la dictadura se había comenzado a esbozar una psicología con un enfoque comunitario que ponía el énfasis en la prevención y en la promoción de la salud.

Esto se vio favorecido por algunas orientaciones políticas como la implementación, en la órbita del Ministerio de Salud Pública, de un programa nacional de salud mental a partir del cual se elaboró el Plan Nacional de Salud Mental,¹⁰ sobre la base de la estrategia de APS, y en el que participaron diversos actores, entre ellos, la psicología universitaria y el gremio de los psicólogos. En ese sentido, Aguerre y Rudolf (1998: 61) indican: "Es esta la primera oportunidad para la psicología de intervenir en una instancia formal de planificación de políticas de salud".

En lo que refiere a la formación de profesionales, recién en el año 1988 se incorpora la Psicología Comunitaria como tal al plan de estudios del entonces Instituto de Psicología de la Universidad de la República, inserta en un área académica más amplia, el Área de Salud.

Como bien expresan Aguerre y Rudolf (1998) por primera vez, en el trabajo comunitario, coexisten las experiencias gubernamentales con las privadas (**ONG**) y la universidad. Así, se consolida un espacio académico para la Psicología Comunitaria en el que se continúa formando futuros psicólogos en estrecha relación con el resto de la sociedad, a través de las actividades de extensión universitaria, y desde el cual se busca desarrollar investigaciones pertinentes en relación con las principales necesidades de la población.

Se configura de este modo una Psicología Comunitaria que, inspirada en los desarrollos que la misma había tenido en Latinoamérica, adquiere un sello propio al rescatar de sus raíces el compromiso social y político con las transformaciones sociales y al conjugar la influencia del psicoanálisis y de la Psicología Social rioplatense.

Sin embargo, mientras que en la década del noventa la disciplina iba consolidándose en lo conceptual y en lo metodológico en el ámbito universitario, enriquecida por los intercambios cada vez más fluidos con investigadores de otros países, en su práctica

10. Cabe aclarar que, en la práctica, este Plan no se aplicó en ningún momento y fue derogado en 1990 por el mismo Ministerio.

profesional, los psicólogos, que habían sido formados en anteriores planes de estudio, no lograban identificar un área de conocimientos claramente definida, ni referentes teóricos y técnicos específicos (Rodríguez, Netto, Farotta y Casella, 2000; Rodríguez, 2001). La realidad interpelaba los modos de comprender y de intervenir de esta disciplina y echaba por tierra algunas de las premisas técnicas aprendidas. Además de sus esquemas cognitivos y de acción, el impacto también era vivido en el plano afectivo, sobre todo en función del encuentro con vidas cotidianas, culturas y subjetividades distintas de las propias.¹¹ Ante ello, los profesionales recurrían a las herramientas que tenían y se resguardaban en una serie de principios éticos y en el desarrollo de actitudes que los posicionaran con cierta claridad en cuanto a las intencionalidades de su accionar. Desde el punto de vista de la configuración de su identidad profesional, rara vez se autodefinían como psicólogos comunitarios (Rodríguez, Netto, Marotta y Casella, 2000; Rodríguez, 2001).

A esta incorporación tardía de la Psicología Comunitaria en la formación académica y profesional se sumó una construcción social hegemónica del rol profesional ligada al ejercicio psicoterapéutico en el consultorio privado que, aunque con importantes cambios, aún hoy subsiste.

Hay que esperar hasta los últimos diez años para encontrar una considerable ampliación del abanico de alternativas de inserción laboral para estos profesionales, como producto de las transformaciones sociales que han ido exigiendo un aporte del psicólogo en diversos ámbitos y problemas, y a causa de las modificaciones previas en los diseños curriculares que han intentado acompañar dichas demandas. Es decir, recién en los inicios del nuevo siglo comienzan a verse los frutos de ese nuevo currículo (Giorgi, Rodríguez y Rudolf, 2004).

En la actualidad, son muchos los graduados que orientan su trabajo profesional y/o académico en el área de la Psicología Comunitaria, y cada vez más organizaciones, públicas y privadas, y

11. Al respecto, es ilustrativa la investigación, coordinada por Jorge Ferrando (1992), cuyos resultados fueron publicados en el libro *Cuando el encuadre no cuadra*.

distintos sectores de la comunidad reclaman la intervención de estudiantes, docentes y profesionales con ese perfil.

A los tradicionales y conocidos ámbitos sanitario y educativo, se agregan espacios, en organizaciones no gubernamentales y en instituciones públicas encargadas de la implementación de proyectos sociocomunitarios, que requieren la intervención de los psicólogos en relación con las diversas franjas etarias y distintas problemáticas sociales emergentes, de modo que el psicólogo se va incorporando así, en forma progresiva, al campo de las políticas públicas.

En lo que respecta al lugar de las políticas públicas y de las políticas sociales en la formación de los psicólogos, estas han sido integradas en los planes de estudio solo de manera parcial e indirecta. Algunos componentes vinculados a la psicohigiene y a la psicoprofilaxis, presentes en las primeras materias de la carrera profesional (Curso de Psicología Infantil en la Escuela de Tecnología Médica de la Facultad de Medicina), vinculaban la disciplina y sus aportes específicos al papel de las instituciones educativas y de la salud.

En el plan de estudios vigente, uno de los elementos más contundentes que enlaza a los psicólogos con el campo de las políticas públicas, y en especial con las políticas de salud, es la incorporación de dos cursos¹² que abordan específicamente los determinantes en el proceso salud-enfermedad-atención, los aspectos psicológicos de la atención sanitaria y los elementos de *organización sanitaria, de epidemiología y del primer nivel de atención*. O sea, aspectos vinculados a la salud pública y a la psicología de la salud. Por otra parte, hace cuatro años, como ya dijimos al comienzo del capítulo, se ha incorporado a la docencia universitaria en Psicología Comunitaria la temática del psicólogo en el campo de las políticas públicas, con especial énfasis en las políticas sociales. Además, existe un área de psicología educativa que trabaja en permanente relación con las instituciones

12. Uno de ellos se llama *Yeles de Atención en Salud* y se dicta en el tercer ciclo de la formación, y el otro, *Aspectos Psicológicos de la Atención Sanitaria*, en el cuarto. Ambos, junto con la asignatura *Técnicas de Atención Comunitaria*, forman parte de una única unidad académica denominada *Área de Salud*.

educativas y otra de psicología del trabajo y sus organizaciones que trasciende ampliamente los tradicionales abordajes en la materia y se involucra con las políticas de trabajo y con los distintos actores implicados.

Por otro lado, otros aspectos se han ido incorporando a los contenidos de distintas asignaturas o a las actividades de extensión que los estudiantes desarrollan; por ejemplo, cuestiones en torno a las políticas de vivienda (en especial, los problemas de desalojo y realojo), a las políticas de seguridad pública (políticas de seguridad nacional, sistema carcelario), a la institucionalización de la locura, a las políticas dirigidas a distintas franjas etarias (infancia, juventud y vejez), al abordaje de las problemáticas vinculadas a la salud sexual y reproductiva con enfoque de género o al abordaje de problemáticas sociosanitarias (violencia doméstica, abuso sexual, consumo problemático de drogas), entre otras.

Hay que agregar que la Facultad de Psicología establece una permanente relación con organizaciones públicas y privadas de la más diversa índole, en cuyo marco desarrolla actividades de enseñanza, investigación y extensión.

Por último, resta mencionar que desde 2005 se dicta una Maestría en Derechos de Infancia y Políticas Públicas, en conjunto con otros servicios universitarios (Facultades de Ciencias Sociales, Derecho y Medicina),¹³ que brinda a un buen número de psicólogos que se desempeñan en el campo de las políticas públicas la oportunidad de obtener una formación de posgrado.

Las políticas sociales en el Uruguay

Aun cuando el desarrollo de las políticas sociales en el Uruguay posee importantes puntos de contacto con las características

13. La Facultad de Psicología de la Universidad de la República, debido a su relativa juventud, está dando sus primeros pasos en el desarrollo de posgrados. Hasta el momento, ha formado la primera promoción de la Maestría en Derechos de Infancia y Políticas Públicas y de la Maestría en Psicología y Educación. Ambas se encuentran en su segunda edición. Por otra parte, en 2009 se dio inicio a otras dos Maestrías: la Maestría en Psicología Social y la Maestría en Psicología Clínica.

presentes en buena parte de América Latina, se pueden observar algunas particularidades que vale la pena destacar.

La primera mitad del siglo xx instauró en el país un sistema institucionalizado de políticas sociales universales y de amplia cobertura en las áreas educativa, laboral y de la salud (Filgueira, citado en Midaglia y Antía, 2007) en el que la presencia del Estado era central y la de instituciones privadas y de intervenciones focalizadas, escasa. Estas últimas, en todo caso, eran subsidiarias de servicios universales o destinadas a problemáticas consideradas "desvíos" sociales (Midaglia, 2000).

Se configuró un escenario relativamente plural, donde los actores colectivos (sindicatos, gremios empresariales, etc.) estaban involucrados y emergió así una cultura política en la que Estado, democracia y bienestar estaban fuertemente asociados (Castellano y Lanzano, citados en Midaglia y Antía, 2007). Entre los impactos sociopolíticos de esta matriz de bienestar, se destaca la consagración de una arraigada cultura estatista (Filgueira, citado en Midaglia y Antía, 2007), en la que el Estado poseía una autoridad suficiente como para conducir el desarrollo económico y asegurar amplios niveles de integración social. O obstante, el sistema de bienestar uruguayo no escapó a ciertos niveles de estratificación de los beneficios, fundamentalmente en lo relativo a las prestaciones vinculadas a la seguridad social.

Según algunas clasificaciones internacionales y regionales, por aquellos años se estaba instaurando un régimen de bienestar social intermedio entre los regímenes característicos de los países desarrollados (con el mercado y/o el Estado protegiendo a la mayoría de la población) y los de seguridad informal típicos de América Latina (redes familiares y sociales como soporte para el bienestar social) (Wood y Gough, citado en Midaglia y Anúa, 2007).

Durante el régimen dictatorial (1973-1985), aunque la calidad de los servicios sociales se resintió, esto no implicó la desarticulación total del sistema de bienestar instaurado. La década del noventa se caracterizó, al igual que en la mayoría de los países de la región, por la introducción de un conjunto de reformas que pretendían dar respuesta a los nuevos problemas sociales y que estaban ligadas a la profundización de una estrategia de desarrollo orientada hacia el mercado, en el marco del llamado agotamiento del Estado de bienestar de corte proteccionista que se había comenzado a gestar en la década anterior.

En el Uruguay, dichas reformas (en lo laboral, en el sistema de seguridad social, en la educación y en lo social) se han considerado moderadas (Castiglioni, citado en Midaglia y Antía, 2007), ya que no supusieron un desmantelamiento radical del sistema de protección. El resultado fue un sistema híbrido en el que conviven servicios semiprivatizados (seguridad social), otros que mantienen o acentúan la intervención estatal (educación) y prestaciones focalizadas (dirigidas hacia los sectores vulnerables y vulnerados, fundamentalmente niños y jóvenes) que reúnen actores estatales y agentes privados (sociedad civil organizada), sustentadas, muchas veces, en financiamientos de organismos internacionales (Midaglia y Antía, 2007). Así, un conjunto importante de organizaciones sociales de diversa índole (**ONG**, organizaciones religiosas, comisiones barriales, entre otras) adquirieron un lugar protagónico en la arena de las políticas públicas.

Si bien el gasto público social en este período se vio incrementado, este no se sustentaba en un proyecto político consensuado capaz de diseñar un sistema de bienestar acorde a la nueva estructura de riesgos sociales y parámetros de integración social (Midaglia y Antía, 2007). Tampoco resultó ser una malla sólida de protección que articulara las distintas prestaciones, sino que, por el contrario, el entramado público institucional presentaba una gran dispersión de servicios.

El siglo XXI encuentra un país empobrecido y socialmente fragmentado, que ha perdido su tradicional lugar en Latinoamérica como uno de los países menos desiguales y menos pobres. A partir de la recesión económica instalada entre 1998 y 2004, los niveles de pobreza e indigencia que habían disminuido con la reinstalación de la democracia se incrementan de manera significativa hasta alcanzar, en 2004, a más de un tercio de la población. Pese a que en los últimos años se registra una evolución favorable en este sentido, esta no llega a los niveles previos a 2002, año en el que el país atraviesa una importante crisis financiera. La pobreza y la indigencia afectan especialmente a niños y jóvenes: en 2006 alcanza a un 46% de los niños menores de 6 años. Asimismo, los niveles de desigualdad social también aumentaron.

En 2005, por primera vez en la historia del país, los sectores políticos de izquierda acceden al gobierno nacional y cuentan con la mayoría parlamentaria. Una de sus prioridades es lo social, y supone la revisión de las políticas sociales y una reforma

del sistema de protección sobre la base de la universalización y la integralidad en el abordaje de los problemas, la justicia social y la perspectiva de derechos en el plano ideológico. La desigualdad instalada en la sociedad es asumida como responsabilidad del Estado.

Entre las principales medidas que adopta este gobierno, se encuentran:

- La reinstalación de los consejos de salarios y de negociación colectiva, que redundó en un fortalecimiento de la organización sindical y en una mejora del índice medio de salarios.
- La implementación de un plan de emergencia transitorio dirigido a la población indigente.
- El diseño y la ejecución de un plan de equidad a largo plazo, que busca incidir en las desigualdades económicas, de género, étnicas, de capacidades y etarias, y combina nuevas intervenciones con elementos clásicos del sistema de protección social.
- La reforma sanitaria, mediante la creación de un Sistema Nacional Integrado de Salud, cuyo objetivo es garantizar el acceso universal a servicios de salud de calidad, jerarquizando el primer nivel de atención y la articulación de las prestaciones de los distintos niveles.
- La reforma tributaria, con la implantación de un Impuesto a la Renta de las Personas Físicas a fin de aumentar la equidad.
- La apertura de dos debates nacionales dirigidos hacia la reforma educativa y de la seguridad social, respectivamente (Midaglia y Antía, 2007).

Cabe destacar que una de las primeras medidas que toma este gobierno es la creación de un Ministerio de Desarrollo Social, encargado de instrumentar y monitorear los planes de emergencia y de equidad, y de coordinar las prestaciones que brinda el Estado. Según Midaglia y Antía (2007), la particularidad del Uruguay reside en esto último, es decir, en el esfuerzo por lograr un ensamblaje entre las diversas intervenciones públicas y entre los servicios universales con programas específicos de protección.

La relación entre la psicología, la Psicología Comunitaria y las políticas públicas sociales en el Uruguay

¿Cuáles son las principales características de la relación entre la psicología, y particularmente la Psicología Comunitaria, el ejercicio profesional de los psicólogos y las políticas públicas sociales en nuestro país?

De las ideas antes desarrolladas, surgen algunos elementos de análisis acerca de este interrogante que podríamos ubicar en tres niveles: el de la visualización de la psicología y de la Psicología Comunitaria como disciplina capaz de realizar aportes al campo de las políticas públicas; el de la incorporación de los psicólogos a ese campo y las vicisitudes ligadas a la formación profesional; y por último, el de las políticas públicas como objeto de estudio de la Psicología. Sin pretender agotar el desarrollo de cada uno de ellos, queremos simplemente dejar planteadas algunas líneas de análisis que podrían ser profundizadas en futuros trabajos.

Como hemos visto, el vínculo de la psicología con las políticas públicas en el Uruguay se establece desde sus orígenes. Una política educativa universal e integradora propia de las primeras décadas del siglo XX que se muestra preocupada por las causas del fracaso escolar recurre, naturalmente, a los conocimientos psicológicos acumulados hasta el momento para encontrar explicaciones y para integrarlos a la formación de los docentes.

Por otro lado, una psicología interesada en la promoción y prevención de los trastornos psíquicos sostenida en una concepción de relación entre sujeto y ambiente, que luego desarrollará la Psicología Social, convive con inserciones institucionales que parecían estar ligadas en la dirección del control de las "disfuncionalidades" (Pérez Gambini, 1999).

Más adelante, los psicólogos se ubicarán en instituciones que abordan la esfera de lo público desde diferentes posicionamientos, en función de ciertos aspectos vinculados a lo ético-político y a las herramientas teórico-técnicas de las que dispongan. Así, algunos trasladarán su práctica privada en el consultorio al ámbito comunitario, sin interrogarse acerca de las particularidades de este ni sobre la pertinencia y eficacia de su intervención, mientras que otros cuestionarán sus conocimientos y sus instrumentos, buscarán incorporar otros nuevos y harán un aporte a la crítica de los modelos de enseñanza y de atención a la salud.

La formación de los psicólogos en nuestro país ha operado, en ciertos aspectos, favoreciendo la visualización del papel del psicólogo y de la psicología en el campo de lo público, mientras que en otros la ha obturado. Esto último se evidencia en el peso que aún hoy tiene el modelo de profesional psicoterapeuta que trabaja en su consultorio privado. Al mismo tiempo, la influencia de las prácticas extensionistas en el desarrollo de la Psicología Comunitaria ha implicado poner el énfasis en el compromiso académico con los sectores más vulnerables y vulnerados de la sociedad, en consonancia con uno de los principales propósitos de la Universidad de la República, a saber, la formación de ciudadanos dispuestos a poner su saber al servicio del bienestar común.

En el mismo sentido, el compromiso social, junto con la insuficiente incorporación de los psicólogos en las instituciones públicas, por lo menos hasta la última década, contribuyeron a la preocupación, puesta de manifiesto en distintos momentos, por garantizar el acceso de amplios sectores de población a la atención psicológica.

Sin embargo, estos componentes tienen su contrapeso en la incorporación tardía, en la formación profesional, de la Psicología Comunitaria y de la temática de las políticas públicas como objeto de estudio. La posibilidad de que el psicólogo se conciba a sí mismo como un trabajador en y de lo público encuentra sus límites en el predominio de un ejercicio liberal de la profesión que supone una atención psicológica privatizada a la que solo acceden ciertos sectores de la población, muchas veces sostenida en una perspectiva que considera que los fenómenos intrapsíquicos, en tanto aspectos constitutivos del sujeto, son independientes respecto de lo social, lo político y lo económico.

Con frecuencia, los psicólogos recién graduados concebían su ingreso en instituciones públicas como algo transitorio hacia ámbitos profesionales socialmente más valorados, como el del consultorio privado (Aguerre y Rudolf, 1998).

El modelo hegemónico profesional, los vacíos en la formación, la escasez de puestos de trabajo en organizaciones vinculadas a las políticas públicas, o la precaria remuneración en los mismos, y la desvalorización de dicha inserción contribuyeron a que el campo de las políticas públicas no se constituyera, hasta los últimos años, en un foco de interés académico para la psicología.

Otro aspecto a considerar es el de la impronta ideológica y política de algunos sectores de la psicología en nuestro país que, en buena medida, favorece el desarrollo de la Psicología Comunitaria (Aguerre y Rudolf, 1998; Giorgi, Rodríguez y Rudolf, 2004). Del mismo modo, dicha impronta se pone de manifiesto en las características de la psicología social que se desarrolla en la región, en la influencia del marxismo y en el esbozo de una psicología crítica alternativa. Esto redundaría en una actitud de cuestionamiento frente a las estructuras de poder dominantes y a la verticalidad de las organizaciones, pero también, hacia la propia disciplina, esto es, hacia el vínculo de los profesionales con la comunidad y su papel en la sociedad.

Esta psicología y estos psicólogos, identificados con los sectores intelectuales de izquierda, fundieron, en coyunturas políticas particulares, su accionar técnico y profesional con la actividad militante (Aguerre y Rudolf, 1991 y 1998; Giorgi, Rodríguez y Rudolf, 2004). Podríamos decir que se ubicaron, sobre todo en los momentos previos a la dictadura y durante esta, del lado de la comunidad y de las propuestas alternativas a un Estado percibido como representante de los intereses de los sectores dominantes que ejercía una función de control social y de represión. El interés por comprender "la psicología del marginado" y la preocupación por su potencial transformador es un ejemplo de ello. Sin embargo, y a pesar de provechosos intentos, este posicionamiento no siempre estuvo acompañado por la incorporación de categorías de análisis y técnicas de intervención que permitieran distinguir los aportes propios de la disciplina.

Ahora bien, varios han sido los factores que coadyuvaron para que, en la última década y media, la inserción de los psicólogos en el campo de las políticas públicas variara en forma significativa, tanto en lo cuantitativo como en lo cualitativo.

En coincidencia con la incorporación, en la década del noventa, de las organizaciones de la sociedad civil en la implementación de las políticas sociales y con su proliferación a lo largo y ancho de todo el país, los psicólogos, ahora con mayores herramientas para el trabajo comunitario y siendo percibidos de manera más clara por parte de otros actores, son convocados a unirse a **ONG** y a organizaciones religiosas y barriales que gestionan proyectos sociales.

Por otra parte, en los últimos años, varias instituciones públicas han realizado llamados a concurso para distintos profesionales -entre ellos, psicólogos- para los que muchas veces se solicitaba un perfil sociocomunitario. Se pone cada vez más en evidencia que los diversos problemas sociales requieren conocimientos psicológicos, para ser comprendidos, y estrategias de abordaje acordes.

Estos factores han colocado a los profesionales en el nivel de la ejecución de las políticas, mientras que su participación en el diseño y la gestión de estas ha sido casi nula, no solo debido a los modelos profesionales y los aspectos formativos antes mencionados, sino también a causa de las hegemonías disciplinarias en este campo. Podríamos decir que las políticas sociales han sido "formateadas" por otras ciencias sociales, en particular por la sociología, la economía y la ciencia política (Rodríguez, 2006), y en el caso de la salud, por la medicina. La sensación de quienes intentan aproximarse a ellas es la de tener que "pedir permiso" a las otras disciplinas para incursionar en él y la necesidad de aprender a hablar "en clave" de políticas públicas, incorporando un lenguaje que les es ajeno.

Sin embargo, la reciente asunción de un gobierno de izquierda generó algunas variantes en la presencia de la psicología y de los psicólogos en las políticas públicas. En consonancia con las orientaciones contenidas en el programa de gobierno, algunos psicólogos pasaron a ocupar lugares de gestión, diseño y planificación, y otros tantos, que ya estaban trabajando en el ámbito de las **ONG**, fueron convocados para ocupar lugares técnicos en distintas organizaciones del Estado.

Esto supone un desafío para los psicólogos históricamente comprometidos con la izquierda en el país ubicados en las posiciones opuestas a las gubernamentales, aun cuando creyeran en el papel integrador del Estado. Si bien es cierto que dicho desafío trasciende a los psicólogos y abarca a los intelectuales de izquierda en general, en el caso de nuestra disciplina supone además la necesidad de aportar conocimientos específicos a un campo cuyos códigos no nos son familiares, a lo que se suman aspectos vinculados con la identidad profesional y relativos a los factores antes descritos. Algunos de los que ocupan esos lugares ponen de manifiesto una sensación de distanciamiento de la especificidad disciplinaria.

En síntesis, las formulaciones que el actual gobierno ha hecho respecto de las políticas sociales, sus definiciones acerca del papel del Estado y su concepción de los sujetos desde una perspectiva de derechos habilitan el aporte de los psicólogos y de la psicología desde su perspectiva comunitaria.

Por otra parte, pese a que los psicólogos han logrado integrarse progresivamente en el nivel operativo de las políticas sociales, con mucha frecuencia sus prácticas no han incorporado el conocimiento y mucho menos una problematización de la complejidad de las políticas consideradas en su totalidad. El foco de sus intervenciones ha estado puesto en el plano de lo micro, en la relación directa con la población, en el aporte específico a las distintas problemáticas sociosanitarias, en los equipos que integra y, en el mejor de los casos, en la organización de la que forma parte (Rodríguez, 2006).

Entendemos que, ya sea que se ubique en el plano de la ejecución, en el del diseño o en el de la gestión -que, por supuesto, son distintos-, es imprescindible que pueda analizar, desde su perspectiva disciplinar, la política en forma global y que pueda concebirla como un objeto de estudio en tanto tal.

Como decíamos en un trabajo anterior (Rodríguez, 2006: 5), "se trata pues de abrirnos a que el mundo de las políticas públicas interpele a los psicólogos y a la disciplina, y al mismo tiempo interpelar, desde los conocimientos psicológicos acumulados y los que ha brá que producir, al mundo de las políticas públicas".

Algunos fundamentos para comprender la importancia de la psicología y de la Psicología Comunitaria en el campo de las políticas públicas sociales

La necesidad y el desafío de incluir la voz de la psicología y de la Psicología Comunitaria en el campo de las políticas públicas consideradas en su globalidad y complejidad no pretende poner en cuestión la imprescindible presencia de otras disciplinas, ni mucho menos desconocer la amplia trayectoria que algunas de ellas tienen en este terreno, sino que supone jerarquizar el carácter político de las prácticas psicológicas en el sentido de considerar que la acción técnica está inevitablemente cargada de intencionalidad y de sentido político e ideológico (Rodríguez,

2006 y 2009). Es bien sabido que la Psicología Comunitaria es concebida como una psicología esencialmente política, ya que su finalidad es el cambio social, entendido en términos de alteración de las relaciones de poder mediante la participación activa de los sujetos en el espacio público (Montero, 2004).

En trabajos anteriores (Rodríguez, 2006 y 2009), hemos planteado que el abordaje psicológico de las políticas públicas se ubicaría en la intersección entre la Psicología Comunitaria y la psicología política. Según Fernández Christlieb (1987), la psicología política busca revertir los procesos de privatización de lo público, o sea, los procesos que transforman asuntos de interés colectivo en problemas de carácter individual y favorecen situaciones de exclusión y estigmatización social.

Esta consideración adquiere especial relevancia en un ámbito en el que la definición de los problemas que aborda la política pública es producto de una construcción social que pone de manifiesto los consensos sociales y los valores compartidos, en cada momento sociohistórico, respecto del grado de tolerancia a la desigualdad e injusticia social que una sociedad democrática alcanza (Fleury, 2002).

Por otra parte, en el marco de las estrategias que buscan distribuir la riqueza en forma más equitativa y mejorar la calidad de vida de los sectores que viven en situación de franca desventaja económica y social, sabemos que, aunque la generación de mayores oportunidades de ingresos, de empleo, de acceso a servicios básicos, educativas o de mejora en las condiciones habitacionales sea imprescindible, no es condición suficiente para promover procesos inclusivos genuinos.

Partiendo de la base de que el modo de acceso a los bienes materiales y culturales (vivienda, alimento, atención a la salud, educación, trabajo) y sus características producen subjetividad, es imprescindible comprender los impactos psicosociales de dichos componentes e intervenir para provocar transformaciones en la subjetividad que aseguren la sustentabilidad de los cambios que se busca producir (Rodríguez, 2007a).

Desde el punto de vista del análisis crítico de las políticas públicas sociales, nos preocupa en especial el carácter compensatorio o transformador que estas puedan adoptar (Rodríguez, 2007b y 2009). Ese carácter no solo se define a partir de la intencionalidad y de una concepción global de los sistemas de protección

social, sino también en función de los diseños de programas y los procesos que se despliegan hasta su implementación.

La Psicología Comunitaria ha advertido ya (Rodríguez, 2007b) acerca de la importancia que tiene analizar críticamente el carácter que adopta el abordaje comunitario comprendido en los diversos programas sociales que se enmarcan en políticas públicas. Así, en la medida en que no se incluya en la intervención la consideración de los factores estructurales e históricos que generan malestar social, estaremos frente a un abordaje comunitario restringido que, probablemente, dé cuenta del carácter compensatorio de la política social que lo alberga.

La hegemonía del sistema neoliberal ha generado, en los países latinoamericanos, fenómenos de creciente pobreza y exclusión social, de fragmentación y debilitamiento de las redes sociales y la preponderancia del individualismo sobre los valores colectivos y solidarios. Las políticas públicas sociales, a la vez que son producto de este contexto, pueden fortalecer esos fenómenos o cuestionarlos. No es inherente a ellas la frecuente despolitización de la participación, el pseudofortalecimiento de la sociedad civil o la mercantilización de lo social. El problema radica en la real intencionalidad de dichas políticas y en el papel que terminan jugando en lo macrosocial. La complejidad hace que el campo de las políticas sociales sea esencialmente contradictorio y que operen en él fuerzas contrapuestas con relación a la intencionalidad de un cambio que genere mayores niveles de justicia social. Identificar y comprender los procesos psicosociales que se generan en este campo y la intervención en ellos constituyen aspectos clave para propiciar las condiciones que llevan a que estas políticas tengan un auténtico carácter transformador (Rodríguez, 2009).

Como anticipamos en el apartado anterior, la inclusión de la psicología en el campo de las políticas públicas supone concebir este escenario no como contexto de la intervención, sino como texto que produce discursos, que organiza recursos, que atribuye lugares, que construye identidades (Rodríguez, 2006), en definitiva, como dice Víctor Giorgi (2003), se trata de considerarlas como verdaderas "políticas de subjetividad", ya que contribuyen a la constitución del sujeto como tal. Cuando la intervención psicológica enmarcada en una política pública no es entendida como expresión de un escenario mayor, se corre el riesgo de per-

der de vista su intencionalidad, los factores que la condicionan y su potencial de transformación, así como también el hecho de que expresa significaciones que la sociedad instituye y cristalizaciones de sentido presentes en ella.

Incorporar la psicología al campo de las políticas públicas conlleva a integrar los componentes afectivos de los fenómenos como dimensión ético-política, el lenguaje de las emociones y su papel ideológico que es habitualmente negado o subvalorado en relación con otros códigos y lenguajes dominantes; supone incluir la dimensión corporal de los sujetos en su carácter biológico, social y subjetivo (Sawaia, 2004; Rodríguez, 2007c).

La integración de esa disciplina implica también crear espacios de enunciación para las personas, de modo que su voz sea escuchada como una voz calificada para el diseño y la implementación de las políticas públicas. Por tanto, se requiere no solo jerarquizar los resultados de las políticas, sino también habilitar procesos que permitan construir nuevos sentidos, nuevas narrativas, problematizar prácticas y discursos arraigados y naturalizados que sostienen la exclusión psicosocial (Pérez Fernández, 2008) y las resistencias a la integración.

Si pensáramos las políticas públicas en términos del ciclo que supone su desarrollo (diagnóstico, definición de los problemas y de los destinatarios, diseño de las estrategias de abordaje, planificación de acciones, organización de los recursos, implementación, monitoreo y evaluación), se puede asumir que la Psicología Comunitaria realiza aportes significativos en cualquiera de esos momentos (De Lellis, 2006), puesto que en todos ellos hay personas, grupos y procesos organizacionales involucrados, y por tanto, producción de subjetividad. Por otro lado, también podemos considerar que la dimensión subjetiva es transversal a las políticas y que no se reduce a los aspectos psicológicos involucrados en cada una de sus etapas. Esta perspectiva permite superar la tensión y la falsa dicotomía entre lo micro y lo macro, en la medida en que lo macro necesariamente está contenido en lo micro y, a la vez, incluir la singularidad en el diseño de las políticas públicas (Rodríguez, 2006).

En este sentido, podemos identificar el aporte de la Psicología Comunitaria a las políticas públicas en los trece aspectos que siguen:

1. En el conocimiento y análisis de las subjetividades que se producen a partir del accionar de las políticas y del grado en que estas son coherentes con la producción discursiva y las intenciones de transformación, a los cuales el estudio de la cualidad de las operaciones discursivas que asignan lugares simbólicos a los sujetos destinatarios de las políticas, al Estado y al resto de la sociedad, puede contribuir. Asimismo, es sabido que los medios masivos de comunicación tienen un papel relevante en este aspecto, ya que con frecuencia median entre los agentes políticos y técnicos y el resto de la población (Giorgi, 2006).
2. En la comprensión de los factores psicosociales presentes en el proceso, desde el diseño hasta la implementación de las políticas. Siguiendo a Luis Giménez (2006), la ejecución de las políticas puede ser entendida en un doble sentido: uno, que se refiere a un momento en el ciclo de estas y otro, que nace de interpretar "ejecución" como "muerte" de los diseños a la hora de su implementación. Dicho con otras palabras, muy buenos diseños pueden ser "sentenciados a muerte" si no están dadas las condiciones psicosociales necesarias que permitan sostenerlos e incluso enriquecerlos. A la inversa, las fallas en el diseño pueden amortiguarse en su proceso hasta la implementación, y en el plano del vínculo que se construye entre los operadores y entre estos y la población. Esto exige integrar la singularidad tanto en los diseños como en las evaluaciones.
3. En la comprensión del correlato subjetivo de las distintas dimensiones vinculadas a los procesos de inclusión social (Giorgi, 2006), o sea, el mundo del trabajo (por ejemplo, los impactos psicosociales de la desocupación) y la educación (por su lugar simbólico en la vida de las personas); la vivienda y los fenómenos subjetivos ligados al habitar; la accesibilidad a los servicios sociales y de salud y los componentes psicológicos y culturales involucrados; y los aspectos subjetivos implicados en el fortalecimiento y la construcción de redes sociales, entre otros.
4. En el análisis de los procesos psicosociales que conducen a la construcción de los sujetos en su cotidianidad (habitación y naturalización) y en la intervención sobre los

mismos (desnaturalización y problematización) (Monte-ro, 2004), con el objetivo de producir transformaciones subjetivas, debilitando las identidades sociales negativas y fortaleciendo las positivas.

5. En el conocimiento de la producción de subjetividad involucrada en los procesos de exclusión-inclusión social (Giorgi, 2006; Duschatzky y Corea, 2002), teniendo en cuenta el contexto sociohistórico que produce subjetividades comunes y diferentes (Galende, 2004; Pérez Fernández, 2008). Es necesario dar visibilidad y construir categorías psicológicas que expliquen los procesos de exclusión e inclusión social tradicionalmente analizados desde perspectivas económicas y sociológicas. Al mismo tiempo, las políticas que pretendan incidir de manera positiva en los procesos de inclusión social deberán tomar como destinataria a la sociedad en su conjunto y no solo a aquellos sectores ubicados en el lugar de "excluidos sociales". Esto se relaciona con el tratamiento de la diferencia y de lo común en la sociedad, así como los factores psicológicos involucrados en los fenómenos de discriminación, estigmatización y resistencia a la inclusión social.
6. En la recuperación del sujeto y de su afectividad en los análisis económicos y políticos, develando los sentidos político-ideológicos de emociones tales como el miedo, la vergüenza y la culpa (Sawaia, 2004) y generando dispositivos de intervención permeables que favorezcan la construcción de nuevas narrativas individuales y colectivas.
7. En la comprensión e integración de la dimensión de género en los procesos de intervención, de fundamental importancia para políticas que procuren profundizar en las relaciones democráticas entre los ciudadanos.
8. En el análisis del carácter de los procesos participativos involucrados en los programas sociocomunitarios (Cardarelli y Rosenfeld, 1998; Rodríguez, Haberkorn y Cortázar, 2005) y las herramientas metodológicas y técnicas para facilitar procesos participativos genuinos. Diversas experiencias muestran que la participación de los destinatarios de las políticas públicas con mucha frecuencia ha sido despolitizada en su esencia, haciendo que estos queden fuera de los ámbitos de toma de decisión y del

- diseño de los proyectos (Rodríguez, Haberkorn y Cortázar, 2005; Da Silva y Rodríguez, 2005). Como dicen Cardarelli y Rosenfeld (1998: 72): "los sectores influyentes, 'negocian', 'concertan', 'pactan'. Para los pobres, la participación puertas adentro de sus comunidades".
9. En la intervención en espacios de trabajo entre diversos actores, favoreciendo el diálogo y la comunicación. El encuentro entre el Estado (a través de sus agentes políticos y técnicos), las diversas organizaciones de la sociedad civil (la iglesia, las **ONG**, las comisiones barriales, entre otras) y la comunidad constituye un escenario complejo, en el que operan racionalidades distintas (Lapalma, 2001), que muchas veces redundan en malentendidos y sobreentendidos, en fenómenos de pseudoparticipación y en el aislamiento o la ruptura entre los actores involucrados. Promover y sostener espacios de encuentro que produzcan transformaciones recíprocas requiere de las habilidades propias de los psicólogos comunitarios.
 10. En el análisis y la intervención en el particular campo que se ha creado en las últimas décadas a partir de la asociación entre Estado y sociedad civil para la ejecución de políticas públicas sociales. Asistimos a la proliferación de un conjunto heterogéneo de organizaciones que gestionan proyectos sociocomunitarios, algo que, paradójicamente, no se ha traducido en un fortalecimiento de la participación social. En otros trabajos (Cortázar, López y Rodríguez, 2003; Rodríguez, 2004; Da Silva y Rodríguez, 2005; Rodríguez, 2009) hemos identificado los múltiples problemas que se manifiestan en el encuentro entre Estado y sociedad civil, que requieren de la intervención del psicólogo comunitario: la capacidad de las organizaciones de la sociedad civil de producir un discurso propio frente al Estado y los diversos posicionamientos respecto de este; la conciencia acerca del rol político de esas organizaciones en el escenario público; la cultura de la organización y los entrecruzamientos entre las lógicas del mundo del trabajo y la del voluntariado; y el carácter de la relación que construyen los integrantes de las organizaciones de la sociedad civil con la comunidad a la que orientan sus acciones, entre otros. Al respecto, se plantean algunos

interrogantes: ¿la relación con el Estado provoca un fortalecimiento, un debilitamiento o una transformación de la sociedad civil?, ¿qué nuevas identidades -individuales, organizacionales y sociales- ha construido esta relación?, ¿estas identidades favorecen la construcción de ciudadanía y los procesos de integración social?, ¿qué condiciones psicosociales promueven que las organizaciones de base fortalezcan su potencial de acción social local y puedan percibirse como una pieza fundamental en el engranaje de las políticas sociales e incidir en el diseño de estas? (Rodríguez, 2004; Rodríguez, 2006).

11. En la comprensión del papel de los movimientos sociales que forman parte del campo de las políticas públicas, puesto que están allí, influyen, presionan, construyen, se oponen y, muchas veces, contienen el potencial de la protesta, de la alternativa, de lo instituyente, de lo creativo, de lo distinto y de lo sorprendente.
12. En el conocimiento y la intervención en el campo de las coordinaciones interinstitucionales. Los abundantes diagnósticos de disociación entre las organizaciones y los organismos que gestionan aspectos sectoriales de las políticas han conducido, en un intento de superación, a fenómenos de sobrecoordinación en el nivel territorial. La "superpoblación" de organizaciones gestoras de políticas públicas sociales y de múltiples redes que las conectan en los distintos territorios producen efectos subjetivos, no siempre auspiciosos, en la población destinataria.
13. Por último, en el estudio del carácter del vínculo entre operadores y destinatarios de las políticas y la intervención en ese plano, favoreciendo procesos de reflexión sobre las prácticas y el análisis de la implicación (Lourau, 1989). Al respecto, Sonia Fleury (2002: 10) sostiene que: El resultado de las políticas sociales está profundamente determinado por las prácticas sociales de interacción entre usuario y profesional, la interacción humana que se establece en los servicios sociales que es, al mismo tiempo, un coloquio singular y una actualización/dramatización de las relaciones y estructuras sociales prevalecientes. En este sentido, la Psicología Comunitaria interviene en aspectos tales como la percepción que los operado-

res construyen de la población con la que trabajan, los impactos afectivos que la tarea tiene en ellos, las expectativas mutuas, las condiciones existentes para profundizar relaciones de dependencia o el ejercicio de la autonomía y la autodeterminación (Giorgi, 2006; Rodríguez, 2007b). Como dice Giorgi (2003), las políticas sociales producen subjetividad no solo en sus destinatarios, sino también en los trabajadores que las ejecutan.

Algunas tensiones presentes en la relación entre las políticas públicas sociales y la Psicología Comunitaria

Al analizar el campo de las políticas públicas sociales desde la Psicología Comunitaria se encuentra una serie de tensiones, que han motivado acaloradas discusiones académicas, que consideramos fundamentales a la hora de delimitar nuestro posicionamiento como docentes universitarios frente a este campo de conocimiento e intervención.

Una de las primeras cuestiones es la frecuente idea de que hablar de subjetividad en políticas sociales supone hablar de la "mentalidad de los pobres". A menudo, las otras disciplinas piden a la psicología las claves para "llegar mejor a la gente", las herramientas para comprender la psiquis de personas inmersas en una cultura que les resulta extraña e incomprensible. No desconocemos la necesidad de entender el carácter que adquiere la producción de subjetividad en los contextos sociales con los que trabajamos, ni el de los complejos procesos subjetivos cuando buscamos la transformación de sujetos de asistencia en sujetos de derecho, pero creemos que, en todo caso, se trata de comprender qué subjetividades (en plural) se producen en el escenario social actual, cómo incide en ellas el accionar de las políticas y qué denuncian los llamados "excluidos sociales" (Rodríguez, 2006).

En ese sentido, y siguiendo a Sonia Fleury (2002), si en el marco de las políticas sociales se producen nuevos conocimientos, se redefinen los campos disciplinarios, poniendo en juego distintas modalidades de práctica profesional, se incorporan, se crean y se reproducen tecnologías y procesos, es fundamental revisar y analizar críticamente las categorizaciones y el ejercicio mismo de la psicología y de la Psicología Comunitaria en este campo, identificando sus aportes específicos y la intencionalidad

de los mismos. Se trata de asumir el poder que nos confiere el saber académico y los riesgos que esto conlleva. En otro trabajo (Rodríguez, 2007c: 136), decíamos que la psicología construye "caracterizaciones del mundo científico, pues, también pueden operar como herramienta de exclusión y disciplinamiento, más que de aproximación, encuentro y transformación".

Otra de las tensiones es el riesgo de que la Psicología Comunitaria quede atrapada en la institucionalidad de las políticas sociales y termine siendo funcional a ellas según las particulares coyunturas políticas que viva el país. Así, puede convertirse en un instrumento de focalización, de tercerización y de promoción del desarrollo comunitario al servicio de políticas compensatorias, o bien, en una herramienta de construcción de ciudadanía, de distribución de poder y de creación de mayores niveles de justicia social.

Al mismo tiempo, sabemos que la contradicción entre políticas públicas y Psicología Comunitaria no es más que aparente. La política pública, en general, está inmediatamente asociada al Estado, y este, a su vez, al control, a la imposición (de forma más o menos autoritaria) de consensos sociales, de significados, sentidos y tendencias. La Psicología Comunitaria, por el contrario, se relaciona con el cambio social, con alteración de las relaciones de poder, con movimientos espontáneos e impredecibles, con la participación no regulada ni tutelada, con la singularidad. Así, es frecuente que resulte contradictorio hablar de participación en el marco de las políticas públicas sociales y, en ese sentido, nos preguntamos si, en efecto, es *el* punto de origen (Estado o sociedad civil) el que determina el carácter transformador o no de los procesos participativos.

Somos conscientes de que posicionarnos en esta falsa contradicción supondría impedir que la disciplina sea interpelada y cuestionada por los fenómenos propios del campo de las políticas públicas. Por otro lado, considerar a estas últimas producto de intereses homogéneos implica una concepción que puede resultar simplificadora (Rodríguez, 2006). Como ya fue expresado, el campo de las políticas públicas es altamente complejo, ya que en él operan fuerzas contrapuestas y convergentes en función de los intereses y el accionar de los múltiples actores que lo componen y que luchan por el poder: gubernamentales y no gubernamentales, organizaciones de la sociedad civil, movimientos sociales, medios masivos de comunicación, los destinatarios de las políti-

cas y la sociedad en su conjunto (Fleury, 2002; Giorgi, 2003), que pujan por el poder.

Por otro lado, tampoco queremos recortar y aislar la especificidad de la psicología en este campo, como si fuera posible marcar fronteras precisas con otras disciplinas. En todo caso, eso corresponde más al mercado (según el cual se mueve la inserción laboral de los profesionales), que al carácter de los fenómenos políticos y sociales que requieren miradas que se entrecrucen, se confundan, de códigos que se intercambien (sin que esto implique hablar de lo que no se sabe o de lo que ya está dicho por otros). Solo podemos producir conocimientos psicológicos en el diálogo y sobre todo en el hacer con otras disciplinas y con la población misma (Rodríguez, 2006).

Buena parte de estas tensiones e interrogantes pueden explicarse desde las particularidades que ha tenido la historia de la Psicología Comunitaria en nuestro país a la que hemos aludido al inicio de este capítulo.

El papel de la diversidad en la relación entre las políticas públicas sociales y la Psicología Comunitaria

En tanto docentes universitarios, nuestra tarea combina las funciones de enseñanza, extensión e investigación.

En el plano de la enseñanza, es fundamental incorporar la cuestión de las políticas públicas en la formación de los psicólogos, es decir, ayudar a que los futuros psicólogos puedan pensar y operar desde y en este marco, analizarlo críticamente y orientar su práctica en una dirección intencionada, no ingenua ni amparada en una supuesta neutralidad técnica. Pero, también, que se piensen como ciudadanos, como sujetos políticos capaces de aproximarse a este tema desde su propia cotidianeidad.

En el nivel de la extensión universitaria, es necesario considerar el desarrollo de acciones enmarcadas en políticas públicas, de manera que los futuros psicólogos puedan adquirir herramientas de análisis e intervención en contacto directo con lo que de complejo tiene este campo, de contribuir al abordaje de los principales problemas sociales y de construir nuevos problemas a partir de los cuales producir conocimientos socialmente pertinentes.

Por último, en relación con la investigación, se trata de producir conocimientos desde los interrogantes y los desafíos que la realidad misma plantea, a la vez que retroalimentar la disciplina, interpelarla y cuestionarla.

Desarrollar estas funciones desde la perspectiva de la Psicología Comunitaria otorga a la comprensión e intervención en políticas públicas sociales un enfoque que intenta contribuir a que estas constituyan herramientas de integración y justicia social.

En particular, considerar la relación entre políticas públicas sociales desde la Universidad de la República, es decir, desde una universidad que es pública, no es para nada inocente, sino que responde a que entendemos que la misma tiene un papel decisivo en la producción de conocimientos que permitan diseñar y elaborar políticas relacionadas con los distintos problemas de nuestra sociedad. Sin embargo, esto no supone que ella pierda su autonomía¹⁴ y la actitud crítica que caracteriza su producción académica. En ese sentido, es necesario discriminar roles, funciones y cometidos, a sabiendas de que la producción académica ha de servir a la práctica misma y que esta ha de ser la materia prima de aquella.

Referencias bibliográficas

- Aguerre, L. y Rudolf, S. (1998): "El psicólogo trabajando en la comunidad", en L. Giménez (comp.), *Cruzando umbrales. Aportes uruguayos en Psicología Comunitaria*, 1Wontevideo, Roca Viva, pp. 29-70.
- (1991): "El psicólogo en el trabajo comunitario. Historiando un poco", en V Giorgi, J. C. Carrasco, L. Aguerre, S. Rudolf, R. Braccini, R. González y otros, *El psicólogo: roles, escenarios y quehaceres*, Montevideo, Roca Viva, pp. 39-72.
- Andrenacci, L. y Repetto, F. (2006): *Universalis, no, ciudadanía y Estado en la política social latinoamericana*, Washington, DC, Banco Interamericano de Desarrollo, Instituto Interamericano para el Desarrollo Social (INDES).

14. La Universidad de la República, inspirada en la reforma de Córdoba (1918), se sustenta en tres principios fundamentales: la autonomía, el cogobierno y la gratuidad.

- Cardarelli, G. y Rosenfeld, M. (1998): "La participación entre las tensiones de fin de siglo", en G. Cardarelli y M. Rosenfeld, *Las participaciones de la pobreza*, Buenos Aires, Paidós, pp. 69-108.
- Carrasco, J. C. (1991): "Rol del psicólogo en el mundo contemporáneo", en V Giorgi, J. C. Carrasco, L. Aguerre, S. Rudolf, R. Braccini, R. González y otros, *El psicólogo: roles, escenarios y quehaceres*, Montevideo, Roca Viva, pp. 15-19.
- Cortázar, M., López, L. y Rodríguez, A. (2003): "La relación Estado-sociedad civil desde la perspectiva de la Psicología Comunitaria. El caso del Programa 'Nuestros Niños' (Intendencia Municipal de Montevideo)", ponencia presentada en las I Jornadas Universitarias de Psicología: La psicología en la realidad actual, Montevideo, Facultad de Psicología, Psicolibros, pp. 424-427.
- Da Silva, M. y Rodríguez, A. (2005): "Políticas sociales: las organizaciones de la sociedad civil en la encrucijada", ponencia presentada en las Primeras Jornadas Uruguayas de Psicología Social, Montevideo, Universidad de la República.
- De Lellis, M. (2006): "La Psicología Comunitaria en el ciclo de las políticas públicas", en M. de Lellis, M. Alvarez, J. Rossetto y E. Saforcada, *Psicología y políticas públicas de salud*, Buenos Aires, Paidós, pp. 125-186.
- Duschatzky, S. y Corea, C. (2002): *Chicos en banda. Los caminos de la subjetividad en el declive de las instituciones*, Buenos Aires, Paidós.
- Fals Borda, O. (1972): *Reflexiones sobre la aplicación del método de estudio-acción en Colombia*, Simposio sobre Política de Enseñanza e Investigación en Ciencias Sociales, Documento n° 8, marzo, pp. 19-24, 1972, Rosca de Investigación y Acción Social. Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, UNESCO-FLACSO.
- Fernández Christlieb, P. (1987): "Consideraciones teórico-metodológicas sobre la psicología política", en M. Montero (coord.), *Psicología política latinoamericana*, Caracas, Panapo, pp. 75-104.
- Ferrando, J. (coord.) (1992): *Cuando el encuadre no cuadra*, Montevideo, Roca Viva.
- Fleury, S. (2002): *Políticas sociales y ciudadanía*, Washington, DC, Banco Interamericano de Desarrollo, Instituto Interamericano para el Desarrollo Social (INDES).

- Galende, E. (2004): "Subjetividad y resiliencia: del azar y la complejidad", en A. Melillo, E. Suárez Ojeda y D. Rodríguez, *Resiliencia y subjetividad. Los ciclos de la vida*, Buenos Aires, Paidós, pp. 23-62.
- Giménez, L. (2006): "Una mirada desde la Psicología Comunitaria a la implementación de políticas sociales", ponencia presentada en el coloquio *La psicología en el campo de las políticas públicas: nuevas voces, nuevos desafíos*, i\lontevideo, 18 de octubre. Disponible en línea: <www.psyco.edu.uy>.
- Giorgi, V. (2006): "Construcción de la subjetividad en la exclusión", en EN CARE (comp.), *Drogas y exclusión social*, i\lontevideo, Atlántica, pp. 46-56.
- (2003): "Niñez, subjetividad y políticas sociales en América Latina. Una perspectiva desde la Psicología Comunitaria", conferencia dictada en el **XXIX** Congreso Interamericano de Psicología (SIP), Lima (inérita).
- Giorgi, V., Rodríguez, A. y Rudolf, S. (2004): *La Psicología Comunitaria en Uruguay. Historia de la construcción de una identidad*, en prensa.
- Lapalma, A. (2001): "El escenario de la intervención comunitaria", *Revista de Psicología*, 10(2), pp. 61-70.
- Lourau, R. (1989): *El diario de investigación. Alateriales para una teoría de la implicación*, Guadalajara, Departamento Editorial de la Universidad de Guadalajara.
- Marinoni, M. y Ferrando, J. (1984): "Psicología del marginado", en D. Astori et al, *Los marginados uruguayos. Teoría y realidad*, Montevideo, Banda Oriental, pp.61-81.
- Midaglia, C. (2000): *Alternativas de protección a la infancia carente. La peculiar convivencia de lo público y lo privado en Uruguay*, Buenos Aires, CLACSO-Asdi.
- Midaglia, C. y Antía, F. (2007): "La izquierda en el gobierno. ¿Cambio o continuidad en las políticas de bienestar social?", *Revista Uruguaya de Ciencia Política*, 16, pp. 131-157. Disponible en línea: <www.fcs.edu.uy>.
- Montero, M. (2004): "El paradigma de la Psicología Comunitaria y su fundamentación ética y relacional", en *Introducción a la Psicología Comunitaria. Desarrollo, conceptos y procesos*, Buenos Aires, Paidós, pp. 89-114.
- Pérez Fernández, R. (2008): "El refugio como primer eslabón de inclusión psicosocial para adultos mayores en situación de ca-

- lle", *Red Latinoamericana de Gerontología*. Disponible en línea: <v.r.vw.gerontologia.org>.
- Pérez Gambini, C. (1999): *Historia de la psicología en el Uruguay. Desde sus comienzos hasta 1950*, fontevideo, Arena.
- Picos, G. (2005): *(Una) historia de la psicología crítica alternativa. Cartografías sobre la vida y la obra del Profesor Juan Carlos Carrasco*, fontevideo, Psicolibros.
- Rodríguez, A. (2009): "Social policies in Uruguay: A view from the political dimension of Community Psychology", *American Journal of Community Psychology*, 43, pp. 122-133.
- (2007a): *Proyecto de investigación: Inclusión social y sujetividad*, Monteideo, Facultad de Psicología, Universidad de la República.
- (2007b): "Desde la promoción de salud mental hacia la promoción de salud. La concepción de lo comunitario en la implementación de proyectos sociales", *Revista Académica Alteridad*, 2, pp. 28-40.
- (2007c): "Los cuerpos en los bordes", en R. Pérez (comp.), *Czmpoy subjeti-vidad en la sociedad contemporánea*, i\fontevideo, Psicolibros, pp. 129-140.
- (2006): "Retos para la Psicología Comunitaria en el campo de las políticas públicas", ponencia de apertura del coloquio *La psicología en el campo de las políticas públicas: mnuas voces, nuevos desafíos*, fontevideo, 18 de octubre. Disponible en línea: <www.psico.edu.uy>.
- (2004): "Los grupos en la gestión de proyectos sociales", en F. Berriel (coord.), *Grupos y sociedad. Intervención psicosocial y discusiones actuales*, fontevideo, Nordan, pp. 223-232.
- (2001): *Informe de la investigación: Características de la práctica profesional de los psicólogos en el área comunitaria*, Monteideo, Comisión Sectorial de Investigación Científica de la Universidad de la República.
- (1998): "La Psicología Comunitaria. Un aporte a su construcción y desarrollo", en L. Giménez (comp.), *Cruzando umbrales. Aportes uruguayos en Psicología Comunitaria*, Monteideo, Roca Viva, pp. 81-94.
- Rodríguez, A., Haberkorn, P. y Cortázar, M. (2005): "La participación comunitaria entre discursos y prácticas. Desafíos actuales", ponencia presentada en el XXX Congreso de la Sociedad Interamericana de Psicología, Buenos Aires, 23-30 de junio de 2005.

- Rodríguez, A., Netto, C., Marotta, C. y Casella, G. (2000): "La práctica de los psicólogos en el área comunitaria. ¿Ser o no ser?", ponencia presentada en las V Jornadas de Psicología Universitaria, Montevideo, Facultad de Psicología, Universidad de la República, pp. 381-386.
- Saforcada, E., Giorgi, V, Lapalma, A., Rodríguez, A., Ferullo, A. G., Rudolf, S. y Fuks, S. (2007): "Community psychology in the River Plate region (Argentina-Uruguay)", en S. Reich, M. Riemer, I. Pillelensky y M. Montero (eds.), *International community psychology. History and theories*, Nueva York, Springer, pp. 99-116.
- Sawaia, B. (2004): "O sofrimento ético-político como categoria de análise de dialética exclusao/inclusao", en B. Sawaia (org.), *As Artimanas da exclusao. Análise psicosocial e ética da desigualdade social*, Río de Janeiro, Vozes, pp. 97-118.

**Psicología Comunitaria y políticas públicas:
una articulación posible y necesaria**

Antonio Lapalma

Martín de Lellis

Introducción

Este capítulo tiene por propósito explorar la relación de la Psicología Comunitaria y las políticas públicas en la Argentina.

Con sus debidos matices, las nociones de política y políticas públicas se fundan en el poder social, concebido en términos de la capacidad de influir en las decisiones que comprometen el destino de una comunidad. Mientras la política es un concepto amplio, relativo a la administración del poder y a las formas de organizar la convivencia social, las políticas públicas corresponden a soluciones específicas acerca de cómo manejar los asuntos públicos (Lahera, 2004).

Así, la política puede ser considerada el intento de establecer políticas públicas sobre determinados temas, o de influir en ellas. Si bien numerosos enfoques aún se centran en la actividad desarrollada por agencias estatales, el análisis de las políticas públicas representa una vía de singular importancia para reflexionar sobre la dinámica del poder y acerca de los procesos de participación ciudadana.

Por otra parte, entre Estado y sociedad no existen demarcaciones rígidas sino fronteras porosas en cuyos espacios de interacción se ponen de manifiesto las presiones sociales y económicas propias de un entorno con crecientes niveles de incertidumbre y complejidad.

A fin de dimensionar los aportes de la Psicología Comunitaria al campo de las políticas públicas, en un trabajo anterior

señalábamos (De Lellis, 2006) que toda política pública es construida de manera subjetiva entre actores que comparten un mismo escenario de poder. Por eso, resulta sumamente oportuno revisar algunas problemáticas fundamentales, que hoy determinan el contenido y la orientación de las políticas públicas en la Argentina, y las contribuciones de la Psicología Comunitaria a este campo.

Así, cuatro de los interrogantes centrales que guiarán este trabajo son:

1. ¿Qué manifestaciones académicas han permitido visualizar la Psicología Comunitaria como una nueva área de especialización profesional?
2. ¿Pueden detectarse, en los últimos tiempos, cambios en los modelos ideológicos que orientan las políticas públicas que permitan nuevas contribuciones de la Psicología Comunitaria?
3. La Psicología Comunitaria, ¿ha podido insertarse en el campo de las políticas públicas? Y, de ser así, ¿esa inserción supuso algún impacto favorable, tanto en la mejora de la gestión como en los resultados logrados?
4. Por último, ¿qué relación existe entre los modos de gestión política y el desarrollo o las limitaciones de las prácticas de la Psicología Comunitaria, en el marco de las políticas públicas?

Para intentar responder a estas cuestiones, analizaremos sintéticamente las orientaciones ideológicas dominantes sobre las políticas públicas en el plano internacional (cuyo efecto ha resultado importante en los países de América Latina) y algunos de los principales dilemas que hoy conciernen a los procesos de participación ciudadana y expansión de los derechos sociales. Asimismo, haremos una descripción del surgimiento de la Psicología Comunitaria, su institucionalización académica y la incorporación de algunos de sus postulados al diseño y la implementación de políticas en áreas sociales (salud, educación, desarrollo comunitario), específicamente en la República Argentina.

Psicología Comunitaria y políticas públicas

Si bien excede el propósito de este trabajo dar cuenta de las numerosas definiciones de "Psicología Comunitaria" que existen, con el fin de tener un marco de referencia común, tomaremos algunas que surgen de la relación entre Psicología Comunitaria y políticas públicas.

De acuerdo con los principios básicos de la psicología, se considera que la comunidad es una fuente de poder capaz de identificar sus recursos, reconocer y emplear el poder del que dispone o desarrollar nuevas capacidades que le permitan fortalecer sus procesos autogestivos internos.

Serrano (1992) señala que la Psicología Comunitaria se orienta al estudio de los factores psicosociales y estructurales vinculados con el poder para ejecutar cambios que impacten en el bienestar humano. Asimismo, Montero (1994) la caracteriza como una rama de la psicología, cuyo objetivo es el estudio de los factores psicosociales que permiten desarrollar, fomentar y mantener el control y poder que los individuos pueden ejercer sobre su ambiente individual y social, para solucionar problemas que los aquejan y lograr cambios en esos ambientes y en la estructura social.

Posteriormente, en una actualización de la definición (Montero, 2005), incluye los aspectos interventivos de la misma y los factores culturales, históricos y sociales que la determinan.

Por su parte, Sánchez-Vidal (1991: 131), en un primer acercamiento, sostiene que es [el]

campo de estudio de la relación entre sistemas sociales -principalmente comunidades- y comportamiento humano y de su aplicación interventiva (en lo negativo) en la resolución -preferentemente preventiva- de los problemas psicosociales y (en lo positivo) al desarrollo humano integral, desde la comprensión de los determinantes socioambientales de ambos y a través de la modificación racional e informada de esos sistemas: de las relaciones psicosociales establecidas y del desarrollo de (la) comunidad; todo ello, desde la máxima movilización de los propios afectados, como sujetos activamente participantes de los cambios y no como objeto pasivos de ellos.

Más adelante, (Sánchez-Vidal, 2007) incorpora los problemas psicosociales (drogas, exclusión, desintegración social, violencia doméstica y pública, trastorno mental, fracaso escolar, delin-

cuencia juvenil) y otras cuestiones propias de los contextos sociales "preindustriales", como la pobreza extrema, la situación de calle de los niños, la superpoblación, la seguridad y situaciones endémicas de salud, entre otros.

Los cinco elementos que destacan estas definiciones son, en primer lugar, la participación activa de la población; en segundo lugar, la orientación hacia el cambio de las condiciones socio-ambientales; en tercer lugar, su propósito preventivo; en cuarto lugar, la importancia del bienestar y del desarrollo humano; y por último, la explicitación de las relaciones de poder.

Asimismo, desde su nacimiento, la Psicología Comunitaria ha constituido una estrategia de intervención en función de procesos intencionales de cambio, estimulados por acciones participativas tendientes al desarrollo de recursos psicosociales de la población, el fortalecimiento de sus organizaciones comunitarias autónomas, y la modificación de sus representaciones sociales, del rol en la sociedad y del valor de sus acciones para transformar las condiciones que las marginan o excluyen (Lapalma, 2001).

Montero (2005) establece cinco dimensiones que caracterizan la Psicología Comunitaria y que, sostiene, deberían ser incluidas en el diseño y la implementación de las políticas públicas:

1. El reconocimiento de que se trabaja con actores sociales en un escenario social complejo y de que el conocimiento popular debe ser tomado en cuenta (dimensión ontológica).
2. La construcción del conocimiento de la realidad y desde una perspectiva histórica (ruptura de la posición objeto-sujeto), creando una relación dialógica entre los psicólogos comunitarios y la población (dimensión epistemológica).
3. La investigación-acción participativa como metodología de intervención, de transformación de la realidad y de construcción de conocimientos (dimensión metodológica).
4. El otro como coautor del conocimiento, respetando las diferencias culturales, organizativas y de capacidades (dimensión ética).
5. El carácter político como espacio de ciudadanía (participación, incidencia pública, derechos).

Tensiones y dilemas de la política pública

El abordaje latinoamericano de la Psicología Comunitaria ha guardado una relación directa con temáticas sociales, de promoción de la autogestión y emancipación social de las minorías oprimidas. Desde su origen surge como mandato en la búsqueda de un efecto transformador sobre la sociedad, en el cual tiene gran peso o influencia la psicología crítica y de la liberación, al introducir constructos problemáticos, por ejemplo, la desnaturalización y la desideologización, como caminos hacia una sociedad más comprometida con el bienestar y la justicia social. Dicha reivindicación subyacía a los movimientos políticamente radicalizados de fines de los años sesenta y entrañaba percibir que los derechos colectivos deberían asociarse a la idea misma de una sociedad justa e igualitaria.

En esa época, surgen como tema central de discusión los alcances del concepto de ciudadanía, cuyo ejercicio supone estimular la responsabilidad personal y social, así como el ejercicio de deberes y derechos que no pueden concebirse solo en términos de acciones reivindicativas o como ejercicio del reclamo del contribuyente, propio de los países desarrollados. Trascendiendo una visión centrada en el resguardo de los derechos individuales, desde la concepción que aquí sostenemos, consideramos que la ciudadanía debe involucrarse en la promoción y defensa de los bienes públicos.

El concepto de participación ciudadana puede ser definido entonces, siguiendo a Flisfisch (1982), como "la intervención de la sociedad civil en el ámbito de lo público, la que puede manifestarse en el ámbito político, económico y social". Más recientemente, esta conceptualización fue ampliada por Cunill (1991) quien la define como:

[la] intervención de los individuos en actividades públicas, en tanto portadores de intereses sociales, (que) implica dos dimensiones:

- a. medio de socialización de la política.
- b. Forma de ampliar el campo de lo público hacia esferas de la sociedad civil y, por lo tanto, fortalecerla, entendiendo que corresponde al Estado intentar inducir la participación, creando condiciones para su ejercicio.

Ligado al concepto de ciudadanía, este hecho conlleva tener en cuenta también los procesos de redistribución de las oportunidades que permitan aumentar el acceso igualitario a los bienes y servicios socialmente creados, recentrando de este modo, en las sociedades en las que prima la desigualdad, los valores de justicia distributiva (Prilleltensky, 2004).

En una etapa posterior, la preocupación irá virando hacia una reivindicación en la cual se abandona la pretensión de universalidad y reaparecen con mayor intensidad las demandas específicas ligadas al acceso a los servicios públicos, o bien la aspiración de las minorías de ser reconocidas en su diversidad.

Con el advenimiento del socialismo en el siglo *XX*, se reinstala en la sociedad el valor de la solidaridad, y gran parte de las expectativas de cambio y progreso social se transfieren a un sujeto colectivo. Aparece entonces la idea de que cada individuo integra una totalidad superior, a cuyos fines debe subordinarse y en el marco de la cual es posible comprender el comportamiento individual. En palabras de Montero (2001):

el siglo *XX* comenzó con la promesa de la instalación abrumadora del individualismo, promesa que se cumplió pese al triunfo del socialismo en una vasta zona del mundo, pero [que], paradójicamente, llega a su término en un momento en que el individualismo se ve cuestionado por el sistema mismo que lo exaltó, sordo a las voces opositoras, a menudo silenciadas por la fuerza. }J mismo tiempo, el socialismo, tal como se lo entendía en las sociedades de estilo *smiético*, estaba desapareciendo.

La concepción de la ciudadanía como accesibilidad a los derechos sociales básicos se halla directamente relacionada con el surgimiento y desarrollo del Estado de bienestar, modelo en el cual se identifica el accionar del Estado con el bien común, que tuvo su auge entre los años treinta y setenta, con grados dispares de aplicación en los distintos países del continente. Los mecanismos institucionales creados que sustentaban esta propuesta garantizaban cierta sensación de protección, pues, al margen de su grado de vulnerabilidad, todos los miembros de la sociedad podían ser asistidos en sus necesidades y contingencias negativas (Rosanvallon, 1995).

Una de las características que describe la dinámica del Estado de bienestar es la capacidad de los sistemas políticos para

identificar carencias sociales y responder de forma satisfactoria a las demandas ciudadanas, cuyos intereses administran. Esto se manifiesta en el establecimiento de una frontera o demarcación de derechos sociales básicos que deben ser reconocidos y/o atendidos por los agentes estatales, en la concreción formal de estructuras burocráticas que determinan el tipo y la magnitud de los problemas a ser incorporados en la agenda y el tipo de ayuda o subsidio que facilite el fortalecimiento de las organizaciones civiles que trabajen en directa o indirecta vinculación con la gestión del Estado.

Al mismo tiempo, esta dinámica de respuesta genera una proliferación de demandas sociales que concentra los recursos y esfuerzos del Estado a fin de dar solución a estas, a menudo de forma parcial y coyuntural. El aseguramiento de derechos tiende a naturalizarse en tanto ampliación de los márgenes de autonomía y aseguramiento de servicios de quienes se consideran como ciudadanos (a menudo desde una concepción "primermundista" en la cual las necesidades básicas están garantizadas), y cada vez más excepcionalmente como el aseguramiento de las condiciones estructurales que permitan mejores grados de equidad y calidad de vida a la mayoría de la sociedad.

.Modalidades de participación: empoderamiento autogestivo o clientelismo prebendario

Puesto que la participación y el empoderamiento constituyen ejes nodales de la Psicología Comunitaria, indicaremos algunas cuestiones centrales (que surgen de la investigación empírica) en torno a cómo estos se manifiestan en la práctica cotidiana de los servicios y las agencias estatales.

Desde sus orígenes, la inserción de la Psicología Comunitaria ha incidido sobre los procesos de gestión y legitimación política, ya que su aplicación pone en marcha procedimientos que fortalecen posiciones de unos actores sociales e institucionales en relación con otros, y produce resultados que perjudican intereses de unos en la medida en que beneficia a los otros.

Resulta por tanto esencial evaluar dos condiciones centrales. Por un lado, las de legitimación de quienes se ubican como decisores de política pública y los modelos de gestión esquematiza-

dos en un contexto de democracia inclusiva, que permita repensar las contribuciones de una Psicología Comunitaria sustentada en los fundamentos éticos que inspiraron su surgimiento y expansión en América Latina. Por otro lado, que dicha legitimidad fue cuestionada por diversos factores concurrentes, tales como:

- a. El escaso margen de decisión que los propios dirigentes políticos se atribuyen ante la presión de grupos de poder que influyen corporativamente sus demandas, prescindiendo de ciertas reglas propias de la democracia representativa.
- b. La imposibilidad de establecer condiciones sociales e institucionales para asegurar la sustentabilidad de las políticas públicas.
- c. Los múltiples fenómenos de corrupción y desplazamiento de fines, que resultan un hecho frecuente en la vinculación entre agencias estatales e instituciones de la sociedad civil (ONG).
- d. La inestabilidad en las acciones de política pública dado que, al ser poco duradera la permanencia en los cargos de quienes detentan la autoridad política, provocan que se incrementen los obstáculos puestos a la generación de procesos de participación eficaces, minando la credibilidad necesaria para asegurar objetivos de transformación que el mismo Estado se propone generar.

Si se acepta que a las políticas públicas les corresponde administrar el poder y a la Psicología Comunitaria, "dotar de poder a la población", resta por ver si esa simetría o complementariedad es posible. Esto es, analizar cuáles son las condiciones que facilitan o limitan los procesos participativos y de empoderamiento, y sus efectos en las políticas públicas.

Creemos que los resultados obtenidos por la investigación Participación Ciudadana en Salud en el Mercosur Ampliado pueden orientarnos en esta cuestión y haremos propias algunas de sus conclusiones.

Esta investigación, dirigida por Antonio Lapalma (Lapalma, 2008), indagó tres puntos básicos en cuatro países del Mercosur (Argentina, Bolivia, Paraguay y Uruguay): la influencia de la participación ciudadana en salud; los obstáculos y las facilidades

para poner en marcha esos procesos; y la percepción que diversos actores (los políticos, los técnicos y la población) tenían sobre este fenómeno.

La participación ciudadana se relaciona con el valor de la democracia y cinco son los factores más significativos que la favorecen en el área de la salud: la existencia de marcos jurídicos que la sustenten; la asignación de recursos que acompañen la sostenibilidad de los procesos de descentralización administrativa; la decisión política para llevar adelante la planificación, implementación y evaluación de la participación ciudadana; el reconocimiento, por parte de la población, de sus necesidades y problemas; y por último, la celeridad en las respuestas del Estado para resolver tales situaciones.

Del relevamiento allí realizado también surge que, en el ámbito comunitario (es decir, en el nivel micro), es relevante para garantizar la participación ciudadana contar con una población informada y con experiencias organizativas de participación consolidadas a través del tiempo. Surge de la investigación que son las autoridades locales quienes tienen el poder de abrir u obturar los procesos de participación.

Por otra parte, de este estudio surge que los obstáculos más frecuentes se vinculan con la intencionalidad política o de manipulación (explícita o implícita) con la cual se generan los procesos de participación, la falta de una cultura de la participación y el desconocimiento, por parte de la población, de sus derechos, la poca capacitación de los recursos humanos para implementar procesos participativos y la escasez de tiempo.

Así también, en el discurso de los integrantes de los programas y experiencias estudiados (decisiones, técnicos, personal operativo), hay una referencia constante a la distribución de poder y el control ciudadano en la toma de decisiones entre otros componentes de la participación, aunque prácticamente carecen de correlato en el nivel del discurso y de las prácticas de la población.

La comunidad hoy. El uno y el todo. Refugios ante un mundo hostil: los guetos voluntarios como nuevas manifestaciones de la vida en comunidad

Tal como plantea Newbrough (1991), el estallido de la globalización, que se manifiesta en la crisis política y financiera mun-

dial, reactualiza una de las tensiones centrales que atraviesa el origen y desarrollo de la Psicología Comunitaria. Esta se relaciona en forma directa con los valores de libertad y seguridad, que podrán estar mejor o peor equilibrados pero que difícilmente se reconcilian de forma plena y sin fricción. En el arco que propone esta fricción, se expresan los miedos más recurrentes de la modernidad, que lleva a las personas a buscar paliativos, en términos de compañía o ayuda psicológica de los otros, que compensen el miedo y la inseguridad que produce este nuevo cuadro de situación.

De acuerdo con lo que expresa Maurice Stein (citado en Bauman, 2003: 59) la creciente sensación de inseguridad e incertidumbre se halla asociada a la erosión del tejido social y afectivo que mantenía unida a las comunidades locales:

los lazos comunitarios se tornan cada vez más prescindibles, las lealtades personales disminuyen su alcance a causa del sucesivo debilitamiento de los lazos nacionales, regionales, comunitarios, con el vecindario, familiares :- con una imagen coherente de la propia identidad.

Ante la agudizada percepción mundial de inseguridad, toma relevancia nuevamente una de las ideas filosóficas más importantes del período de posguerra, "el miedo a la libertad" (Fromm, 1977), que llevó a grandes masas desmoralizadas, y con una gran incertidumbre por el futuro, a entregar su libertad a los totalitarismos más extremos que auguraban formas arcaicas de protección a expensas de la aniquilación lisa y llana de grupos concebidos como encarnación de todos los males que afligían a dicha sociedad.

Como bien señala Bauman (2003), excediendo el estricto marco académico de la tradición de los autores clásicos de las ciencias sociales, la frecuente resignificación idealizada del concepto de comunidad ha convocado, de manera nostálgica, a todos aquellos que añoran un paraíso que lo es solo en la medida en que fue perdido. La comunidad representará entonces el tipo de mundo al que, por desgracia, ya no se puede acceder pero en el que se desea habitar y al que se espera volver.

En este contexto, aparece demarcado el actual fenómeno de guetización de la sociedad -tanto de carácter voluntario como involuntario (por ejemplo, el aislamiento en barrios cerrados y *countries*, pero también el confinamiento de grupos desposeídos o

vulnerabilizados en ámbitos segregados territorialmente)- y una profunda distorsión del concepto de comunidad que experimenta un debilitamiento del significado polémico que tuvo en los albores de las ciencias sociales al constituirse en una resistencia asociada al creciente proceso de anomia, división del trabajo y excesiva racionalización de la vida social.

La *comunidad* que reside en los guetos voluntarios necesita aislarse del mundo externo a través de diversos dispositivos de seguridad: alarmas, muros protectores, rejas con vigilantes. Pero la experiencia de vivir en un ámbito segregado desencadena un proceso de retroacción negativo de muy difícil resolución: cuanto más seguras se sienten las personas dentro de su confinamiento, menos familiar y más amenazadora resulta la realidad externa, lo que justifica una vez más la decisión de aislarse en el barrio cerrado y poner aún más distancia con los factores amenazantes del mundo exterior.

La relevancia de estos procesos, por su parte, no solo preocupa al psicólogo, por las dimensiones políticas de su accionar, sino que también plantea dilemas éticos insalvables, en particular el de trabajar reforzando el miedo a la libertad y creando más y más dispositivos de seguridad que aislen al sujeto en nuevas "jaulas de hierro" o, por el contrario, ampliando los horizontes de decisión y autonomía personal.

Los modos de gestión política

El concepto de "empoderamiento" tiene una antigua tradición en la Psicología Comunitaria y reconoce a la población como un actor social activo en los procesos de cambio, insertos en condiciones históricas complejas. Así, también la Psicología Comunitaria incorpora como metodología de intervención y de construcción de conocimientos a la investigación participativa y define el rol del psicólogo social como un facilitador de tales condiciones. En este sentido, presentaremos brevemente los modos de gestión política y las relaciones de poder, a fin de examinar en qué medida pueden incorporarse a ellos los principios y valores de la Psicología Comunitaria.

Los modos de gestión política corresponden a las formas de asignación, a la utilización de los recursos y a la relación entre

diversos actores sociales en la prestación de servicios. Aunque no se trata de modelos puros, es posible identificar tres estilos, con sus respectivas variantes: el modo de control absoluto, el modo tecnocrático y el modo participativo.

En el primero de los casos, prevalece una lógica política de acumulación de poder, basada en la alianza electoral entre dirigentes y operadores políticos. No hay planificación estratégica y la atención de las necesidades de la población está sujeta a los intereses políticos. Los conflictos entre actores y la generación de consensos no son públicos, y su tratamiento se califica en términos de "arreglos de cúpula". En este modo aparece representado el comportamiento burocrático que se atiene al cumplimiento de las normas administrativas, los equipos técnicos están invisibilizados, o no se los legitima como tales, y hay una fuerte carencia de planes estratégicos. El modo de control absoluto es también conocido como *el modo "dientelar"*.

El segundo modo se basa en la legitimidad y el reconocimiento de las decisiones políticas. Se atiende a las necesidades de la población, hay un control a partir de las organizaciones partidarias y una baja participación ciudadana, y la planificación estratégica queda sujeta a la disponibilidad de recursos.

Por último, el modo participativo o de "gestión democrática" se basa en la legitimidad de las decisiones públicas mediante mecanismos de recepción de las demandas ciudadanas, el control ciudadano mediante dispositivos jurídicos y la existencia de organismos públicos de control basados en organizaciones de la comunidad y partidos políticos. Por su parte, el poder político incorpora una racionalidad de articulación y gestión asociada, que se funda en la transparencia, el consenso, el reconocimiento público de los conflictos y la necesidad de un procedimiento legitimado para resolverlos. Así, adquieren relevancia los procesos de planificación estratégica y la autoridad técnico-científica de los equipos de trabajo involucrados se ve legitimada.

A la luz de lo expuesto, resulta evidente que las dimensiones valorativas que caracterizan a la Psicología Comunitaria solo encuentran un campo propicio de desarrollo y expansión en este último modo de gestión, dado que coinciden en el objetivo de promover la transparencia y democratización de los procesos sociales.

La presencia de prácticas clientelares en las políticas sociales en la Argentina ha sido ampliamente investigada. Gruenberg

y Pereyra Iraola (2009), en un estudio basado en las denuncias efectuadas ante la Gnidad Fiscal de Investigaciones sobre Seguridad Social (UFISES) sobre los programas sociales administrados por el _Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la :\ación, ponen en evidencia que, además del intercambio clásico de favores (votos-recursos), muchas veces los beneficia- rios son presionados para que participen en marchas partidarias y piquetes, o deben entregar a coordinadores del plan y/o acto- res políticos locales relacionados directa o indirectamente con el Poder Ejecutivo y Legislativo municipal un porcentaje de los subsidios que reciben para no perderlos.

Auyero (2001) amplía el concepto de clientelismo al señalar que constituye un entramado "de redes de relaciones y representaciones culturales construidas diariamente entre políticos y clientes" que genera una "mediación política" como estrategias de supervivencia de la población, orientadas a la resolución de problemas, enraizadas en un determinado contexto histórico, político y económico.

¿Puede el psicólogo comunitario desarrollar modelos de intervención en tales condiciones, es decir, cuando los valores de la racionalidad científico-técnica y de la política son diferentes?

¿Es admisible que su continuidad laboral esté sujeta a la presión clientelar?

La situación en la Argentina

La Psicología Comunitaria en nuestro país ha tenido su propio desarrollo académico, que se inició en la década del sesenta en forma simultánea con otros países de América Latina, que tempranamente utilizaron esta denominación. Es decir, la Argentina no escapó de la influencia del contexto de origen; en este sentido, fue de gran importancia el movimiento de Reforma Universitaria argentina de 1917, que abrió un campo por entonces inédito para tareas de extensión comunitaria articuladas con las actividades más tradicionales de docencia e investigación.

Antes de esa década, hubo otros antecedentes de trabajo en comunidad, ligados a las tendencias hacia la modernización cultural y económica que implicaban la introducción de programas de ayuda técnica y/o financiera de nivel mundial (por ejemplo, la Alianza para el Progreso) y políticas desarrollistas, tales como las

propuestas por el CEDAL, el CENDES/OPS, la OEA, el BID y la ONU. En este enfoque integracionista y preventivo, realizado siempre bajo la protección y tutela del Estado, otorgó a las **ONG** un rol de refuerzo y aliadas de la ayuda estatal.

La intensa movilización política y la fuerza de los movimientos sociales radicalizados que sostenían la necesidad de transformar las condiciones sociales preexistentes atravesaron el fin de la década del sesenta y se condensaron en la sublevación popular, conocida como "Cordobazo", y en el inicio de una etapa, trágicamente interrumpida por la dictadura militar iniciada en 1976 que habría de sofocar esas manifestaciones de organización que habían cimentado el tejido social durante las décadas anteriores.

Luego del interregno 1976-1983, con la vuelta a la democracia volvió a surgir lentamente la Psicología Comunitaria, como evidencian la apertura de diversas asignaturas en la formación de grado y las áreas de naciente especialización en el agrupamiento temático de jornadas y congresos.

La caída del socialismo y la emergencia del paradigma neoliberal, en la década del noventa, tuvieron su correlato en las reformas administrativas y económicas que afectaron profundamente al Estado de bienestar, en especial en las sociedades eufemísticamente denominadas "en vías de desarrollo". Se observa entonces un viraje desde una concepción, que caracterizaba al Estado benefactor como responsable de asegurar la provisión de bienes y servicios, tales como la salud, la educación, la vivienda y la protección ambiental, vigente aún en los años ochenta, hacia otra en la que predomina el Estado considerado subsidiario o promotor de los proyectos y las capacidades de las organizaciones que representan a la comunidad.

Durante la década del noventa, comenzó a promoverse la necesidad de que el sector privado formara parte de las políticas sociales, necesidad sustentada en una racionalidad "de mercado" que centra en el individuo la responsabilidad por su propia situación social y que atravesó casi todas las áreas del gobierno y la administración, incluso las vinculadas de manera más estrecha con la promoción y/o protección de bienes públicos. Esto supuso, en los hechos, la generación de iniciativas de privatización, descentralización y desregulación en diversas áreas sociales y, en la actividad económica, un ajuste general del gasto público y una

revisión del rol tradicional del Estado en el aseguramiento de los derechos sociales básicos.

Emerge, por ejemplo, una perspectiva que caracteriza la sociedad civil como un "tercer sector" constituido por ONG que se diferencian del sector público y del privado y proponen valores tales como la defensa y el cuidado del medioambiente, el control ciudadano y la solidaridad.

Surgida en un principio como organizaciones civiles para reforzar en ciertas áreas críticas la acción del Estado de bienestar, en las décadas sucesivas estas organizaciones, asociadas a ciertas tendencias gerencialistas (uno de cuyos referentes más conocidos es Peter Drucker) comenzaron a posicionarse como alternativas de gestión ante las deficiencias e ineptitudes de la acción estatal.

En la década del noventa, y acompañando estos procesos, el Estado argentino, que por entonces contraía una fuerte deuda con organismos financieros y crediticios del exterior, incorporó un discurso en el cual se propiciaba el fortalecimiento de las organizaciones comunitarias o del tercer sector, pero en directa vinculación con las críticas que se le formulaban al Estado como ineficaz gestor y distribuidor de recursos.

Esto se vio reflejado en un sinnúmero de programas, como el **PROJUN** (Programa de Tercer Sector Infantil), **PROAPS** (Programa de Atención Primaria de la Salud), el FOPAR (Fondo Participativo de Inversión Social) y, más recientemente, el Programa de Médicos Comunitarios y el Posgrado de Salud Social y Comunitaria, que han incorporado buena parte de este discurso acerca del desarrollo, la promoción y la participación comunitaria. Cumplido el ciclo de apogeo de las propuestas del Consenso de Washington, sostenido por los organismos multilaterales de crédito y de amplia vigencia durante la última década del siglo pasado, asistimos hoy a un declive y a una fuerte impugnación del modelo, en parte por las consecuencias negativas que se han manifestado como resultado de su implementación en el plano social: crisis financiera, desempleo, inequidad, pobreza, desigualdad entre los grupos sociales y entre las naciones.

En esta época, Chinkes, Lapalma y Nicemboin (1995), analizando la producción escrita disponible hasta ese momento, establecen que la denominada Psicología Social Comunitaria no ha podido exceder los marcos de las experiencias puntuales y de algunos desarrollos teóricos que, aunque sustantivos en mu-

chos aspectos, no lograron consolidarse como fuente de insumos permanentes y enmarcar una práctica que fue, en general, marginal dentro del camino profesional tradicional. Estos autores plantean que las causas de la incorporación tardía de la disciplina en la vida académica y su inclusión casi nula en la implementación de las políticas públicas son, entre otras, una vida institucional marcada por dictaduras militares que establecieron férreamente los límites de cualquier práctica que pretendiera trascender los estrechos marcos permitidos y, hasta 1983, la imposibilidad, durante décadas, de concretar un ciclo completo democrático. Tal condición implicó un estancamiento de las ciencias sociales, en general, y en especial de las disciplinas vinculadas con una práctica cuestionadora. En este sentido, el desarrollo de una Psicología Comunitaria que lograra insertarse en los espacios sociales excluidos de la participación política fue una tarea aislada.

Así, la aparición de la Psicología Social Comunitaria solo puede entenderse investigando la influencia del psicoanálisis en la formación de las primeras generaciones de psicólogos. La psicología, que surge en la Argentina como carrera en 1958, estuvo claramente influenciada desde sus inicios por el modelo médico que orientó la formación psicoanalítica y la práctica profesional hacia el campo de la clínica. Por ende, los esfuerzos por legitimar una identidad profesional basada en esa práctica, en el período fundacional de la carrera, obturaron la exploración de ámbitos no tradicionales de la psicología.

Experiencias

En el presente apartado analizaremos los antecedentes de la Psicología Comunitaria en Argentina teniendo en cuenta las experiencias realizadas en los "márgenes de la política pública", es decir, las que se realizaron de manera poco sistemática, discontinua y con escasa organicidad, que a menudo terminaron siendo cooptadas por el aparato de Estado. Luego, presentaremos las experiencias ya más orgánicas y asentadas en el marco de la implementación de políticas públicas en áreas clave como salud, vivienda, educación y desarrollo comunitario, y las desarrolladas desde el campo académico, entre las que incluimos las de extensión universitaria, definida como trabajo en y con la

comunidad, que aparecen en el valores de la Reforma Universitaria de 1917.

AJ mismo tiempo, estas referencias nos permitirán dar cuenta de prácticas que, sin ser conceptualmente experiencias de Psicología Comunitaria, tienen algunos valores propios de esta disciplina.

Uno de los primeros precedentes es la "experiencia Rosario" a fines de la década del cincuenta cuando el médico y psicoanalista Enrique Pichon-Riviere reunía a estudiantes de diversas facultades dispuestos a trabajar en problemas de las comunidades y en cuestiones vinculadas con las relaciones humanas e industriales y la educación.

En la década del setenta, José Bleger (1976) propone un "psicoanálisis operativo", término que hace referencia a una práctica desde esta orientación pero por fuera de un contexto clínico. Señala la legitimidad del rol del psicólogo en el ámbito de las comunidades y sugiere la necesidad de pasar de un enfoque centrado en la enfermedad hacia un enfoque preventivo y de una perspectiva individual hacia una orientación social. También señala que es preciso desarrollar conocimientos y técnicas de acceso a la comunidad, de intervención en ella y de administración de sus recursos para trabajar en el escenario social, al que caracteriza (Bleger, 1976) como una constelación multifactorial que incluye problemas de orden económico, social y cultural, tales como la vivienda, el trabajo, la desocupación, la alimentación etc. Satisfacer las necesidades, tanto como atender las condiciones sanitarias, es tarea que le incumbe a la salud pública y a la psicohigiene; a esta última le corresponde atender todos los factores psicológicos que están implicados en la falta de satisfacción de estas necesidades o en la promoción necesaria para atenderlas en la escala que se requiera.

Otra de las experiencias tempranas, en el ámbito del desarrollo de comunidades de esa época, es la "Experiencia de Fortín Olmos", cuyo propósito era reconvertir a los hacheros nómades en agricultores, mediante procesos participativos y, después del cierre de la empresa La Forestal, constituir una cooperativa. Actividad coordinada por el profesor Juan Cabo, creador de la primera cátedra de dinámica de grupos de la Universidad del Salvador, definía el rol del interventor psicosocial como un facilitador de procesos y advertía sobre la importancia de la reflexión en

torno al involucramiento afectivo del equipo, la construcción de equipos interdisciplinarios.

En nuestro país, la introducción de la Psicología Comunitaria como área de especialización académica se vio impulsada por el desarrollo que tuvo en otros países de la región, entre ellos, Venezuela, Puerto Rico y Costa Rica. Se destacan los aportes de autores tales como Martín-Baró, Escobar, Montero o Serrano García, quienes permiten vincular la disciplina con movimientos políticamente radicalizados en países como El Salvador o Venezuela.

Institucionalización académica

A mediados de los años ochenta, en la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires, surgió la inquietud de comenzar a desarrollar la orientación en Psicología Comunitaria. Una delegación representada por funcionarios de la OPS y varios referentes de la Psicología Comunitaria en los Estados Unidos, tales como Jím Kelly y Robert Newbrough, dictaron sendos seminarios a los graduados y docentes de la carrera. Con el aval de las autoridades, los profesores de esa casa de estudios abogaron por abrir oportunidades de inserción para los psicólogos en el campo de los servicios comunitarios y de salud y se abocaron a la tarea de diseñar y coordinar un programa a ser implementado en el Municipio de Avellaneda, que sirviera para un paulatino desarrollo de trabajos que progresivamente fueran tomando las características de la Psicología Comunitaria (Saforcada, 1998).

A partir de entonces, en el marco del Programa Avellaneda, se incrementó el número de psicólogos formados en esta orientación. En la Universidad de Buenos Aires se crearon nuevos espacios académicos en el nivel de grado, por ejemplo, cátedras electivas como Estrategias de Intervención Comunitaria, en el año 1987. En el nivel de posgrado, se crearon diversos cursos cortos que aspiraban a cubrir el área profesional que aún estaba vacante. Se logró así un incipiente intercambio de becarios y la apertura de proyectos y líneas de investigación en el marco de los programas de investigación subsidiados por el Estado.

Lapalma (1984, 2001) ha llevado adelante un sinnúmero de programas desde la perspectiva de la Psicología Comunitaria,

incorporando la intervención comunitaria como un proceso de cambio, analizando su relación con la adquisición de habilidades en la población para el control de tales procesos y partiendo del respeto por sus modalidades organizativas como expresión de la diversidad cultural.

En la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Rosario, los Centros de Asistencia a la Comunidad (CEaC) han desarrollado una intensa actividad de extensión universitaria en la que resultan fundamentales los procesos de participación e integración de los vecinos en la ciudad de Rosario, experiencia que ha tenido continuidad desde el inicio de los años ochenta hasta la fecha.

Las acciones realizadas en los CEaC en esa ciudad, en un radio de aproximadamente cien manzanas, han logrado influir en el ámbito local de las políticas de salud, de educación y desarrollo social, incorporando aspectos de la Psicología Comunitaria, como la organización activa de la comunidad en procesos decisivos en una asamblea mensual de vecinos, la investigación participativa como metodología interventiva y un enfoque de trabajo en red. Tres elementos que determinaron su influencia en las políticas públicas: un "contagio" que despertó interés por este tipo de prácticas; la "imitación", es decir, la incorporación de los dispositivos de trabajo allí utilizados en planes de organismos públicos; y por último, la "confrontación", debido a que se fundan en un modelo dialógico y colaborativo.

Durante 1994, en la Facultad de Psicología de la Universidad de _\far del Plata se creó la primera .Maestría en Psicología Comunitaria, actividad de posgrado que fue cerrada después de dos cohortes consecutivas. En la Universidad de Buenos Aires, en tanto, en 2003 se inauguró la Maestría en Psicología Social Comunitaria, que continúa dictándose hasta la fecha. En la Facultad de Psicología de la UBA, la primera materia que utilizó la denominación "Psicología Comunitaria" comenzó a dictarse en el primer semestre de 2008, una incorporación tardía si se compara con lo que sucedió en otras universidades nacionales y/o privadas del país. En la Facultad de Psicología de la Universidad de Córdoba, Sebastián Bertucelli, creador de la cátedra de Estrategias de Intervención Comunitaria, ha intentado incorporar la perspectiva de la Psicología Comunitaria en políticas públicas del gobierno de esa ciudad (Bertucelli y Boceo, 1998). Por su

parte, en la Universidad Nacional de Tucumán, Ferullo de Parajón (2006) lideró un programa de investigación y extensión comunitaria universitaria que se abocó específicamente al estudio de las contribuciones de la psicología en problemáticas como la participación y el poder. Por último, hacia mediados de 2007, se publicó una compilación que reúne trabajos enmarcados en esta área de especialización, provenientes de diversos países de América Latina, que habían sido oportunamente presentados como ponencias científicas en el Congreso de la SIP realizado en la Ciudad de Buenos Aires (Saforcada, Cervone, Castellá Sarriera, Lapalma y De Lellis, 2007).

Inserción en políticas públicas

En nuestro país, la psicología, tomando como antecedente el origen de la primera agrupación profesional que se reconoce bajo esta denominación en los Estados Unidos, adoptó una postura crítica respecto de la provisión de servicios de salud mental, en especial acerca de la ineficacia de los hospitales psiquiátricos, cuyo eje fundamental era el proceso de atención. Al mismo tiempo, diversos autores (entre ellos, Saforcada, 1998), explicitando su ruptura con el paradigma clínico tradicional, han puesto el énfasis en los determinantes sociales asociados al proceso de salud-enfermedad y en la importancia que reviste trabajar sobre los aspectos protectores de la salud, en cuestionamiento directo de las iniciativas centradas en la evitación de los daños o en la asistencia (a menudo tardía) de la enfermedad.

En este sentido, la experiencia del Servicio de Psicopatología del Hospital Aráoz Alfaro de la localidad de Lanús, en la Provincia de Buenos Aires, creado en 1956, donde sobresale la figura de Mauricio Goldenberg.

Este servicio priorizaba tanto la prevención primaria y la intervención en crisis en la comunidad como la promoción y protección de la salud. En este marco, se pusieron en marcha varios programas, entre ellos: el de Acción comunitaria, cuyo propósito fue desarrollar acciones preventivas masivas, campañas de concientización sobre problemas de salud, cursos de promotores de salud, etc.; el de Prevención en el ámbito educativo, que realiza acciones preventivas de salud en las instituciones escolares de la

zona abordada; el de Rehabilitación, para el cual se conformó un club de socialización de ex pacientes del servicio, orientado a la recuperación social, laboral y familiar, fuera del hospital general; el de Investigación, en el que el departamento de psiquiatría social intentó evaluar y planificar las actividades y la construcción teórica a partir de los datos obtenidos; y por último, el Programa de Prevención materno-infantil, que tiene como tarea la constitución y seguimiento de grupos de mujeres desde el embarazo hasta poco tiempo después del parto.

Simultáneamente, en la Municipalidad de la ciudad de Buenos Aires se inició el primer plan de salud mental, que estableció diferentes instancias asistenciales en función de la distribución de la población en el tejido urbano: servicios de psicopatología en hospitales generales, centros comunitarios de salud mental de atención ambulatoria y acción preventiva comunitaria, y equipos de salud mental integrados a los centros municipales de salud. Otras experiencias, denominadas de "psicología institucional con extensión comunitaria", conforman expresiones iniciales de intervenciones en salud mental comunitaria realizadas en centros de salud, maternidades y barrios del conurbano de la Provincia de Buenos Aires.

En relación con las políticas públicas desarrolladas en el área de vivienda, en la década del setenta, algunos psicólogos formaron parte del Programa de Erradicación de Viviendas de Villas de Emergencias (PEVE) y del Plan de Núcleos Habitacionales Transitorios (NHT), experiencias que fueron recopiladas en el libro *Teoría y técnica de comunidades marginadas*, compilado por Harari (1974), en el que se presentan discusiones teóricas, prácticas e ideológicas en torno a las intervenciones psicosociales en las áreas de familia y adolescencia, lo institucional, la educación, la salud y sobre la propia tarea psicológica en las villas de emergencia.

Allí, Nocetti (1974) define la Psicología Comunitaria como la intervención en "la realidad", formada por un complejo sistema

1. Este modelo de trabajo surgió de una Comisión de Expertos que asesoraba al presidente norteamericano J. F. Kennedy al inicio de su gestión y llevó a la promulgación, en 1963, de una ley federal sobre salud y retardos mentales en los Estados Unidos.

de fenómenos, y la tarea se centra en la investigación, el diagnóstico y la operación sobre los vínculos, con la finalidad de que tanto el psicólogo como las personas que integran esa organización comprendan el porqué y el para qué de sus conductas, tratando de lograr el establecimiento de vínculos que permitan un mayor desarrollo de las unidades sociales que lo componen.

Por su parte, la incorporación de la perspectiva incipiente de la Psicología Comunitaria en estos programas responde, no tanto a una decisión de gestión política, sino sobre todo a los esfuerzos personales de los equipos técnicos que han logrado utilizar los espacios institucionales para llevar a la práctica marcos conceptuales y operativos de la Psicología Comunitaria.

A partir de la crisis socioeconómica suscitada en Argentina durante el año 2000, se pusieron en tela de juicio algunos de los fundamentos ideológicos del modelo neoliberal, ligándose esto al esfuerzo posterior desarrollado para recomponer el rol protagónico del Estado en áreas clave de la economía y como garante en la equiparación progresiva de las oportunidades para todos los miembros de la sociedad.

Recientemente, en la Provincia de Buenos Aires se ha creado la Dirección de Psicología Comunitaria y Pedagogía Social, dependiente de la Dirección General de Cultura y Educación, que es la primera área institucional de gobierno que incorpora la Psicología Comunitaria como política pública en educación. Entre sus lineamientos básicos, se encuentran: "aportar a los fundamentos y procedimientos institucionales del Sistema Educativo Provincial los valores, saberes y prácticas pedagógicas propios del campo signifiante, que definen los desarrollos en Psicología Comunitaria y Pedagogía Social".²

En este sentido, ciertas manifestaciones programáticas -por ejemplo, la residencia para formación de psicólogos comunitarios- en la Provincia del Salta da cuenta de un creciente interés por incorporar algunos postulados básicos de la Psicología Comunitaria al trabajo en diversos ámbitos de la vida social, lo cual podría redundar en la creación de espacios promisorios para la inserción profesional.

2. Véase: <<http://abc.gov.ar>>.

Comentarios finales

En los años setenta, el trabajo en torno a la comunidad se incorpora a un discurso altamente politizado, en el cual sobresalen los esfuerzos de la militancia y/o el activismo social que posee un escaso o débil sustrato académico y es poco sistemático. Trabajando en los márgenes, pero crecientemente integrado a la acción del Estado, el discurso comunitario pierde cada vez más su potencial crítico o emancipatorio para incorporarse a la retórica oficial hegemónica. En este sentido, la reciente institucionalización académica y corporativa de la Psicología Comunitaria ha permitido crear un espacio de mayor aceptación y reconocimiento para el accionar de los profesionales que se reconocen bajo esta denominación. Es decir, en la Psicología Comunitaria subsiste la búsqueda de espacios de participación en proyectos de transformación capaces de generar inserciones políticamente comprometidas, aunque sin el grado de confrontación radicalizada propia de los años sesenta y setenta.

Asimismo, esta disciplina ha permitido diferenciar con más claridad el papel del psicólogo respecto de otros profesionales del campo social y recortar con mayor nitidez su rol y contribución al campo de las políticas públicas, a pesar de que las tensiones que surgen a partir de la delimitación de competencias con otros profesionales del área social sean mayores. o obstante, el universo académico continúa disociado del mundo de las decisiones políticas. Esto se refleja, por ejemplo, en la falta de continuidad y en la escasa participación de los graduados de los programas de formación en el ámbito de las políticas públicas aun cuando la Psicología Comunitaria está instalada en el discurso académico y existe una masa crítica capaz de incorporarse e influir decisivamente en el curso de las políticas públicas.

Dada la hegemonía del modo de gestión política de control absoluto en nuestra sociedad, consideramos que para lograr la elucidación de estos fenómenos y para remover los obstáculos que hoy dificultan la plena inserción de la Psicología Comunitaria es fundamental integrar la perspectiva de la psicología política en el campo de las políticas públicas.

Referencias bibliográficas

- Auyero, J. (2001): *La política de los pobres. Las prácticas clientelistas del peronismo*, Buenos Aires, Manantial.
- Bauman, Z. (2003): *Comunidad. En busca de seguridad en un mundo hostil*, Buenos Aires, Siglo XXI.
- Bleger, J. (1976): *Psicohigiene y psicología institucional*, Buenos Aires, Paidós.
- Bertucelli, S. y Boceo, G. (1998): *Redes comunitarias en salud pública. La experiencia de Santa Rosa de Río Primero*, Córdoba, Fundación Banco de Río Tercero-Cooperativa de Obras y Servicios Públicos.
- Chinkes, S., Lapalma, A. y Nicemboin E. (1995): "Psicología Comunitaria en Argentina. Reconstrucción de una práctica psicosocial", en E. Viesenfeld y E. Sánchez (comps.), *Psicología Social Comunitaria. Contribución*, Venezuela, Editorial Tripykos, pp. 27-67.
- Cunill, N. (1991): *Participación ciudadana*, Caracas, CLAD.
- De Lellis, M. (2006): *Psicología y políticas de salud*, Buenos Aires, Paidós.
- Escobar, J. (1977): "El psicólogo social y el desarrollo", *Psicología*, 4 (3-4).
- Ferullo de Parajón, A. G. (2006): *El triángulo de las tres P: psicología, participación y podesi*; Buenos Aires, Paidós.
- Flisfisch, A. (1982): "Problemas conceptuales en el análisis de la participación", en ILPES, CEPAL, CONA.DE, PIUD, *Participación social*, Quito, ILPES.
- Fromm, E. (1977): *El miedo a la libertad*, Buenos Aires, Paidós.
- Giorgi, V., Lapalma, A., Rodríguez, A., Ferrullo, S., Rudolf, S. y Saforcada, E. (2007): "Community psychology in the River Plate region: Argentina and Uruguay", en I. Prilleltensky, S. Reich, M. Riemer y M. Montero (eds.), *Intenzional community psychology. History and theories*, Nueva York, Springer, pp. 94-116.
- Gruenberg, C. y Pereyra Iraola, V. (2009): "El clientelismo en la gestión de programas sociales contra la pobreza", *Documento de Políticas Públicas / Análisis IV°60*, CIPPEC, Buenos Aires, enero de 2009.
- Harari, R. (1974): *Teoría y técnica psicológica de comunidades marginales*, Buenos Aires, Nueva Visión.

- Lapalma, A. (2008): "Participación ciudadana en salud en el Marcosur Ampliado", *!SALUD*, 15 (3), Buenos Aires.
- (2001): "El escenario de la intervención comunitaria", *Revista de Psicología*, 10(2), Universidad de Chile, pp. 61-70.
- (1984): "Desarrollo de organizaciones populares", en E. Romano (comp.), *A la traza y violencia infanta-juvenil*, Buenos Aires, Unicef, pp. 139-145.
- Lahera, E. (2004): *Política y políticas públicas*, Santiago, Serie Políticas Sociales n° 95, CEPAL, Naciones Unidas.
- Martín-Baró, I. (1983): *Acción e ideología. Psicología social desde Centroamérica*, San Salvador, UCA Editores.
- Montero, J. (2005): *Introducción a la Psicología Comunitaria. Desarrollos, conceptos y procesos*, Buenos Aires, Paidós.
- (2004): *Introducción a la psicología comunitaria*, Buenos Aires, Paidós.
- (2001): "Reflexiones sobre los fundamentos éticos de la Psicología Comunitaria", en O.P.S. (comp.), *Modelos de Psicología Comunitaria para la promoción marginal. La salud y la prevención de enfermedades en las Américas*, Washington, DC, Oficina Panamericana de la Salud, pp. 195-210.
- (1994): *Psicología Social Comunitaria*, México, Universidad de Guadalajara.
- (1984): "La Psicología Comunitaria. Orígenes, principios y fundamentos teóricos", *Revista Latinoamericana de Psicología*, 16(3), pp. 387-400.
- Newbrough, R. (1991): "Hacia una teoría de la comunidad para la Psicología Comunitaria", *Revista Interamericana de Psicología*, 25, pp. 1-22.
- Nocetti, N. (1974): "Algunos aportes a la teoría de la Psicología Comunitaria. La tarea en una comunidad", en Harari, R. (comp.), *Teoría y técnica psicológica de comunidades marginales*, Buenos Aires, Nueva Visión, pp. 289-304.
- Prilleltensky, I. (2004): "Validez psicopolítica: el próximo reto para la Psicología Comunitaria", en M. Montero (ed.), *Introducción a la Psicología Comunitaria. Desarrollos, conceptos y procesos*, Buenos Aires, Paidós, pp. 13-32.
- Rosanvallon, P. (1995): *La nueva cuestión social*, Buenos Aires, Manantial.
- Saforcada, E. (1998): *Psicología Comunitaria. Contexto histórico de la Psicología Comunitaria*, Buenos Aires, Proa XXI.

- Saforcada, E., Cervone, N., Castellá Sarriera, J., Lapalma, A. y De Lellis, M. (2007): "Aportes de la Psicología Comunitaria a problemáticas de la actualidad latinoamericana", en Sociedad Interamericana de Psicología, *Anuario del Congreso Internacional de la Sociedad Interamericana de Psicología*, Buenos Aires, Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires.
- Sánchez-Vidal, A. (2007): *Janual de Psicología Comunitaria. Un enfoque integrado*, Madrid, Pirámide.
- (1991): *Psicología Comunitaria. Bases conceptuales y operativas, métodos de intervención*, Barcelona, PPU.
- Serrano, I. (1992): *Contribuciones puertorriqueñas a la Psicología Social Comunitaria*, Puerto Rico, Editorial de la Universidad de Puerto Rico.
- Serrano García, I. y Rosario, W (1992): *Contribuciones puertorriqueñas a la Psicología Social Latinoamericana*, Puerto Rico, Editorial de la Universidad de Puerto Rico.

Prácticas de intervención comunitaria y políticas públicas: aproximaciones y límites desde la perspectiva de la Psicología Social Comunitaria latinoamericana

Ju!aria de Fátima Quintal de Freitas

Vna breve introducción: ¿por qué hablar de políticas públicas y Psicología Social Comunitaria?

Al estudiar el campo de las políticas públicas desde el punto de \-ista psicosocial debemos tener en cuenta al menos dos aspectos principales:

El primero se relaciona con la potencialidad de cambio que las políticas públicas poseen para mejorar las precarias condiciones de vida de las personas y las relaciones humanas de la sociedad en general, y en particular, de los destinatarios de estas. Esta potencialidad de cambio se relaciona con la posibilidad efectiva de que las personas (y especialmente los destinatarios) se sientan partícipes e involucrados en su vida cotidiana, en el proceso de implementación, acompañamiento y evaluación de estas políticas.

El segundo aspecto se relaciona con la importancia de reflexionar respecto de las condiciones que facilitan u obstaculizan la formación de profesionales capaces de involucrarse con la realidad de su país y su gente y que estén orientados, en sus acciones cotidianas, por un compromiso ético-profesional. Esto exige reflexionar sobre las dimensiones políticas presentes en los innumerables programas de intervención social, haciendo un análisis crítico y prospectivo sobre sus límites y posibilidades para la intervención comunitaria.

Estos dos grandes aspectos podrían ser enfocados como dos esferas relevantes de la acción e intervención psicosocial]: la es-

fera de la "potencialidad de cambio" y la esfera del "involucramiento psicosocial" (Freitas, 2005, 2007, 2008a, 2008b y 2008c).

La primera de estas esferas implica una preocupación y una pregunta respecto del vínculo que tiene la intervención comunitaria con las políticas públicas. En otras palabras, lleva a indagar cuál es la centralidad de la intervención comunitaria dentro de las políticas públicas, qué compromiso asume esta y qué finalidad o meta tiene. Si pensamos estas cuestiones desde la perspectiva de la Psicología Social Comunitaria latinoamericana, que hace hincapié en la vida cotidiana como una síntesis entre las dimensiones de la vida pública y de la vida privada (Freitas, 2007, 2008a y 2008b), podremos establecer lo que denominamos "potencialidad del cambio", que está presente en las políticas públicas y se manifiesta en las prácticas comunitarias cotidianas.

En la segunda esfera, nos enfrentamos con las relaciones establecidas entre el proceso mismo de intervención y sus destinatarios. Esto significa conocer las relaciones psicosociales que se desarrollan en estas intervenciones. ¿Qué tipo de participación se establece? ¿Quiénes la protagonizan? ¿En qué dimensiones de la vida y de las relaciones sociales acontece? Estos elementos corresponden a lo que hemos llamado esfera de "involucramiento psicosocial", que está presente en las prácticas comunitarias (Freitas, 2003, 2005 y 2006).

Estas son algunas de las reflexiones que debemos tener presentes a lo largo de este capítulo, a fin de dar cuenta de las posibles contribuciones de la Psicología Social Comunitaria a la implementación de políticas públicas, comprometidas con la justicia social y que busquen mejorar las condiciones de vida de las personas.

Expansión de las prácticas comunitarias: características y exigencias para la intervención

Desde los años noventa, venimos realizando distintas prácticas e intervenciones en psicología, que superan los ambientes y las fronteras tradicionales (Freitas, 2003, 2005, 2006, 2007, 2008a, 2008b y 2008c). Estas pueden agruparse en torno a cinco líneas de trabajo:

- a. Violencia, maltratos, abuso y explotación (sexual y/o psicológico-emocional) contra personas de diferentes edades, géneros, etnias y condición socioeconómica, que viven solas o acompañadas o que fueron abandonadas, que se sienten humilladas, que fueron víctimas de diversas formas de segregación, explotación y discriminación grupal, familiar, laboral o sexual.
- b. Propuestas y programas de (re)educación, (re)inserción y (re)integración, paralelas a medidas de inclusión socio-educativo-profesionales (en la escuela, en el trabajo, etc.).
- c. Desarrollo de contextos institucionales, como las "Varas de Familia e Conselhos Tutelares";¹ los programas de salud del trabajador y otros proyectos relacionados; los hogares para ancianos; y las instituciones cerradas o parcialmente cerradas para internación y medidas correctivas.
- d. Intervenciones implementadas en los sistemas de salud pública y en programas de promoción y mejoría de la calidad de vida: acceso al sistema de salud pública; educación y adquisición de conocimientos para poder acceder a tales servicios; salud y prácticas de mejoría de la calidad de vida de la gente mayor; y agentes comunitarios de salud, entre otros.
- e. Programas de información, educación y formación de los Agentes Comunitarios de Salud y promotores de la salud, para que puedan actuar en la prevención de las **DST/VIH** y en la promoción de relaciones de igualdad y justicia para los portadores de enfermedades que sean objeto de segregación, tal como ocurre con las personas que tienen necesidades especiales, los niños y los mayores.

1. Se trata de una especie de tribunales, pequeños y locales, para la defensa de los derechos de la familia, de los niños y de la mujer, y de las personas *vulnerables* en situación de *violencia y explotación*. En ellos participa un consejero tutelar, que es una persona elegida por el vecindario en función de su representatividad y participación en la comunidad, que *vive* en el mismo vecindario donde ocurre el problema de violencia y tiene la responsabilidad de comunicarlo a las autoridades y al equipo de técnicos especializados (psicólogos, abogados, servicio social, enfermeros), para que se tomen las medidas necesarias y adecuadas de intervención psico-socio-educativa.

Estas líneas de trabajo implican una potencial contribución a programas, intervenciones y propuestas de promoción de la salud, así como promoción de ciudadanía y de defensa de los derechos humanos, para las que se hacen necesarias diferentes políticas públicas.

Tomando como referencia la realidad de los países subdesarrollados o en vías de desarrollo, podemos afirmar que existen posibilidades de acción e intervención psicosocial en la comunidad.

Para realizar en estos países un trabajo de intervención comunitaria comprometido con la construcción de una vida más humana y digna para las personas de la comunidad, es fundamental tener en cuenta estos aspectos que venimos señalando, ya que son clave en el fortalecimiento y la potenciación de las concepciones ontológicas que guían las estrategias de intervención comunitaria.

Tales aspectos se relacionan, específicamente, con la necesidad de abrir la percepción sobre la realidad y sus problemas, ampliando las fronteras de la formación profesional y los límites del campo de actuación para el cual el profesional fue entrenado. Esto significa, por ejemplo, adquirir conocimientos provenientes de otras áreas disciplinares que permiten que la comprensión del "fenómeno/dimensión comunitaria" no quede restringida a las especificidades del área disciplinar en la que el profesional se formó. **Una** nueva y continua exigencia de saber cómo captar y comprender la dimensión comunitaria. Si la consideramos de manera amplia y miramos *el* campo comunitario desde múltiples miradas y determinantes, serán también enriquecidos los modos de aprehender esa dimensión. En este sentido, los conocimientos e instrumentos provenientes de las distintas disciplinas pueden ayudar en el proceso de comprensión y captación de la dimensión comunitaria.

Es necesario también que los agentes comunitarios externos tengan una profunda, continua y actualizada formación en el manejo ético, tanto en su trabajo directo como en el uso de los instrumentos de intervención y de investigación.

Estos aspectos permiten extender, profundizar y asumir la complejidad del análisis sobre la propia práctica comunitaria, así como incorporar una dimensión crítica de estos, en lo que se refiere a qué hacer en la intervención comunitaria y cómo hacerlo. De forma que el trabajo cotidiano incluya un compromiso ético-político entre el profesional y la comunidad.

Es decir, que exista un vínculo rigurosamente franco, honesto y respetuoso, basado en el reconocimiento de que ambos poseen conocimientos, experiencias y necesidades igualmente importantes y valiosas (Freitas 2003 y 2007). Que además explicita a la población, de forma comprensible y clara, algunos aspectos tales como la importancia de su participación e involucramiento en cada etapa del trabajo comunitario, participación que implica incluso decidir el curso o el orden de las metas establecidas. Que explicita las razones de la intervención comunitaria; los motivos, por los que el profesional fue a la "casa" (o al local donde la comunidad tiene su red de existencia) de la comunidad; los compromisos que este debe tener con la comunidad; la disponibilidad y el acceso de la población a él; las metas y los objetivos de trabajo presentes en las políticas públicas; y por último, qué es una política pública y cuál es su importancia.

—sí, además de afirmar que las posibilidades de acción e intervención psicosocial son innumerables en los contextos y realidades de nuestros países y comunidades, podemos y debemos también defender la importancia de hacer análisis comprometidos con la vida real de las poblaciones y comunidades desde el contacto directo con las personas en los lugares en los que trabajan, viven, sueñan y enfrentan sus problemas. Es decir, hacer análisis implicados que permitan, en primer lugar, encontrar alternativas significativas para la población donde esta sea partícipe de ese proceso de búsqueda. En segundo lugar, encontrar alternativas capaces y efectivas para generar cambios que realmente mejoren la vida de las personas de manera estable y continua (Freitas, 2005, 2007 y 2008b; Martín-Baró, 1987).

De esta manera, abordar las políticas públicas significa ir más allá de lo formal, institucional y gubernamental. Creemos que abordar el tema de las políticas públicas necesariamente significa reflexionar sobre su diseño e implementación, así como tomar posiciones orientadas a la defensa de los derechos humanos y de la ciudadanía de las poblaciones (Dagnino, 2004; Ochoa, 2004; Roitter, 2004; Scherer-Varren, 1999).

Incluso en países desarrollados, las políticas oficiales (gubernamentales e institucionales) en materia de educación, salud, servicios básicos de saneamiento, vivienda, transportes, empleo y tiempo libre no han logrado un alcance pleno en términos de estas dimensiones que venimos señalando.

Son innumerables los informes que indican omisiones y la falta de consideración de la relación entre los profesionales, la comunidad y las políticas públicas (Klugman, 2003; Acevedo y Peralta, 2005). Por ejemplo, en los informes realizados desde la Red Europea sobre la Deuda y la Pobreza (Eurodad), ² se constata la frustración a causa de las medidas ³ tomadas entre los años 2001 y 2004, que no consiguieron ni erradicar los problemas sociales, como la pobreza, ni aumentar la participación de la población en la implementación de esas políticas públicas.

Como plantea Hayes (2005), la extensa frustración provocada por los resultados de la ayuda dio lugar, en 1999, al anuncio de que el enfoque cambiaría. Ese año se anunció que la Estrategia de Reducción de la Pobreza (ERP) se vería modificada en lo que se refiere a la relación entre las agencias oficiales de desarrollo y los países beneficiarios. Las decisiones, en este marco, deberían "originarse en el país, con propiedad nacional de las estrategias, implicando una amplia participación de la sociedad civil". La intención era dar a los países en desarrollo las riendas de su propio destino y promover discusiones abiertas sobre los impactos de los programas contra la pobreza, para obtener una mejora en la formulación, implementación y supervisión de las políticas, y reducir la pobreza más rápido que antes. Una combinación de presiones ejercidas por organizaciones de la sociedad

2. Me refiero a los estudios sobre el impacto de la pobreza llevados a cabo en 2005 por la Eurodad, red que reúne cuarenta y ocho organizaciones no gubernamentales de quince países europeos y que trabaja con políticas de financiamiento destinadas a erradicar la pobreza, intentando asimismo formar y capacitar a los pobres. Además, esta red supervisa y analiza las prácticas y políticas existentes, procurando promover políticas alternativas.

3. En los estudios promovidos por la Eurodad, se realizaron entrevistas con cerca de veinticinco miembros del Banco Mundial, del FMI y de las instituciones bilaterales donantes, respecto de las necesidades y los resultados obtenidos como fruto de las inversiones y los apoyos dados a los diferentes programas sociales. Se crearon entidades moderadoras entre tales proyectos y los financiadores. Se usó el método de Análisis de los Impactos sobre la Pobreza y lo Social (AIPS), adoptado por el FMI. Este análisis es realizado por especialistas que tienen como función dar apoyo y formación a los agentes y organismos locales de intervención y llevar a cabo la implantación de los programas en sus ciudades y regiones.

civil y donantes bilaterales, junto con estudios oficiales sobre el impacto negativo de los préstamos de ajuste estructural, dieron lugar a un mayor reconocimiento de la importancia de examinar el impacto social y sobre la pobreza de los procesos de reforma, antes que estos sean decididos e implementados. Esta demanda de análisis más específicos sobre el contexto condujo al desarrollo de Análisis de los Impactos sobre la Pobreza y lo Social (AIPS) para ayudar en el diseño de reformas de las políticas, muchas de las cuales son condición para préstamos de donantes y programas de ayuda. En conformidad con el proceso ERP, los gobiernos nacionales tendrían el poder de elegir sus reformas, basándose en opciones informadas de políticas. Sin embargo, como señala la evaluación de Eurodad, las lógicas de participación que implicaba el nuevo método **AIPS** no se cumplieron. Como señala Hayes:

La gran mayoría de grupos de sociedad civil involucrados en los debates sobre Estrategias de Reducción de la Pobreza nunca ha oído hablar de AIPS ni, por supuesto, ha tenido la oportunidad de implicarse en ello (el método AIPS). De las sesenta y cinco organizaciones sociales de políticas y cabildeo entrevistadas por Eurodad, solo un cuarto había oído hablar de AIPS y solo dos sabían cómo se elegían el AIPS en sus países. Esto también se vio claramente en cada estudio de caso de Eurodad. Muchos gobiernos de países en desarrollo empiezan a ver el AIPS como algo impuesto por los donantes, más que como algo que puede ayudarles a considerar, implementar y supervisar sus propias políticas (2005: 8).

Emergen así algunos aspectos importantes sobre la relación entre las políticas públicas y la comunidad y sociedad civil. Uno de ellos tiene que ver con la forma en la que el proceso de intervención psicosocial es difundido. Y con el hecho de que en ese proceso de difusión se consiga involucrar a la comunidad mediante su participación en cualquiera de sus etapas de realización: en la de inserción, problematización, análisis de necesidades o, incluso, en la discusión, comunicación y búsqueda de estrategias de implementación. Algunos denominan a esto "divulgación proactiva", tal como aparece en los documentos oficiales de los organismos internacionales dedicados a la elaboración e implementación de las políticas de "reducción" de los graves problemas sociales (como la pobreza, la violencia, las enfermedades, el

desempleo), y a la reducción de las distintas "vulnerabilidades" sociales.

Conocer la forma en que se visualiza una problemática es determinante para una mejor comprensión de la intervención. Una comprensión mejor y más clara de las condiciones en las cuales se realiza la intervención comunitaria surge cuando las problemáticas son discutidas y conocidas por la comunidad en conjunto con los profesionales, y son fruto de reflexiones conjuntas sobre sus avances y desafíos. Este procedimiento también permite otorgar a *los* diversos agentes involucrados garantías de acceso a la información y a una comunicación efectiva entre quienes participan o son afectados por la intervención. En la situación opuesta, cuando la población desconoce o no entiende de qué se trata y para qué sirve una determinada propuesta de política pública, las posibilidades de participación de la comunidad se verán mermaidadas y sus miembros seguirán estando al margen del proceso de intervención, afectando las posibilidades de éxito de este. En este contexto, el profesional/agente comunitario es la figura que aparece como mediador o puente entre las políticas y los programas públicos y la comunidad.

Es importante destacar también que este proceso inicial y complejo -de comunicación, conocimiento y "familiarización"- debe ser conducido con una sensibilidad histórica y psicosocial hacia la comunidad. Esto implica reflexionar y conocer las redes de convivencia, los hábitos, los valores, los aspectos culturales y las problemáticas de la comunidad a intervenir. En caso contrario, dicho proceso se verá amenazado en sus propósitos de generar participación y concientización (Freitas, 2008a y 2008b).

Intervención comunitaria en el cotidiano: ¿radicalización de la democracia?

Ciertamente, lo institucional es un aspecto relevante de las políticas públicas, pero debemos abordar también el desafío de la relación entre las políticas públicas y la comunidad, que también es altamente compleja. En este sentido, la Psicología Social Comunitaria y su experiencia en los trabajos de intervención comunitaria a lo largo de estas décadas puede contribuir significativamente al análisis y comprensión de las dimensiones psicosocia-

les que son parte del proceso de implementación de las políticas públicas. Si se busca que los trabajos tengan resultados para las comunidades y contribuyan a que los destinatarios tengan una vida más digna, debe incluirse la Psicología Social Comunitaria.

Sin embargo, no es un proceso fácil, de manera que podemos señalar algunas de las dificultades que debilitan la realización e implementación de los trabajos comunitarios y el logro de los propios objetivos planteados en las orientaciones de las políticas públicas. Estas debilidades pueden ubicarse en tres espacios:

- En los contextos y dinámicas comunitarias. Los profesionales externos o siempre pueden percibir o entender de manera inmediata los problemas y las necesidades de la comunidad. Tampoco pueden comprenderlos rápidamente y con claridad. Además, frecuentemente, los marcos institucionales donde se insertan las políticas tampoco favorecen esa comprensión.
- En los procesos de formación de los profesionales. Usualmente estos no reciben una formación que los prepare para actuar en contextos y dinámicas imprevisibles, sin control y donde diversos acontecimientos pueden hacer cambiar la planificación realizada con anterioridad.
- En la relación entre la comunidad y los profesionales/agentes externos. Esta relación muchas veces oscila en un continuo que va desde el conformismo y el sometimiento a las medidas sugeridas, sin una participación activa, hasta la resistencia, que contraría y produce inestabilidades e incertidumbres en el trabajo del profesional. Se originan así tensiones entre ellos que no se resuelven de manera fácil y que pueden desembocar en intervenciones y prácticas contrarias a los principios de participación horizontal y democrática, sostenidos en las propuestas de intervención.

Las propuestas que subyacen a la Psicología Comunitaria están profundamente vinculadas a incentivar la participación de la comunidad en una búsqueda por un ejercicio activo y democrático. En el contexto y las características de nuestra sociedad actual - globalizada, de (n)formaciones instantáneas y superficiales que generan diferentes repercusiones psicosociales en la vida

de las personas-, el compromiso de la Psicología Comunitaria involucra la construcción de redes y formas de convivencia y supervivencia psicosocial más solidarias y humanas. En ese marco, el gran desafío es lo que Mouffe (2005 y 2009) denomina la "radicalización de la democracia", en otras palabras, el desafío de hacer que la democracia sea un valor "radical"+ en nuestras prácticas diarias.

Este compromiso implica buscar, en nuestros trabajos de intervención comunitaria, caminos que puedan ayudar a construir un mundo más justo y digno, donde primen los derechos de las personas por sobre las diversidades y diferencias entre ellas. Esto supone también eliminar los prejuicios y desigualdades en la vida cotidiana. Es un importante desafío que aparece, de manera fuerte y contundente, en el mundo de la práctica cotidiana. Plantea dilemas difíciles de responder respecto de cómo conducir nuestros trabajos de intervención para que, por un lado, sean coherentes con los compromisos asumidos con la comunidad y, por otro, consigan involucrar a las personas en ese quehacer psicosocial, cotidiano y colectivo.

Que una sociedad sea democrática lamentablemente no quiere decir que las condiciones de vida de las personas estén garantizadas en condiciones de dignidad. Como bien muestra nuestra historia contemporánea, la injusticia, la pobreza y el sufrimiento humano, así como sus determinantes estructurales y coyunturales, pueden seguir existiendo en sociedades muy deocáticas.

En la perspectiva de la Psicología Social Comunitaria, hacer esta "radicalización de la democracia" implica tener en cuenta ciertas circunstancias:

- En primer lugar, debemos conocer y considerar las condicionantes históricas que configuran la vida social de los diferentes grupos y comunidades en los cuales se realiza la intervención comunitaria. Es esencial para que podamos identificar las alternativas y los modos de acción dis-

4. El término "radical" (radicalizar), aquí empleado, se refiere a su sentido etimológico de "raíz", o sea, que se debe alcanzar las raíces y bases/fundamentos más genuinas, profundas y originarias del término en cuestión; en este caso, la democracia.

ponibles para enfrentar los problemas vividos por estos grupos y comunidades.

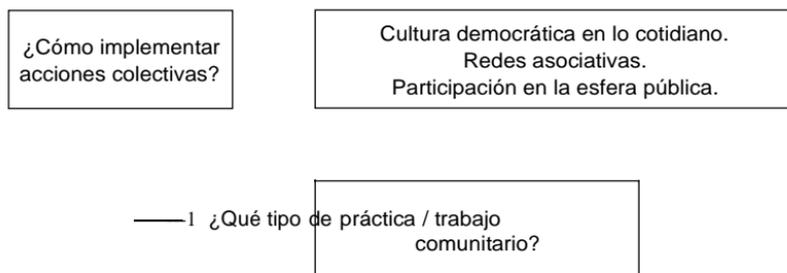
- En segundo lugar, existe la necesidad de que podamos relacionar o vincular tales conocimientos -históricos e instrumentales- con las dimensiones locales, regionales y globales en que está inserta la intervención. De esta forma, será posible comprender la vida de las personas y sus comunidades, ya sea en lo que se refiere a sus problemas cotidianos y a los recursos que tienen para enfrentar sus problemas, así como también para construir acciones colectivas y comunitarias.
- "En tercer aspecto refiere a la importancia de que podamos articular los diferentes movimientos sociales y populares, las organizaciones y los grupos comunitarios, y los diversos segmentos de la sociedad/comunidad, para que puedan comprometerse, de manera crítica y consciente, con una propuesta efectivamente colectiva y dirigida a fines comunes y compartidos por las redes de convivencia cotidiana.

De esta manera, a partir de los aportes de la Psicología Social Comunitaria, proponemos que, en los trabajos de intervención comunitaria, la vida cotidiana de las personas y las redes de convivencia comunitaria que ellas construyen sean tomadas como matriz principal para dar fundamento a las acciones desarrolladas. Comenzar los diferentes proyectos de intervención comunitaria (que hacen parte de los programas de políticas públicas) por las dimensiones psicosociales que están presentes en el día a día de las prácticas comunitarias y en las diversas formas de participación e "involucramiento" de la población es la vía para aproximarse y comprender la realidad concreta de la vida de las personas. Esto permitiría radicalizar la democracia en el día a día de la vida cotidiana y, por lo tanto, lograría el objetivo de una transformación o cambio social.

¿Cómo radicalizar entonces la democracia en la realidad cotidiana de los trabajos y las intervenciones comunitarias? La experiencia de los trabajos comunitarios indica, como se ve en la figura 1, tres aspectos importantes e interdependientes.

Figura 1

Desafíos de la práctica comunitaria



En esta figura, se ilustra la cultura democrática y cómo se implementa a partir de las relaciones cotidianas. En otras palabras, el desafío para los trabajos de intervención psicosocial en comunidad es construir y cultivar una cultura democrática que esté presente en la vida cotidiana de la sociedad civil, donde los valores de justicia y dignidad sean compartidos por el individuo, tanto en la dimensión pública de su vida como en la privada.

Esto adquiere particular importancia al pensar en las diferentes instancias de participación de la comunidad, ya sea de modo directo, indirecto, representativo o a través de la consulta. En estas instancias, la población debe tener voz y un papel activo en las diferentes discusiones sobre temáticas y problemas que la afectan. Esto permite emprender acciones colectivas que pueden realizarse en la intervención y trabajos comunitarios.

Por su parte, las relaciones y redes comunitarias y asociativas deben ser fortalecidas y construidas a partir de una concepción compartida de solidaridad y dignidad, evitando alternativas individualistas dentro de la comunidad. Así, surge como desafío expandir y fortalecer las diferentes redes de asociación y representación, generando en consecuencia, participación en la esfera pública. Esta dimensión, según la perspectiva de los trabajos de la Psicología Social Comunitaria, está relacionada con la dimensión del "hacer psicosocial en la vida cotidiana". Allí, algunos tipos de participación -como la directa, con representación democrática y mediante consulta participativa- prevalecen sobre otros -como la participación indirecta y delegación de voz y voto- según señalan diversos autores en este campo (Freitas,

2007 y 2008a; Martín-Baró, 1987 y 1989; Watts, Griffith y Abdul-Adil, 1999).

De allí deriva el tercer desafío, que corresponde a la dimensión de la participación en la esfera pública, que podemos situar en un continuo. En un extremo puede haber una significativa y expresiva participación que represente los diversos sectores de la sociedad. En otro extremo puede haber una participación "funcional", que considere solo las exigencias formales de los espacios de discusión, pero sin una integración efectiva de las personas en sus relaciones cotidianas.

La ubicación en uno de los puntos de este continuo hace necesario un "saber hacer" para que las personas crean que vale la pena participar -tanto en su contexto inmediato como en los diferentes espacios públicos de representación- y confíen en que sus ideas mejorarán, y para que los posibles cambios puedan ser mantenidos en la esfera comunitaria y llegar también a la dimensión privada, generando beneficios colectivos.

De este modo, la propuesta de radicalización de la democracia cobra sentido y se ubica, concretamente, en las prácticas y en los trabajos comunitarios desarrollados. A la vez, cuestiona los vergonzosos patrones de desigualdad social, injusticia, violencia, miseria o cualquier forma de falta de humanidad, y visibiliza los factores determinantes o responsables de esta situación.

De esta manera, se hace necesario conocer qué tipo de trabajo comunitario se implementa en los diversos programas de políticas públicas y en qué medida pueden o no responder a los desafíos que hemos planteado y redundar en acciones colectivas.

Políticas públicas y prácticas comunitarias: necesidades que se plantean en la formación de los profesionales

Los trabajos de intervención comunitaria deben dirigirse a "aquello que está hecho" y "a la manera en que hacemos", y también a la identificación de "los significados de ese hacer" (lo que se hace y cómo se hace) para los diferentes agentes comunitarios involucrados, sean éstos externos o internos (Freitas, 2005; Martín-Baró, 1987 y 1989; Montero, 1994 y 2003).

En este sentido, las preocupaciones y los desafíos que se plantean a la intervención psicosocial remiten a la relación que se

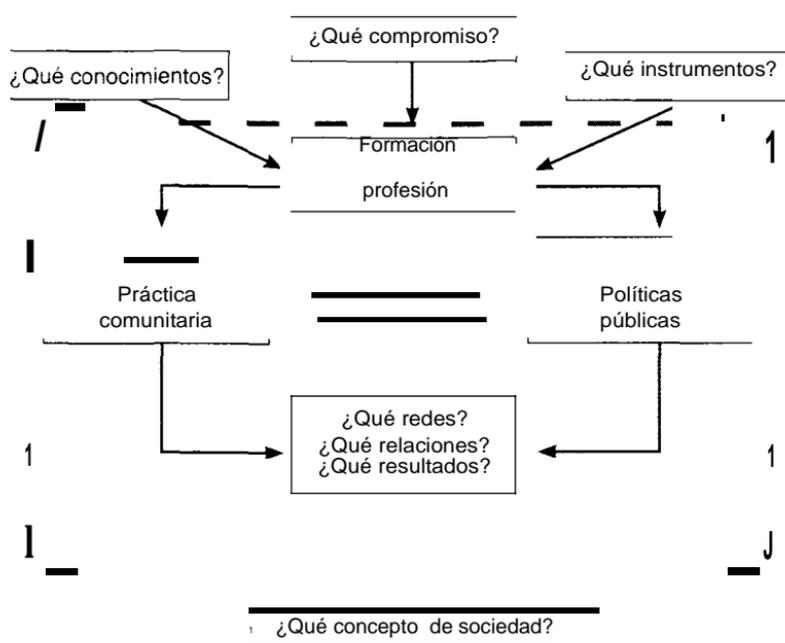
establece entre los trabajos comunitarios -representados por los diferentes agentes comunitarios- y las propuestas de acción de los programas institucionales y gubernamentales. Estos últimos expresados en las planificaciones y formulaciones de las políticas públicas en los campos de educación, salud, vivienda, empleo/trabajo, tiempo libre y cultura, entre otros (Freitas, 2008b y 2008c; Montero, 1994).

Para abordar la comprensión sobre los efectos de la relación entre las políticas públicas y las prácticas de intervención psicosocial en comunidad es necesario analizar diversos aspectos. Esta conjunción de factores explicativos se constituye como una intrincada red de relaciones entre aspectos tales como los procesos de formación para los profesionales que actúan en este campo, la práctica profesional desarrollada y las políticas públicas que surgen en esa dinámica. Esta red de relaciones será graficada en la figura 2 y está conformada específicamente por los siguientes aspectos:

- a. Aquellos aspectos relativos a los procesos de construcción de nuevos y competentes cuadros profesionales para que intervengan en las distintas problemáticas sociales y comunitarias. Esto puede expresarse en las siguientes preguntas: ¿qué procesos de formación han sido implementados?, ¿qué exigencias han dado resultado en términos de conocimientos (específicos y amplios), instrumentos de investigación e intervención y tipo de compromiso explicitado en la realización de los trabajos?, ¿qué resultados se han obtenido en materia de fortalecimiento de las políticas públicas?
- b. Aquellos aspectos pertinentes a las relaciones entre los proyectos comunitarios y las diferentes políticas públicas en términos de: ¿qué redes, asociaciones e intereses, comunes y confrontados, se dan entre ellos?, ¿qué repercusiones traen tales relaciones para la comunidad?, ¿para los profesionales?, ¿para la gestión de las propias políticas públicas?
- c. Aquellos aspectos relacionados con los resultados, el proceso de realización del trabajo y la relación con la comunidad evidenciados en las preguntas: ¿qué tipo de compromiso evidencia el trabajo?, ¿qué lugar ocupa la

- comunidad en el desarrollo y la implementación de las prácticas comunitarias?, ¿qué derecho a voz y participación se ha dado a la población en ese proceso?
- d. Aquellos aspectos relacionados con las concepciones respecto de qué es considerado un fenómeno psicosocial en la comunidad y cómo entendemos el compromiso en el proceso de intervención comunitaria y proyectos/programas de cambio/transformación social/comunitaria.

Figura 2
Dimensiones de la relación entre las políticas públicas y las prácticas comunitarias



El proceso de intervención comunitaria: la práctica desde la perspectiva de cuatro desafíos

Desde su inicio, la relación establecida entre el profesional y la comunidad plantea desafíos y cuestionamientos vinculados tanto al rol deseado como al rol posible de ese profesional en un contexto determinado, así como también al tipo de compro-

miso asumido en el desarrollo de su trabajo, en una realidad en particular.

Como bien muestra la historia del desarrollo y de la construcción de los trabajos comunitarios en América Latina en general y en Brasil en particular, los desafíos, las dificultades y las dudas para los profesionales siempre han estado presentes en la realización de estas prácticas. Se trata de exigencias que se relacionan con diferentes aspectos. Desde el conocimiento de la realidad, de las problemáticas y de los instrumentos adecuados, hasta las incertidumbres respecto de los caminos posibles para responder a las necesidades de las comunidades, pasando por los aprendizajes y las adecuaciones internas que el propio equipo de trabajo está obligado a hacer. Todas estas situaciones muestran la necesidad de cambiar el paradigma individualizador y psicológico que rige en las acciones colectivas hacia una perspectiva focalizada en las dimensiones psicosociales de la participación y la concientización (Freitas, 2008b y 2008c; Iartín-Baró, 1989; Montero, 2003).

La práctica de intervención en el campo de la Psicología Social Comunitaria latinoamericana -en conjunto con los trabajos de campo realizados, como los de educación popular, los movimientos populares y sociales, la salud pública y los derechos humanos- se ha dirigido en los ámbitos señalados a resolver las problemáticas sociales que inciden en el día a día de las personas.

Después de casi cuatro décadas de trabajos de intervención, es posible señalar algunos aspectos cruciales para la implementación de los programas comunitarios. Desde el momento en que el agente comunitario -ya sea por elección, por invitación o por incentivo externo- empieza a desarrollar actividades con algún sector de la población para enfrentar los problemas de las personas, surgen varios cuestionamientos, dudas y retos respecto de la práctica a realizar. Estos se relacionan con la manera de entrar y permanecer en la comunidad, los resultados pretendidos y la forma de alcanzarlos, el aporte potencial que tiene el trabajo que se implementará, y la naturaleza y el tipo de participación que se busca.

Algunas de estas dudas pueden permanecer incluso en cada etapa del trabajo. Pueden debilitar no solamente su realización, sino el significado social y personal que ese tipo de práctica tiene para el profesional y para la comunidad involucrada. A fin

de profundizar estos desafíos, y para contribuir a fortalecer los caminos a seguir, mostraremos cuatro de los desafíos que interfieren en la realización de los trabajos comunitarios.

Sin embargo, somos conscientes de que dichos desafíos pueden variar en términos de su impacto para el agente comunitario, y también en función del contexto en que se implemente la intención. De este modo, son determinantes en la intensidad de estos desafíos la problemática enfrentada, la población y el contexto en el cual implemente sus actividades, así como la experiencia del agente comunitario. De manera somera, estos cuatro desafíos que existen en el proceso de intervención comunitaria son:

1. el desafío relacionado a la percepción de la realidad, o sea, ¿qué "ve" de la realidad el agente comunitario?;
2. el desafío relativo al "qué hacer", o sea, ¿qué procesos psicosociales deben ser priorizados?;
3. el desafío relativo a las relaciones establecidas, o sea, ¿qué acciones deben ser implementadas o incentivadas?; y
4. el desafío relativo a la continuidad del trabajo comunitario, o sea, ¿qué repercusiones trae?

El primer desafío se relaciona con saber lidiar con las problemáticas que afectan la vida cotidiana de las personas y que generan procesos psicosociales poco "saludables" para sus vidas e interacciones. En el momento en que se percibe aquello que será seleccionado o buscado como centro de las intenciones, se revela el tipo de concepción sobre el mundo y el ser humano que influirá en las intenciones comunitarias que se realizarán. Esto también se relacionará con la selección que se realizará de los caminos que se consideren adecuados, correctos, mejores o más justos para encauzar la intervención. A partir de allí, además, se delimitarán las opciones respecto de lo que será el eje central de la intervención y de los objetivos que se busca lograr.

El segundo desafío se relaciona con los procesos psicosociales en que se focaliza la intervención comunitaria en todas las etapas y momentos. Según los avances y retrocesos que sucedan en la realización de estos trabajos, muchas veces resulta necesario cambiar los focos de intervención para que los aspectos centrales, relacionados con la concientización y la participación, estén

siempre presentes. Así, encontramos, en diferentes momentos, grandes dificultades para evitar que las personas sigan adoptando una posición sumisa frente a las condiciones precarias de su vida, o de conformismo frente a las injusticias, y naturalicen las condiciones de explotación en que se encuentran. Estos son aspectos importantes que, la mayoría de las veces, provocan que las personas dejen de participar o no consideren que "tienen derecho a tener derechos".

El tercer desafío se relaciona con el tipo de relación que se establece entre los agentes comunitarios externos (profesionales) y los agentes comunitarios internos (comunidad). Es decir, qué acciones deberían llevar a cabo los agentes comunitarios para generar logros colectivos efectivos, qué rol tiene el profesional cuando se relaciona con la comunidad -asesor, orientador de la vida cotidiana o un catalizador de los procesos de concientización- y, por último, qué tipo de relaciones expresan mejor ese o esos roles.

El cuarto desafío refiere a la continuidad de la intervención psicosocial en los contextos y dinámicas comunitarias. Esto es, qué contribuciones supone la intervención comunitaria y qué compromisos puede, y debe, asumir el profesional en su trabajo. Podemos señalar que algunas disposiciones del profesional son relevantes para que pueda percibir y comprender de manera adecuada la problemática de la comunidad con la que va a trabajar. Es necesario que el profesional realice un proceso de aprendizaje permanente. Hay que "aprender a aprender" (captar) para identificar las diversas sutilezas de la realidad y el impacto que esos fenómenos tienen en los aspectos psicosociales de las personas. De este modo se podrá determinar cuáles son los problemas más relevantes que efectivamente son percibidos como tales por la comunidad.

Al mismo tiempo, el profesional debe demostrar ciertas características personales que permitan esta imbricación con la comunidad. Debe mostrar una actitud abierta a la comprensión de realidades y debe tener la suficiente humildad para entender que nuestras percepciones sobre la realidad son particulares, locales y no abarcan la totalidad histórica de la realidad o del fenómeno en que estamos situados.

Además de estas características personales, es necesaria una adecuada formación para la intervención comunitaria. Sin esta,

el profesional puede mostrar buena voluntad y esfuerzo, pero ello no necesariamente redundará en una capacidad adecuada para actuar frente a las problemáticas de la comunidad. Por ello, es necesario un mayor conocimiento por parte de los profesionales sobre la vida de las personas y las comunidades donde intervienen.

Los déficits en la formación profesional para la intervención en Psicología Comunitaria, se manifiestan en:

1. La falta de conocimiento sobre las problemáticas que afectan a la comunidad, que muchas veces lleva a los profesionales a demandar "esfuerzos" a las personas o a creer que basta la voluntad personal para salir adelante. Esto revela una ausencia de respeto y receptividad de los profesionales hacia las personas de la comunidad y hace que estas se sientan explotadas y despreciadas en su condición humana. Evidentemente, deteriora las condiciones de vinculación entre unos y otros;
2. La falta de conocimientos y experiencia necesarios para detectar las señales de violencia y maltrato, que son más accesibles y deberían ser más visibles para los profesionales de la salud. Muchas veces falta también una red de soporte y referencia para saber emplear estrategias adecuadas de interacción con las personas y para enfrentar sus problemas; y
3. Las actitudes discriminatorias y prejuiciosas de los profesionales, expresadas a través de un tratamiento interpersonal "educado" pero "lejano y helado", con las personas que viven esta realidad.

En otro plano, los profesionales pueden diagnosticar determinados problemas cruciales como problemáticas o contextos de explotación, violencia o exclusión, que no están contemplados en los programas de intervención y de políticas públicas, aun cuando son relevantes en la comunidad en la que se interviene.

Ese déficit de los programas y las políticas públicas respecto de las necesidades de las comunidades implica negar la existencia de estos problemas y soslayar los derechos de las personas. Como plantean Dagnino (2004) y Ochoa (2004), una política pública es efectivamente una política de ciudadanía cuando contribuye a

que las personas vivan y se sientan como ciudadanos con derecho a la dignidad, a la justicia y a tener una vida feliz y sana. De esa manera, la política pública no puede negar la existencia de esos problemas y debe colocarlos en el centro de las propuestas de intervención comprometidas con la superación de la explotación, la exclusión y la segregación sociales.

Intervención comunitaria: dilemas para la práctica

Podemos preguntarnos entonces qué posibilidades se presentan en los trabajos comunitarios, para determinar qué acciones son posibles y necesarias de realizar y qué límites se plantean en la práctica concreta de los profesionales. En ese sentido, consideramos que hay una red de interacciones entre diversos aspectos: la propia práctica o el quehacer psicosocial; lo que se busca con la intervención; lo que podemos realizar según nuestras posibilidades y condiciones; el compromiso que asumimos, dejando claro con qué y con quién trabajamos; y los resultados alcanzados en cada etapa de nuestra intervención. Todos estos factores afectan el curso de las prácticas de intervención comunitaria.

Si bien estos aspectos no son nuevos y, de hecho, la mayoría de los que realizan intervenciones psicosociales los tienen en cuenta, el desafío reside en cómo conciliados desde una perspectiva dialéctica sobre la participación y el compromiso en los que el profesional y la comunidad actúen en conjunto para afrontar los problemas y buscar alternativas colectivas.

Además, este desafío consiste en no ceder al facilismo de asumir una postura paternalista y políticamente autoritaria, en especial cuando nos enfrentamos a problemas y dificultades para aumentar el involucramiento y la participación de la población. Debemos "mirar al otro" -la comunidad, el centro de nuestras intervenciones- y dejar de percibirlo como una amenaza o como algo extraño y exótico.

En este sentido, las tres preguntas cruciales para desarrollar propuestas de intervención comunitaria comprometidas con la superación de la explotación, la exclusión, la miseria y las diferentes formas de humillación de la condición humana son: ¿qué acciones son posibles?, ¿qué acciones cotidianas pueden mantener los compromisos asumidos?, ¿qué repercusiones psicosocia-

les tienen en la comunidad, en los profesionales y en los proyectos en cuestión estas acciones?

A pesar de que el análisis de las posibilidades de acciones/intervenciones comunitarias excede el marco de este capítulo, se podrían indicar de manera breve ciertas dimensiones que influyen en el quehacer psicosocial. Cuando evaluamos nuestros trabajos como una red compleja de aspectos objetivos y subjetivos, podemos preguntarnos qué tensiones se podrían identificar en esta práctica de intervención comunitaria.

En este sentido, algunos de los factores que contribuyen a fortalecer o debilitar el trabajo de intervención comunitaria son:

- a. las evaluaciones, positivas o negativas, que hacemos en cada momento de la tarea, respecto de qué acciones valió la pena realizar;
- h. la confianza en que las prácticas van a ser exitosas;
- c. la experiencia y capacidad, por parte de todos los involucrados, para lidiar con los fracasos y mantener la activación del proyecto de intervención, pese a los hechos y sucesos que muchas veces funcionan como fuertes elementos paralizantes;
- d. el grado de cansancio acumulado por los diferentes participantes durante el transcurso del trabajo comunitario; y
- e. el grado en que se nos presentan sentimientos de "estar solos" o "estar acompañados" en las acciones/intervenciones comunitarias.

Algunas consideraciones finales: problemáticas invisibles, intervención comunitaria y política pública

La preocupación central de este capítulo ha sido discutir y analizar las prácticas de intervención comunitaria, reflexionando sobre el compromiso que asumimos; la forma en que hacemos un mundo más igualitario, justo y humano; e interrogarnos si estamos en el camino adecuado o correcto para eso. En definitiva, creemos que es necesario reflexionar acerca de las relaciones que se dan dentro de los trabajos -entre los profesionales y la comunidad-, en el sentido de cómo potenciar la construcción de redes más solidarias, justas y humanas.

Fue en función de esta preocupación que procuramos aportar algunos elementos sobre las dimensiones psicosociales presentes en la relación entre las políticas públicas y la comunidad, en las cuales los profesionales se constituyen como mediadores importantes, a pesar de que no siempre hayan sido formados y preparados para eso.

Hemos presentado dimensiones del trabajo comunitario, y la política en la que este se inserta, que tienen un importante impacto en la vida y en las relaciones comunitarias. Dimensiones referidas al tipo de compromiso y de alianzas que existen en las prácticas de trabajo y en las políticas públicas, y a las repercusiones que tiene sobre la vida de las persona; referidas a la manera de desarrollar o "abrir" nuestra sensibilidad hacia los otros que son vistos, en la sociedad, como "menos", los excluidos debido a un determinado aspecto de su vida.

Paradójicamente, estas personas no suelen ser tenidas en cuenta por gran parte de las políticas y los servicios públicos de los más variados matices -salud, educación, ciudadanía, vida y otros-, aun cuando las políticas proclaman que su objetivo principal es combatir la miseria y la exclusión. Esta paradoja corresponde a que, la mayoría de las veces, los proyectos y programas no saben quiénes son esas personas o, incluso, ni siquiera las reconocen como personas, como seres humanos que, en tanto tales, tienen derecho a la vida, a la dignidad y a la justicia.

Lo anterior no solo no resuelve los problemas más importantes que afectan a la sociedad, sino que los posterga indefinidamente: ¿cómo viven y quiénes son los padres, hijos y amigos -o sea, la red que da soporte psicosocial- de estos "excluidos"?, ¿se esconden?, ¿son llevados a avergonzarse de sí mismos?, ¿son negados y rechazados por la sociedad o las instancias oficiales?

Las políticas públicas también deberían contemplar, conocer y abarcar a aquellos que "no están visibles" y que muchas veces no figuran en las estadísticas; por ejemplo, las mujeres que "venden" su cuerpo -ya sea prostituyéndose o conectadas con el tráfico-y que, a la vez, tienen hijos, padres y otros parientes que también necesitan de los servicios públicos básicos (salud, educación, transportes, tiempo libre) y que hacen proyectos y sueñan.

Las políticas públicas no se hacen preguntas como: ¿en qué situaciones buscan determinados servicios estas personas? ¿Qué hacen cuando los buscan? ¿Esconden, niegan u omiten su

condición de supervivencia? ¿Qué repercusiones psicosociales tiene esto para ellas, sus familias, sus amigos y sus grupos de referencia?

La Psicología Social Comunitaria, en la medida en que trabaja desde la realidad concreta, con aquello que se configura como necesidades vividas y sentidas por las personas, en la perspectiva de la participación y del fortalecimiento de la convivencia solidaria, podría contribuir a la construcción y el fortalecimiento de una forma de diseñar políticas públicas orientadas por una concepción y una práctica en las que las personas son agentes productores de su propia historia, portadoras del derecho de ser protagonistas de su propia historia y que este sea reconocido por la sociedad en la que viven. Esto significa recuperar la capacidad de indignación frente a las injusticias cotidianas, de modo tal que se puedan mantener vivos los principios de humanidad, solidaridad y dignidad que deberían guiar cualquier proyecto de intervención comunitaria y las políticas públicas.

Referencias bibliográficas

- Acevedo, A. y Peralta, A. (2005): "La experiencia con los análisis de impacto social y distributivo (AIPS) en Nicaragua". Disponible en línea: <www.euroad.org>.
- Dagnino, E. (2004): "¿Sociedad civil, participa<;ao e cidadania: de que estamos falando?", en D. .Mato (coord.), *Políticas de ciudadanía y sociedad civil en tiempos de globalización*, Caracas, FACES, Universidad Central de Venezuela, pp. 95-110.
- Freitas, M. F. Quintal de (2008a): "Estratégias de Ai;;ao Comuni-tária e Mudani;;a Social: Relai;;ões a partir da vida cotidiana e dos processos de participai;;ao", en M. Dimenstein (org.), *Psicologia Social Comzmitária: Aportes teóricos e metodológicos*, Natal, Editora da UFRN/EDUFri , pp. 23-42.
- (2008b): "Juventude e Vida Cotidiana: Perspectivas da Psicologia Social Comunitária", en L. Rabello de Castro y V Lo-pes Besset (orgs.), *Pesquisa-Interven[io na Infância e Juventude*, Río de Janeiro, NAU /Faperj, pp. 62-84.
- (2008c): "Encuentro entre la Psicología Social Comunitaria y las organizaciones poblacionales", en B. Jiménez-Domínguez (org.), *Subjetividad, participación e intervención comunitaria*.

- Una visión crítica desde América Latina*, Buenos Aires, Paidós, pp. 101-117.
- (2007): "Que legado recebeu e que desafios enfrenta a Psicologia Social Comunitária?", en M. Córdova Osnoya y J. C. Rosales Pérez (orgs.), *Psicología Social: perspectivas y aportaciones hacia un mundo posible*, México, Amapsi, pp. 47-64.
- (2006): "Dimensões da exclusão e da participação na vida cotidiana: perspectiva da psicologia social comunitária latino-americana", en M. A. Schmidt y T. Soltz (orgs.), *Educação, cidadania e inclusão social*, Curitiba, Aos Quatro Ventos, pp. 104-113.
- (2005): "(In)Coerências entre práticas psicossociais em comunidade e projetos de transformação social: aproximações entre as psicologias sociais da liberdade e comunitária", *PSICO PUCRS*, 36(1), pp. 47-54.
- (2003): "Psychosocial practices and community dynamics. Meanings and possibilities of advance from the perspective of the engaged social actors", en M. Montero y P. F. Christlieb (eds.), *The International Journal of Critical Psychology*, Londres, Lawrence y Wishart, pp. 107-124.
- Rayas, L. (2005): *Los estudios de impacto en líneas de mira I: Poco progreso en los análisis de pobreza del Banco Mundial y del Fivll*, Londres, Red Europea sobre Deuda y Desarrollo (Eurodad).
- Klugman, J. (2003): *Poverty reduction strategy papers: Objectives, process and experience to date*, Washington, D.C., Banco Mundial.
- Martín-Baró, I. (1989): *Sistema, grupo y poder. Psicología Social desde Centroamérica II*, San Salvador, UCA Editores.
- (1987): "El latino indolente. Carácter ideológico del fatalismo latinoamericano", en M. Montero (coord.), *Psicología política latinoamericana*, Caracas, Panapo, pp. 35-162.
- Montero, M. (2003): *Teoría y práctica de la Psicología Comunitaria*, Buenos Aires, Paidós.
- (1994): "Un paradigma para la Psicología Social. Reflexiones desde el quehacer en América Latina", en M. Montero (org.), *Construcción y crítica de la Psicología Social*, Barcelona, Anthropos, pp. 27-48.
- Mouffe, C. (2009): *Democratic paradox*, Nueva York, Verso Books.
- (2005): "Por Um Modelo Agonístico de Democracia", *Revista de Sociologia Política Curitiba*, 25, pp. 11-23.

- Ochoa, M. (2004): "Ciudadanía perversa: divas, marginación y participación en la 'localización'", en D. Mato (coord.), *Políticas de ciudadanía y sociedad civil en tiempos de globalización*, Caracas, FACES, Universidad Central de Venezuela, pp. 239-256.
- Roitter, J. (2004): "El tercer sector como representación topográfica de sociedad civil", en D. Mato (coord.), *Políticas de ciudadanía y sociedad civil en tiempos de globalización*, Caracas, FACES, Universidad Central de Venezuela, pp. 17-32.
- Scherer-Yarren, I. (1999): *Cidadania semfronteiras. Ações coletivas na era da globalização*, San Pablo, Hucitec.
- Natts, R. J., Griffith, D. J. y Abdul-Adil, J. (1999): "Sociopolitical development as an antidote for oppression-theory and action", *American Journal of Community Psychology*, 27(2), pp. 255-271.

PARTE 11
EXPERIENCIAS Y PRÁCTICA
DE INTERVENCIÓN

Entre el control tutelar y la producción de ciudadanía: aportes de la Psicología Comunitaria a las políticas de infancia

Víctor Giorgi

Introducción

Las políticas públicas y la Psicología Comunitaria en América Latina han transitado históricamente por caminos diferentes y muchas veces enfrentados. Las planificaciones realizadas desde el poder político o técnico, el centralismo, la burocracia que se interpone entre las acciones estatales y las necesidades de la gente parecen incompatibles con la participación, el fortalecimiento de los sujetos colectivos, el respeto a sus capacidades organizativas y los procesos de autonomía y emancipación.

En el caso particular de las políticas de infancia, esta lejanía con la Psicología Comunitaria parece radicalizarse. Las intencionalidades de control y tutelaje en esta área han sido históricamente explícitas y mucho menos sutiles que las referidas a poblaciones adultas.

En este capítulo nos proponemos compartir una serie de elaboraciones en torno al desafío que encierra la oportunidad de incluir no solo elementos teórico-técnicos, sino valores e intencionalidades ético-ideológicas, propias de la Psicología Comunitaria, en la planificación, ejecución y evaluación de las políticas sociales de infancia impulsadas desde el Estado.

Para eso, analizaremos los siguientes ejes temáticos:

1. Historia de la relación entre las políticas sociales y la Psicología Comunitaria.
2. La colisión de paradigmas.

3. La brecha entre la enunciación de derechos y la garantía real de estos:
4. La dimensión económica.
5. La dimensión cultural.
6. La dimensión política.
7. Del control y tutelaje al fortalecimiento y la autonomía.

Los cambios sociales y políticos que se vienen dando a partir de la crisis del neoliberalismo, con diferentes características en el continente americano, nos enfrentan a la difícil tarea de articular las políticas sociales decididas y planificadas desde el Estado y los procesos comunitarios guiados por principios de autonomía, participación y comunicación cara a cara en el espacio local.

La historia de las políticas resueltas desde el Estado da cuenta del control social, la manipulación y la custodia de los intereses de las clases dirigentes. En el caso de Uruguay, en la segunda mitad del siglo XX asistimos al paulatino declive del Estado como Estado burocratizado, ineficiente, ganado por la corrupción y el clientelismo, que funcionó como máquina electoral de los partidos conservadores, alejándose de las preocupaciones populares. Este Estado evolucionó de manera gradual desde la década del sesenta hacia el autoritarismo, llegando a ejercer el terror en forma sistemática como instrumento de control social, período que se conoce en la región como "terrorismo de Estado".

Recuperada la democracia -a mediados de los años ochenta-, las propuestas neoliberales ganan espacio. Se pasa así a un Estado prescindente que claudica en su función de garante de los derechos de la población. Es decir que se pasó de un Estado benefactor a un Estado ineficiente y corrupto, luego a un Estado terrorista, y posteriormente se entró en una fase de omisión y ausencia.

Durante las últimas décadas del siglo XX, y en fuerte interacción con estas mismas realidades político-sociales, surge y se consolida, en paralelo con el resto del continente, la Psicología Comunitaria uruguaya, que gradualmente comienza a construirse como subdisciplina, hasta adquirir una identidad y densidad teórica. Nace con una impronta ideológica y política vinculada al compromiso social y a la actividad militante, e identificada con las corrientes del pensamiento crítico latinoamericano.

Como señalamos en otro artículo (Giorgi, Rodríguez y Rudolf, 2007):

Entre sus "núcleos de problematicidad" más recurrentes se encuentra la preocupación por la dignidad de las personas con que se trabajaba, con conciencia de que el asistencialismo implica una profunda desvalorización del asistido. Siempre existió un fuerte interés por la participación y el protagonismo de los vecinos en las iniciativas.

Sus primeras prácticas se inscriben en el ámbito universitario, donde la actividad de extensión estaba guiada por los principios de la reforma universitaria de Córdoba, donde la universidad era concebida como deudora de la sociedad y, por tanto, el estudiantado debía retribuir la oportunidad de acceso a la cultura a través del servicio a los sectores más necesitados. Durante el período dictatorial, se localizó en espacios de resistencia en el marco de **ONG** y tuvo una participación muy activa en las llamadas Policlínicas Populares, esto es, centros de atención a la salud localizados en barrios periféricos y gestionados por los vecinos y por diversas organizaciones sociales.

Posteriormente, durante los primeros gobiernos democráticos, tomó fuerza en el marco de la Atención Primaria en Salud, manteniendo siempre una postura crítica frente a las relaciones de poder, el rescate de los saberes populares y el respeto por la participación.

Su tradición es la de una identificación con los sectores populares y su desarrollo se ha dado por fuera de los espacios gubernamentales y estatales, y en conflicto con ellos.

Al comienzo del nuevo siglo, la región vive un conjunto de cambios sociales y políticos. La propuesta neoliberal muestra su fracaso y en distintos países asumen gobiernos que, en sentido amplio, podrían denominarse "progresistas". Tal es el caso de Argentina, Brasil y Uruguay, entre otros. Estos gobiernos, más allá de sus diferencias, introducen en sus políticas dos nuevos elementos: por un lado, se proponen recuperar el lugar del Estado como organizador y regulador de la vida social y, en consecuencia, dan un fuerte impulso a las políticas sociales; y por otro, procuran evitar el retorno al Estado paternalista y benefactor, proponiendo un nuevo contrato social basado en la corresponsabilidad. Para ello, estimulan la participación social en la bús-

queda e implementación de respuestas a las graves problemáticas de exclusión e inequidad características de las sociedades posneoliberales. Surgen así las "políticas sociales participativas", y muchos psicólogos comunitarios son convocados para realizar, en el marco del Estado, lo que hasta ahora habían hecho fuera y muchas veces contra él.

Asistimos así a una coyuntura nueva en la que el encuentro de lo estatal y lo comunitario coexiste con la colisión entre lógicas diferentes y en la que el desafío consiste en articular, al servicio de procesos transformadores, lo que hasta entonces parecía irreconciliable.

En el caso específico de las políticas de infancia, este desafío adquiere características propias debido a tres causas: la escasa acumulación de conocimientos y experiencias en materia de infancia dentro de los desarrollos de la Psicología Comunitaria; la naturalización del lugar de subordinación de los niños, radicalizada en las culturas populares; y por último, el vaciamiento del concepto de participación infantil en expresiones manipuladas por los adultos y la dificultad de concebir formas de participación que respeten las características y posibilidades de los diferentes grupos etarios.

Políticas de infancia: disputa de paradigmas

Desde los orígenes de la civilización, la relación de las sociedades humanas con sus respectivas infancias se estructuró a partir de tres elementos centrales: la indefensión propia del infante, la necesidad de disciplinamiento y la asimetría de poder.

La condición de indefensión y vulnerabilidad en que el ser humano llega al mundo hace que la preservación de la vida necesite un extenso período de protección y dependencia respecto de las figuras adultas. Sobre este punto de partida de origen biológico, la cultura ha montado un conjunto de dispositivos, que varían según la sociedad y el momento histórico, que suman, a la necesaria protección de la vida, la finalidad de alinear a los nuevos miembros en los valores, las imágenes y los mandatos identificatorios propios de la sociedad de la que son (o serán) miembros, denominado proceso de disciplinamiento.

Ambos aspectos, dependencia y disciplinamiento, presuponen y reafirman la asimetría de poder a favor de los adultos y

sus estructuras. Los niños quedan así posicionados en el lugar de objetos de protección y disciplinamiento por parte de una estructura que los precede y se les impone.

Protección, disciplinamiento y control social aparecen como procesos íntimamente relacionados, y muchas veces superpuestos y entremezclados, que sirven de modelo para la relación de los adultos y sus instituciones con la infancia en las diferentes fases y circunstancias históricas. Esta constancia consolidó la naturalización de supuestos socialmente construidos, entre ellos, concebir la niñez en términos de carencia y su sometimiento a la autoridad discrecional del adulto.

Con el advenimiento del Estado moderno, la responsabilidad de proteger y disciplinar comienza a desplazarse desde la familia extensa hacia las instituciones estatales, aunque la intervención directa del Estado se reduce a las llamadas "situaciones irregulares". Es decir, a los casos de aquellos niños que por su condición de abandono, judicialización o anomia pasaban a formar parte de la categoría de "menores". El menor no era (y no es) otra cosa que un niño o una niña que se encuentra en una situación irregular que amerita la intervención estatal para brindarle una protección que se desliza rápidamente al control social. Abandono, desprotección, anomia y peligrosidad potencial se presentan como una mezcla indiscriminada en la que se impone la protección de la sociedad frente a la eventual amenaza que implica esa niñez que "escapa" a los controles familiares y comunitarios por sobre el reconocimiento de ese menor como persona necesitada de protección y portadora de derechos.

La característica central de la "doctrina de la situación irregular", que orientó las políticas de infancia hasta fines del siglo xx, es la ecuación "niñez pobre" igual a "potencial peligrosidad". Se justifica de este modo el control social como objetivo medular de las políticas de infancia que toman al niño o adolescente bajo su tutela.

La aprobación de la Convención de los Derechos del Niño por parte de las Naciones Unidas en 1989 introduce un nuevo paradigma, llamado a transformar el campo de las políticas de infancia, el paradigma de la protección integral, donde el interés superior del niño ocupa un lugar central de referencia en la resolución de conflictos, y que ha sido recogido en los marcos jurídicos, en el discurso técnico y en sectores importantes del sistema

político. Pero este paradigma aún dista mucho de impregnar las prácticas institucionales y la vida cotidiana que se despliegan tanto en ámbitos públicos como privados.

A pesar de los años transcurridos desde dicha aprobación y del esfuerzo realizado desde diferentes espacios organizacionales, el lugar social que en nuestros países se da a niños, niñas y adolescentes sigue siendo materia de disputa (Giorgi, 2007).

Son muchos los espacios sociales y las circunstancias en que la doctrina de la situación irregular emerge explícitamente o subyace a actitudes colectivas y encargos que se depositan sobre las instituciones responsables de planificar y ejecutar las políticas de infancia y sus operadores.

Siguiendo a Bohoslavsky, tomamos el concepto "emergente" en el sentido de "suceso observable del cual sólo puede dar cuenta un modelo explicativo de carácter determinista que reconozca la existencia de múltiples causas (policausalidad), con contradicciones entre ellas, que operan fuera de la conciencia de los actores y donde existen contradicciones con mayor poder de determinación que otras, que operan como determinantes básicos o determinantes en última instancia" (cit. en Scherzer, 1984).

De este modo, hechos y actos aparentemente ingenuos, como la utilización del lenguaje policial para referirse a los niños en situación de vulnerabilidad (crónicas de prensa que dicen "la zona se ve amenazada por la presencia de niños en la calle") o actos adjudicables a la falta de criterio individual (por ejemplo, la directora de una escuela que llama a la policía frente a la conducta aparentemente inapropiada de un alumno), dan cuenta de que esa imagen del niño desprotegido como amenaza sigue activa y motiva comportamientos individuales y colectivos asociados más al miedo y a la supuesta autoprotección que a la solidaridad. Entre estos últimos, resultan especialmente preocupantes los de aquellos actores sociales que pueden considerarse formadores de opinión, es decir, los que forman parte de los medios de comunicación, los políticos y los operadores jurídicos, entre otros.

Otro componente ineludible del escenario social que debemos tener en cuenta al momento de analizar las transformaciones y sus resistencias son los procesos sociales regresivos que vivió la región en los años noventa. Los veinte años que nos separan de la aprobación de la Convención han sido profundamente regresivos en lo relativo a la distribución de la riqueza, la inclusión so-

cial y la calidad de vida de la población. La precarización laboral y el debilitamiento de las estructuras familiares contribuyeron a generar lo que denominamos "fragilización del mundo adulto" (Giorgi, 2003).

La pobreza y los crecientes niveles de exclusión social afectaron especialmente a la infancia y la adolescencia, y la percepción del diferente como amenaza devino en discriminación.

Esta fragilización del mundo adulto, unida al deterioro de la solidaridad, la claudicación del Estado como garante de derechos llevó, en la década de] noventa, a una crisis de protección y cuidado que afectó principalmente a la niñez y la adolescencia.

En este escenario, si bien hemos avanzado en la consolidación del paradigma de la protección integral, la realidad social ha ido en otro sentido, profundizando la desigualdad y generando condiciones propicias para la vulneración de derechos.

Más allá de los discursos

En Ja realidad de la región, superar *el* carácter enunciativo de los derechos consagrados por la Convención de los Derechos del Niño y recogidos en la mayoría de los marcos jurídicos promulgados en los países de América en los años noventa, requiere acciones y procesos en al menos tres dimensiones estrechamente relacionadas: la primera es la dimensión económica, que hace a la distribución de la riqueza; la segunda es la dimensión cultural, o sea, las construcciones psicosimbólicas y subjetivas que inciden en los vínculos entre niños y adultos en los diferentes ámbitos de la sociedad; y por último, la dimensión política que, en sentido estricto, se refiere a la explicitación, el análisis y la transformación de las relaciones de poder en los distintos niveles y espacios sociales.

Las transformaciones en estas tres dimensiones requieren acciones concluyentes, en las cuales el Estado y las organizaciones sociales logren hacer sinergia para -más allá de las tensiones- impulsarlas y consolidarlas. En este sentido, la distribución de la riqueza, la transformación de los marcos jurídicos y los cambios culturales requieren acciones firmes y políticas claras en las que la participación del Estado es de fundamental relevancia.

A su vez, la acumulación teórica y técnica de la Psicología Comunitaria constituye un aporte a los procesos de cambio de

las relaciones cotidianas en los ámbitos familiares, penetrando en espacios donde el Estado, o bien no llega en forma directa o bien, cuando lo hace, difícilmente logra efectos transformadores y liberadores que sean profundos y duraderos.

Las pobrezas y los derechos de los niños

En nuestra región, la pobreza y los procesos a ella asociados siguen siendo una de las causas principales de los agravios a la dignidad humana, núcleo central del que derivan todos los derechos.

La sociedad uruguaya, que históricamente se destacaba dentro de la región por sus bajos niveles de pobreza y por el alto grado de integración social, ha experimentado, en las últimas décadas, profundos cambios coincidentes con el repliegue del Estado y su claudicación como garante de derechos.

Entre 1993 y 2003, se duplicó el número de personas pobres y se triplicó el de indigentes. Esto supone que más del 50% de los niños nació y se socializó en condiciones de pobreza. Por su parte, este proceso de infantilización e incremento de la pobreza comprometió aspectos básicos, como la nutrición, y alcanzó niveles importantes de exclusión.

De manera concomitante, se produjo una creciente polarización social con segregación territorial y disminución de las relaciones entre personas de diferente condición, con la consiguiente inequidad en el acceso al capital simbólico cultural del que dispone el conjunto social.

La pobreza se correlaciona así con la dificultad para acceder al conocimiento, la fragilidad de modelos identificatorios y el debilitamiento de la "cohesión social", consolidándose de este modo la exclusión y diversificándose esta en múltiples "pobrezas", que comprometen el desarrollo pleno de quienes nacen y se socializan en estas condiciones.

Por su parte, la infantilización de la pobreza se hace aún más visible al considerar la inequidad intergeneracional en el acceso a la riqueza que, en nuestro país, alcanza guarismos llamativos. Mientras que en la región los niños menores de 13 años suelen ser dos veces más pobres que los adultos mayores, en Uruguay lo son nueve (de Armas, 2008).

Si bien las políticas sociales desarrolladas desde 2005 han revertido estas tendencias, no podemos desconocer los efectos diferidos que la pobreza de los primeros años de vida tiene sobre fases posteriores del desarrollo. Aun cuando en términos cuantitativos la pobreza parezca superada, los niños que en sus primeros años de vida interactuaron con un medio pobre en estímulos, oportunidades de aprendizaje y acceso a modelos identificatorios verán inhibida su capacidad de explorar el mundo que los rodea, de interrogarse sobre él y, en última instancia, de conocer y desarrollar posibilidades diferenciales de aprendizaje. Las nociones de "diferenciales de aprendizaje" y de "divisiones de aprendizaje" son introducidas por Arocena y Sutz (2003) para dar cuenta de las inequidades, ya sea en el ámbito educativo formal como en otros espacios de socialización y adquisición de habilidades y destrezas.

En el combate contra la pobreza, el papel del Estado es insustituible. De la comparación internacional surge la importancia de la acción del Estado a través de los impuestos, las transferencias monetarias y la inversión en servicios educativos en la reducción de la pobreza infantil. En este sentido, los diversos modelos de simulación de escenarios construidos por especialistas en el tema permiten afirmar que en los países industrializados, si el Estado no interviniera, la pobreza infantil sería significativamente mayor.

A sí, en Suecia, el porcentaje real de niños pobres es 2,6%. Si se eliminaran los impuestos y las transferencias, sería nueve veces mayor, es decir, 23,4% (de Armas, 2008). Sin embargo, los países de la región se caracterizan por realizar intervenciones impositivas tímidas, cuando no regresivas, que tienen poco impacto en la distribución de la riqueza y en la construcción de equidad. Si bien en la lucha contra la pobreza resulta fundamental el fortalecimiento de las organizaciones populares y su capacidad de demanda, propuesta e interlocución con el Estado, el rol de este es ineludible.

La intervención del Estado en la redistribución de la riqueza implica la realización de ciertas quitas que afectan a los sectores de mayores ingresos para sustentar programas, acciones y transferencias directas a sectores más necesitados. Estas acciones políticas se hacen sustentables a través de dos mecanismos: el fortalecimiento de los sujetos participantes en dichos programas

y el grado de cohesión social, o sea, el grado de inclusión y sentido de pertenencia alcanzado por el conjunto de la sociedad que sustenta las actitudes solidarias.

La noción de cohesión social -al igual que otros varios conceptos de las ciencias sociales- se basa en una analogía con las ciencias naturales. En física, la cohesión de un conjunto está dada por la fuerza que une los elementos entre sí, generando una atracción recíproca. Se relaciona con la distancia entre dichos elementos y tiene por resultado su integración (CEPAL-SEGIB, 2007). Por analogía, en ciencias sociales con este término se hace referencia a la inclusión de los distintos grupos o personas en el conjunto social, implicando el sentimiento de pertenencia y la relación recíproca como parte de un mismo colectivo.

Ese sentimiento de pertenencia permite que una persona o grupo reconozca a otro, pese a las diferencias, como uno de los suyos y, a su vez, que este se considere miembro de ese grupo. Se comparten normas de convivencia, cierto capital simbólico cultural, la lengua y las tradiciones, lo que permite la unidad en la diversidad.

Una de las consecuencias de los modelos neoliberales aplicados en la región es el incremento de la exclusión y la existencia de una importante brecha cultural que lleva a percibir a los niños y a los adolescentes pertenecientes a los sectores más vulnerables como extraños, ajenos al entorno social del observador y, por tanto, amenazantes. La discriminación y las distintas expresiones de xenofobia se oponen al sentimiento de solidaridad que sustenta las políticas redistributivas. Por otro lado, una sociedad con alta cohesión social es aquella en la que los mecanismos de protección hacen que nadie quede "librado" a su propia suerte.

Estar protegido es contar, desde el inicio de la vida, con un piso mínimo de derechos garantizados para poder desarrollarse como persona. Solo una sociedad que garantice esta protección a todos sus miembros puede considerarse una sociedad de semejantes (Castel, 2004). Por su parte, John Rawls (1971) afirma que una sociedad justa es la que puede asegurar a todos el acceso a ciertos bienes sociales, como derechos, libertades e ingresos, que permitan una vida digna y las cuotas de poder necesarias para participar de las relaciones colectivas. Desde una perspectiva similar, Bobbio (1995) plantea que, dado que el mercado no tiene ninguna moral distributiva, la lógica inequitativa del capitalismo

debe ser contrarrestada con una voluntad política que tienda a establecer un "mínimo civilizatorio" para todos. La construcción de la referida equidad requiere acciones firmes del Estado en la redistribución de la riqueza y condiciones político-culturales que la legitimen y le den sustentabilidad en el imaginario colectivo.

La dimensión cultural: una transformación necesaria

La historia de los desarrollos de la Psicología Comunitaria en Uruguay da cuenta de la importancia que esta otorga al papel de la cultura como articuladora entre lo individual y lo colectivo, entre lo subjetivo y lo sociohistórico.

Los seres humanos son productores de significaciones que son esencialmente subjetivas. Como planteamos en otro estudio (Giorgi, Rodríguez y Rudolf, 2007): "Son los sujetos quienes producen significados que, a su vez, condicionan sus comportamientos como seres sociales. Estos conjuntos de representaciones, imágenes y valores cristalizan y condicionan la capacidad operativa de hombres y mujeres sobre el mundo que los rodea".

Estas raíces subjetivas de los fenómenos colectivos llevan a jerarquizar no solo las condiciones materiales objetivas de existencia, como determinantes de las formas de vida y por tanto de su calidad y grado de realización de derechos, sino también el sistema de representaciones desde el cual se percibe y valora dicho grado de realización. Por lo tanto, el análisis crítico y la transformación de este "sistema" resulta una dimensión ineludible en los procesos de transformación social. Esta postura teórico-conceptual abre el camino para la superación de las antinomias entre lo individual y lo colectivo, entre lo objetivo y lo subjetivo, y entre lo material y lo simbólico-cultural.

Una consecuencia metodológica de este posicionamiento es la preocupación por los efectos que las prácticas sociales tienen sobre la subjetividad individual y colectiva, y la manera en que dichas formaciones subjetivas retornan sobre esas prácticas, promoviendo su naturalización o su cuestionamiento tanto en el ámbito de las instituciones como en el de las personas y sus colectivos.

Los llamados "nuevos paradigmas de las ciencias sociales" permiten pensar las problemáticas del campo de la infancia res-

petando su complejidad y descartando soluciones simplistas. Asimismo, reconocen la existencia de constelaciones causales que no solo producen hechos sino también las acciones, interacciones y retroacciones del entorno, incluyendo los significados y afectos que se dan en tomo a ellos y en función de los cuales actúan los colectivos.

Este modelo teórico permite interrogarnos acerca de la forma en que las respuestas socioinstitucionales a los problemas los realimentan, resignifican y, en cierta forma, moldean, coproduciendo las características con que se presentan. Es por eso que en el campo de la infancia las soluciones mecánicas, simplistas y basadas en el control social como idea rectora son parte del problema y no posibles soluciones.

En trabajos anteriores (Giorgi, 2005), hemos afirmado que existen políticas de subjetividad y subjetividad de las políticas, dado que las políticas sociales producen subjetividades, es decir, moldean la experiencia social cotidiana, asignan lugares en el universo simbólico de los colectivos, administran el acceso a modelos identificatorios y pautan vínculos.

Los términos utilizados en políticas sociales para denominar a quienes ocupan los diferentes lugares -beneficiarios o asistidos, operador, técnico, planificador, decisores, etc.- no son ingenuos sino que dan cuenta de cómo se concibe el rol de cada uno, qué se espera de él y qué grado de poder de decisión se le atribuye.

Tradicionalmente, la construcción imaginaria de la "población objetivo" de las políticas sociales se realiza en torno a la carencia: son los que no tienen, no pueden, no son y, por eso, tienen que ser protegidos y asistidos para satisfacer necesidades que no pueden resolver por sí mismos como lo hacen las personas socialmente integradas.

La construcción y adjudicación de ese rol social genera dos efectos. La persona asistida tiende a asumir el rol que le es adjudicado y esto deteriora su autoestima y favorece una postura pasivo-dependiente en la que las posibilidades de resolver autónomamente sus problemas son cada vez menores. Queda así fijado en el lugar del que demanda a otro (el Estado, una institución, un equipo) que es el que tiene el poder. De esta manera, se concreta la producción de sujetos tutelados.

Asimismo, posicionarse en la carencia de la población trae también efectos sobre las instituciones, los equipos y los opera-

dores, que quedan fijados en una exigencia de dar sin límites que resulta siempre insuficiente y frustrante. Quienes trabajan desde esta posición con población en situación de pobreza y exclusión terminan impregnados por la carencia, la impotencia y la actitud demandante hacia otros. En este sentido, sólo el reconocimiento y el trabajo en torno a las potencialidades de las personas puede habilitar otros alcances de la tarea más efectivos, menos desgastantes.

Cuando hablamos de "políticas de subjetividad" nos referimos a la utilización sistemática de estos efectos que promueven el tutelaje o la autonomía en la población, la impotencia o la capacidad transformadora en las instituciones y sus equipos. Por el contrario, la subjetividad de las políticas corresponde a las sensibilidades, imágenes y deseos colectivos, que constituyen parte esencial de los paradigmas desde los cuales se definen las políticas sociales, desde las que se construyen los problemas, las líneas de intervención y las "situaciones deseadas" a las que se orienta el proceso de cambio.

De ahí la importancia que adquiere, para las políticas de infancia, la imagen y el lugar que implícita o explícitamente se asigna al niño o al adolescente en ellas, puesto que incidirá en la construcción y jerarquización de los problemas, en la definición de objetivos y, por tanto, en el sentido y modalidad de las intervenciones.

Toda política pública incluye, en forma más o menos explícita, un conjunto de ideas centrales que operan como ejes o coordenadas que definen un punto de vista sobre el campo de problemáticas en cuestión. Algunas de las más relevantes son: la intencionalidad histórico-política; la concepción del Estado y su papel ante la sociedad civil; el lugar que se asigna a los sujetos, definidos como "población objetivo" (en nuestro caso, niños y adolescentes); la interpretación y jerarquización de las necesidades, los derechos, las obligaciones y las potencialidades de los sujetos; y por último, la postura en cuanto a la responsabilidad que le cabe al conjunto de la sociedad ante la situación-problema y las formas de contribuir a su solución (Giorgi, 2005).

La niñez, en tanto categoría, es una construcción cultural. Diversos estudios históricos y sociológicos dan cuenta del surgimiento y la evolución de la concepción social de la niñez y, a pesar de que la Convención de los Derechos del Niño lo define

como sujeto de derecho y postula principios como la autonomía progresiva, el derecho a la participación o el interés superior del niño, aún permanecen activas en nuestra cultura otras representaciones de la niñez que se expresan no solo en discursos y prácticas institucionales sino en actitudes y comportamientos colectivos que se disparan frente a determinados hechos.

Estas construcciones, si bien comparten un común denominador, esto es, la carencia, dentro de la complejidad y multidimensionalidad de lo humano esa carencia se focaliza en tres dimensiones: la material, la intelectual y cognitiva-expresiva, y la disciplinaria.

Cuando el énfasis está puesto en la carencia material, las acciones suelen enfatizar la cuestión alimentaria, esto es, se centralizan en comedores o canastas de alimentos, que construyen un niño oral, desconociéndolo como persona, por lo que no se estimulan los aspectos lúdicos, creativos, afectivos y cognitivos.

Por otro lado, colocar la carencia en el desarrollo intelectual supone que, puesto que el niño no completó su desarrollo intelectual, es incapaz de comprender. Se desconoce así el principio de autonomía progresiva, que valora las capacidades cognitivas alcanzadas en cada fase del desarrollo. Cuando se asume que el niño no puede comprender problemas y preocupaciones serias ni expresarse en relación con ellos, se genera una forma de presencia de los niños en espacios y eventos adultos que podríamos denominar de "niño payaso", que canta, baila, representa escenas y divierte a los adultos mediante una suerte de "ecolalia" en la que estos últimos escuchan el eco de sus propias palabras en boca del niño. Se conforman así distintas modalidades de participación decorativa.

Por último, la falta de disciplina da lugar al "niño transgresor" que, al carecer de normas y valores, amenaza el orden social. Es el menor de la doctrina de la situación irregular que, a diferencia del Emilio de Rousseau, no es un "niño natural" sino un menor de naturaleza perversa que debe ser controlado, excluido y separado para proteger al conjunto social. Al respecto, si no se analizan las causas estructurales que producen estos procesos, esos niños son percibidos como seres extraños, ajenos y de los que hay que protegerse y, en consecuencia, se legitima la discriminación y se renuncia a la cohesión social.

Por otro lado, si bien la concepción del niño como sujeto de derecho, introducida por la Convención de los Derechos

del Niño, ha ganado espacio en lo académico y en lo político, está lejos de imponerse como referencia ética y cultural para el conjunto de la sociedad. Su incidencia parece limitarse a ciertos espacios institucionales específicos y no siempre el discurso de esas instituciones va acompañado por prácticas acordes. En ese sentido, reconocer el derecho de los niños a la participación y permitirles ejercerla habilita rupturas y descentramientos que pueden modificar radicalmente las relaciones intergeneracionales en nuestra cultura. Si bien el derecho a la vida, a la dignidad, a la salud, a la educación y a la privacidad se reafirman y profundizan en la Convención, estas no constituyen modificaciones esenciales en la normativa anterior, ya que se trata de derechos consagrados desde tiempo atrás que no contradicen la idea del niño como bien jurídico a tutelar u objeto de protección. Por su parte, la condición de sujeto de derecho aparece íntimamente asociada a los que históricamente fueron considerados derechos civiles y políticos: el derecho a la información, a la opinión y a la participación. No puede pensarse un "sujeto de derecho" que no sea "sujeto de enunciación" que pueda sostener su palabra y su opinión ante otros, incluso ante adultos, y al cual se le reconozca cierto grado de autonomía acorde al nivel de desarrollo alcanzado cualquiera sea este.

Al considerar al niño o la niña y al adolescente como sujetos de derecho, la Convención de los Derechos del Niño y los códigos que en ella se inspiran extienden el espacio democrático, hasta entonces reservado al ciudadano adulto, permitiéndoles nuevas formas de tramitar sus necesidades, aspiraciones y derechos, aunque esta normativa dista de ser suficiente para asegurarles el ejercicio efectivo del derecho a participar.

Si comparamos los avances que se produjeron en la legislación, en la incorporación a la cultura y en la consagración de ámbitos y canales institucionales, vemos un claro desfase entre los tres planos: mientras que la consagración en el texto jurídico es indiscutible, en las representaciones simbólico-culturales, en los lugares asignados y en las formas de ver y vivir lo cotidiano esta normativa coexiste con creencias fuertemente naturalizadas que reafirman la subordinación del niño o adolescente y desconocen sus potencialidades como ciudadanos plenos. Por otra parte, y a pesar de las dos décadas transcurridas desde la aprobación de la Convención de los Derechos del Niño, hasta entrada la primera

década del siglo XXI, han sido escasos los intentos de generar espacios y mecanismos institucionales que hagan realidad esa participación.

En una intervención reciente en relación con la Estrategia Nacional para la Infancia y la Adolescencia que se viene debatiendo en Uruguay, el autor de este capítulo afirmaba que la democracia uruguaya es una democracia adulta, es decir, estable, seria, madura, respetable y respetada, y aplomada en el manejo de las diferencias pero, también, conservadora, temerosa ante los cambios y renuente a las innovaciones. De este modo, las iniciativas de participación juvenil, la mayoría de las veces son pensadas sobre la matriz de los modelos adultos -constituyen prácticas imitativas en las que las nuevas generaciones aprenden a reproducir lo que hacen sus mayores- y, aun cuando estas prácticas co-existen con otras más innovadoras, el derecho a la participación sigue siendo un derecho muy torcido (Giorgi, 2008).

En los procesos de transformación y desestructuración de estas imágenes y comportamientos sociales, la Psicología Comunitaria aporta instrumentos que favorecen los cambios, tanto en el plano intrapersonal como en el grupal y comunitario. La creación de espacios de revisión y análisis crítico de las relaciones intergeneracionales, del manejo que los adultos hacen de los conflictos con los niños y de los mensajes emitidos en los medios de comunicación son un aporte fundamental a los procesos de transformación cultural que permiten a niños, adolescentes y adultos revisar sus formas de percibir y de actuar.

Algunas modalidades de intervención que se podrían utilizar son:

- Procesos de diagnóstico participativo sobre las relaciones intergeneracionales.
- Consolidación de redes de protección a niños, niñas y adolescentes.
- Apoyo a las organizaciones de adolescentes.
- Sensibilización acerca de temas como trabajo infantil, explotación sexual, violencia, discriminación, construyendo con los adolescentes modalidades de autodefensa contra estas y otras amenazas a sus derechos.
- Construcción de modalidades organizativas propias, creativas y acordes con sus realidades.

- Elaboración de técnicas e instrumentos que favorezcan la participación a distintas edades.
- Organización de consejos asesores que operen como portavoces de las opiniones de los niños, niñas y adolescentes ante las autoridades institucionales.

Al respecto, es importante pensar acerca del eslogan con el que el Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay encabezó su Programa de Participación Infantil y Adolescente edición 2008: "Al participar también se aprende". Cuando esta frase es devuelta y trabajada con los adolescentes, rápidamente se apropian de ella y la enriquecen: "se aprende que nuestra opinión importa"; "a expresarse en forma para que te escuchen y te entiendan"; "a hacer que los adultos no sientan que los estamos peleando y se abran"; "a escuchar"; "a llevar lo que el grupo dijo y no lo que vos querés"; "a representar, hablar por los otros gurises"; ¹ "a hablar de a uno, escuchar y seguir en el tema para no salir con algo que no tiene nada que ver".

Dimensión política

La política, en sentido estricto, se refiere a la explicitación, el análisis y la redistribución de las cuotas de poder que administran y ejercen los distintos actores sociales, en los múltiples espacios familiares, comunitarios, institucionales, y de la sociedad en su conjunto. Por eso, es imprescindible en las estrategias de cambio incluir el análisis crítico de los sistemas tradicionales en los que el poder se distribuye de acuerdo a variables de edad y género, consolidando asimetrías y desconociendo los derechos de la mujer ante el varón y de los niños y niñas ante los adultos.

La idea de que los auténticos proyectos de promoción humana pasan por la participación, entendida como el ejercicio del poder de decisión de los colectivos, ha sido una postura característica de los sectores más avanzados en lo académico y en lo político. Esta forma de concebir los procesos ha llevado a revisar las

1. Palabra utilizada en Uruguay y en medios rurales de Argentina para designar a los niños.

posturas pasivo-dependientes en las que se coloca a niños, niñas y adolescentes, procurando una mayor simetría con el mundo adulto y con el Estado promoviendo crecientes niveles de involucramiento y control sobre los proyectos institucionales.

Esta revisión crítica del modelo estatal tradicional supone una clara convergencia con la Psicología Comunitaria y su historia. Al respecto, Montero (2003) dice:

Si se revisa el origen de esta subdisciplina en América Latina y en Estados Unidos y Canadá, se verá que a pesar de que hay tendencias orientadas primordialmente hacia el asistencialismo, siempre está presente una línea que centra la atención en la comunidad, en la organización de sus miembros y en su desarrollo, insistiendo en la necesidad de la participación de las personas, en el apoyo a sus cualidades positivas y en el fomento de sus capacidades, es decir, en el fortalecimiento de esos individuos y grupos para que logren por sí mismos transformaciones que mejoren su calidad de vida y su acceso a bienes y servicios de la sociedad a la cual pertenecen. -

Las llamadas "políticas participativas" asignan a los sujetos un rol activo como "sujetos de derecho" favoreciendo la construcción de ciudadanía y el logro de autonomía. Asimismo, consideran las necesidades humanas globalmente como necesidades esenciales (no básicas), su grado de satisfacción determina la calidad de vida y su correlato jurídico-político son los derechos humanos. Las políticas sociales así entendidas operan como procesos de restitución de derechos y conllevan obligaciones que comportan una forma de inclusión de los sujetos en el espacio social. Se proponen abrir espacios a la participación ciudadana, participación que, por su parte, requiere sujetos que la asuman.

Es por eso que, si no incluyen procesos educativos tendientes a transformar esa subjetividad característica de los sujetos tutelados, corren el riesgo de montar un escenario sin actores o -lo que tal vez sea más peligroso- que esos espacios sean ocupados por otros sectores sociales, en nombre de una supuesta representación de sus verdaderos destinatarios, generando nuevas formas de "tutelaje" e intermediación y arrebatándoles nuevamente, a los grupos subordinados, su posibilidad de ser sujetos de enunciación y productores de ciudadanía.

Por otra parte, implementar este tipo de políticas requiere estrategias de intervención que fortalezcan a los sujetos y sus

comunidades para romper el circuito de pobreza, revertir la exclusión e iniciar un proceso de "restitución de derechos". Dicha estrategia implica articular la habilitación con la deconstrucción de las imágenes sociales funcionales al sometimiento que operan, tanto en el conjunto social como en el propio sujeto sometido y su entorno.

Esto nos lleva a introducirnos en el análisis de una aparente paradoja que atraviesa el diseño de las políticas participativas: por un lado, el desarrollo autónomo requiere apoyo y protección y, por el otro, la desprotección y el desamparo favorecen el inmediatismo, la dependencia y la búsqueda de "pseudo-proteccionismo" en referentes autoritarios.

En este sentido, es necesario tener en cuenta el contexto político-ideológico en que se aprobó la Convención. Su principio básico, el reconocimiento del niño como sujeto de derecho, coincide históricamente con el auge del neoliberalismo, que no fue solo una propuesta económica sino que conllevó un proyecto político y cultural, y una concepción del ser humano y de sus relaciones con el entorno y la vida social en su conjunto. El modelo de un Estado prescindente, que no se responsabiliza de regular la vida social, sino que la deja librada a la lógica del mercado, asociado a una ética fuertemente antisolidaria en la que el otro es competidor o instrumento de los propios intereses antes que un semejante, genera diversos efectos sobre la convivencia social.

Esta postura del Estado es claramente contrapuesta a los compromisos como garantes de derechos que asumieron cuando firmaron y ratificaron la Convención.

Por otra parte, la filosofía de la Convención cuestiona el poder discrecional del adulto ante el niño que, por su parte, comienza a ser reconocido en su autonomía y sus derechos. El lugar del adulto autoritario entra en crisis, ante lo cual muchos adoptan una postura claudicante y de abandono. En la sociedad globalizada de los años noventa, el niño se convierte en adulto y el adulto, al desresponsabilizarse, se infantiliza. Nada más contrapuesto a la filosofía de la Convención que esta actitud abandonica y negligente. Entre los derechos allí consagrados, se encuentran el derecho a la educación, a apropiarse de la cultura a la que se pertenece en función de la identidad cultural propia y a la protección. Por tanto, el adulto debe transmitir al niño valores, modelos, formas de resolver las situaciones de vida. Es decir, el

adulto interlocutor del "niño sujeto de derecho" no es pasivo ni ausente sino alguien que sostiene, orienta, protege y ha bilita niveles crecientes de autonomía, acordes a la fase de desarrollo en la que el niño se encuentra. De su experiencia de vida y su capacidad para comunicarla emana su autoridad y no ya de su superioridad física ni del poder económico que tenga.

La auténtica protección es aquella que permite al niño crecer y desarrollar sus potencialidades, porque la autonomía, la equidad y el posicionamiento del otro como sujeto de derecho son acontecimientos sociales que implican redistribución de poder, cosa que no sucede en forma espontánea sino que requiere acciones claras y firmes por parte de los adultos, del Estado y de los propios protagonistas de los procesos de fortalecimiento.

El proceso de restitución del derecho a tener derechos incluye varias dimensiones que se articulan y entrecruzan: una dimensión metodológico-instrumental, una dimensión ética y una dimensión política, atravesadas a su vez por relaciones vinculares en las que los operadores sociales, sean personas, colectivos o instituciones, trabajan desde la implicación. Entendemos por "implicación" el manojito de vínculos, conscientes e inconscientes, que ligan al operador con la situación y las personas con las que trabaja. Consta de intereses, valores, necesidades y deseos que, de no ser incorporados como material de análisis, operan como "punto ciego" y favorecen alianzas contrarias al cambio y "contratos narcisistas" en los que el éxito de la intervención reside en acercar a los sujetos a las propias posturas y puntos de vista en lugar de procurar que logren una auténtica autonomía.

La noción de "vínculo", introducida por Enrique Pichon-Riviere, hace referencia a una modalidad de interacción que incluye a los actores singulares y sus mutuas representaciones sociales, imágenes, experiencias, deseos y temores, de modo que en la singularidad del encuentro se hacen presentes las historias personales y colectivas, con su correspondiente acumulación de existentes sociohistóricos y psicosimbólicos (Giorgi, 1988).

Toda relación entre un adulto y un niño convoca un conjunto de imágenes que se interponen entre las personas reales y concretas: en el adulto, la del niño que fue o deseaba ser, la de sus hijos y la de los niños de su entorno; en el niño, la de esos adultos con los que interactuó en su historia previa, los padres o madres

que tuvo y los que hubiese deseado tener, y las de muchos otros que se deben despejar si se busca establecer una relación con esas personas reales y no con los propios fantasmas.

Dos interrogantes ineludibles al momento de analizar los logros y dificultades de estos procesos son: ¿qué representan ellos para nosotros? y ¿qué representamos nosotros para ellos?

En lo metodológico, se trata de un proceso integral que incluye cuatro dimensiones. La primera es la subjetiva, en la que se trabaja la autoestima del niño, reestructurando su autopercepción y revalorizando sus recursos para transformar las situaciones concretas de su vida. Otra es la relacional, en la que se procura afianzar el reconocimiento del y hacia el otro. Se hace circular la autoestima a nivel del grupo humano, respetando las diferencias y poniendo en práctica formas no violentas de resolver los conflictos a partir del respeto mutuo. La tercera es la identidad social, en la cual se desarrolla el sentimiento de pertenencia, es decir, se reconocen intereses, necesidades y derechos compartidos, se ensayan experiencias de accionar colectivo y matrices organizativas acordes a su realidad. Finalmente, en la dimensión público-política se incursiona en el espacio público con posturas críticas y autónomas que permitan desarrollar las capacidades de expresar sus opiniones y propuestas ante el Estado y sus instituciones. Estos procesos no son lineales sino que en los distintos momentos se jerarquizan diferentes aspectos, reconociendo su interdependencia y cuidando la integralidad del proceso.

Por otra parte, la relación sinérgica entre distintos aspectos (condiciones materiales, subjetividad, organización, criticidad y accionar colectivo) nos lleva a incorporar la noción de "punto crítico o de apalancamiento" -tomada de la física- que se refiere a aquellos momentos del proceso en los que la acumulación en una dimensión permite pasar a otra en un nivel superior del proceso (Giorgi, 2001). Este concepto permite superar posturas dicotómicas que tienden a pensar las dimensiones como procesos paralelos y no interdependientes, atentando contra la integralidad de los procesos.

Atender las necesidades materiales habilita niveles de simbolización que permiten trabajar sobre la autoestima y esta, a su vez, facilita actitudes activas dentro de los colectivos, fortaleciendo capacidades organizativas y desplegando habilidades para afrontar distintas situaciones.

De este modo, la exclusión -entendida como situación que compromete integralmente a las personas- se desestructura en forma gradual a través de un proceso, también integral, que desatrapa al sujeto. Es decir, le restituye sus derechos, su autopercepción, el reconocimiento social como sujeto de derecho y sus capacidades críticas y organizativas para operar en el espacio público desde su nuevo lugar.

Pese a que las distintas denominaciones que se pueden dar a este proceso (producción de ciudadanía, fortalecimiento, inclusión, emancipación y restitución de derechos) encierran una "disputa de significados", todas condensan sentidos relativos a la redistribución de poder.

Cada época, cultura y lugar se caracteriza por un determinado "diagrama" que da cuenta de las desigualdades en la distribución de los recursos materiales y simbólicos asociados a ciertas diferencias de clase, etnia, género, edad o condición social. Modificar dicho diagrama es siempre un acto político, si se entiende la política como un debate y una praxis en torno al poder en términos de proyecto de transformación social y no como mera administración del statu quo, a través de la gestión eficiente de "lo que hay".

Promover la participación no es solo generar espacios, sino que requiere ciudadanos con la formación y la conciencia necesarias para ocuparlos, profundizarlos y dar contenido a los espacios públicos existentes. Formar estos ciudadanos es una tarea educativa, pero no solo de transmisión de contenidos curriculares sino de desarrollo de actitudes que trasciendan las aulas para expresarse en los espacios de convivencia cotidiana, generando conciencia de que la vida se construye entre todos. En síntesis, implica asumir una forma de pensar lo público como de todos y ya no como algo ajeno o extraño. Por eso, "al participar también se aprende".

Esta forma de concebir al destinatario de las políticas sociales requiere, a su vez, un nuevo posicionamiento ético en la medida en que contradice la ética de la beneficencia en la que los "operadores" -representantes del Estado y la cultura hegemónica- son portadores de valores, a partir de los cuales se interpretan el bien y el mal, y se jerarquizan las necesidades, marcando el rumbo de los procesos y sus medidas de éxitos y fracasos.

Ante un otro "sujeto de derecho" hay que sostener una "ética de la autonomía", ética procesual, con énfasis en el carácter dia-

lógico de los procesos. Esto es, respetar al otro como portador de una cultura y sus valores que, aun cuando entren en conflicto con los nuestros, son también válidos.

Esto obliga a los operadores a mantener un equilibrio dinámico entre la contemplación acrítica de valores funcionales al sometimiento y la imposición autoritaria de sus propios valores, algo que no siempre resulta fácil porque en la lente a través de la cual se percibe al diferente y en el vínculo que se establece con él siempre están presentes las experiencias previas, los "encargos sociales" y las percepciones anticipadas del otro, en función de su edad, su género y su condición social, que muchas veces llevan a contradicciones entre el discurso teórico y las lógicas prácticas. Cuando los operadores se proponen transformar los "tutela- jes" y trabajar por una auténtica restitución de derechos, es fundamental que realicen el análisis permanente de las resonancias afectivas que se producen a partir de sus prácticas, como anclaje en el compromiso personal, que la "ética de la autonomía" (Giorgi, 2003) exige, el cual supone entrelazar lo ético, lo metodológico y lo político.

Del control y el tutelaje al fortalecimiento y la autonomía a través de la participación

Al principio de este capítulo, nos referimos a la asociación casi indisoluble que, a través de la historia, han tenido las políticas de infancia con el control social y el tutelaje. A partir de la Convención de los Derechos del Niño -que reconoce el derecho de opinión (art. 12), la libertad de expresión (art. 13), la libertad de pensamiento, conciencia y religión (art. 15) y el derecho al acceso a una información adecuada (art. 17)- se instituye un nuevo paradigma en el que el niño es reconocido como sujeto de derecho adquiriendo así ciudadanía. En la medida en que estos enunciados comienzan a reflejarse en prácticas reales, asistimos a un proceso de fortalecimiento de los niños y adolescentes como actores en espacios institucionales y comunitarios, proceso que requiere ciertas habilitaciones por parte del mundo adulto. En este sentido, la Psicología Comunitaria latinoamericana considera que ese fortalecimiento se obtiene a partir de un proceso de reflexión, conciencia y acción de las personas dentro de los cole-

tivos y no como "regalo o donación" de otro poderoso (Montero, 2003). En el caso de la niñez y la adolescencia, estos procesos requieren condiciones diferentes.

Por una parte, la autonomía debe respetar la progresividad en la adquisición de facultades y capacidades acordes al proceso de desarrollo, y por otra, el fortalecimiento, la participación infantil y adolescente y los niveles de autonomía no implican la desresponsabilización de los adultos, las instituciones y el Estado en la protección de los derechos de la niñez.

Dentro del proceso generador de ciudadanía, la participación y el fortalecimiento son dimensiones recíprocamente sinérgicas. Algunos de los principales componentes de estos procesos podrían ser:

- Desarrollo de la capacidad de enunciación: poder decir y ser escuchado.
- Dar opinión y generar transparencia en el funcionamiento de las instituciones educativas, sanitarias y de protección en las que actualmente existen prácticas que atentan contra los derechos de los niños.
- Generar mecanismos de autoprotección ante prácticas que violen sus derechos y que tienen al silencio como principal cómplice: maltrato, abuso sexual, explotación sexual comercial, explotación laboral, venta y suministro de drogas.
- Elevar la autoestima de los niños a través del reconocimiento de sus recursos, potencialidades y fortalezas.
- Desarrollar capacidades organizativas, de trabajo en equipo y de toma de decisiones colectivas acordes a los grupos etarios.
- Fomentar el sentimiento de pertenencia a sus comunidades y su compromiso con los temas colectivos.
- Enfrentar y desarticular los comportamientos discriminatorios.
- Abrir canales de comunicación intergeneracional, basados en el respeto mutuo, promoviendo la resolución no violenta de los conflictos.
- Formarse como ciudadanos plenos, conscientes de sus derechos y capaces de ejercerlos, defenderlos y profundizarlos.

La experiencia acumulada por la Psicología Comunitaria desde la década del sesenta muestra que no hay transformación sin conflictos. En este sentido, poner en marcha políticas sociales desde el Estado, promoviendo la participación de los distintos actores implicados, supone estar dispuestos a transitar múltiples conflictos. Por un lado, con el Estado, que se resiste a que los niños y adolescentes opinen, cuestionen y exijan el respeto de sus derechos al mundo adulto, que ve jaqueado su poder incondicional. También entre los adolescentes, que a veces prefieren evitar las responsabilidades que la propuesta encierra, y con los portavoces de tradiciones culturales que reclaman orden y control sobre las nuevas generaciones. Otra amenaza permanente es el vaciamiento o distorsión de procesos pseudo-participativos en los que el uso del término encubre actitudes de manipulación, clientelismo o utilización de los niños y adolescentes en función de intereses ajenos.

En este punto, lo metodológico se articula con lo ético, y la autocrítica debe buscar las mentiras que anidan en nuestras prácticas para explicitarlas, analizarlas y reencauzar los procesos.

Promover cambios implica procesar conflictos, esto es, enfrentar resistencias, asumir fracasos y regresiones, manteniendo la convicción de que aquello que fue siempre de un modo puede ser diferente y que, en ese proceso de cambio, los psicólogos comunitarios tienen mucho que aprender y no poco que aportar.

Referencias bibliográficas

- Arocena, A. y Sutz, J. (2003): *Desigualdad y procesos de aprendizaje*, Montevideo, Ediciones Nueva Sociedad.
- Bobbio, N. (1995): *Derecha e izquierda*, Madrid, Santillana-Taurus.
- Castel, R. (2004): *La seguridad social: ¿quién es el protegido?*, Buenos Aires, Manantial.
- CEPAL-SEGIB (2007): *Cohesión social. Inclusión y sentido de pertenencia en América Latina y el Caribe*, Santiago de Chile, Naciones Unidas.
- De Armas, X. (2008): *Estrategia nacional para la infancia y la adolescencia. Sustentabilidad social*, Montevideo, Comité de Coordinación Estratégica, Ministerio de Desarrollo Social de Uruguay.

- Giorgi, V (2008): "Palabras de apertura en el evento gubernamental de lanzamiento del proceso de discusión colectiva de la **ENIA 2010-2030**", Montevideo (inédito).
- (2007): *Adolescentes e infracción a la Ley Penal*, Montevideo, Editorial Fin de Siglo.
- (2005): *De "sujeto sometido" a "sujeto de derecho". Educación social y políticas públicas* (inédito).
- (2003): "La perspectiva ética entre las transformaciones sociales y culturales en Latinoamérica", Montevideo, Anales del XII Cngreso de ALAR.
- (2001): "La psicoterapia en el proceso de rehabilitación de personas afectadas por la prisión política prolongada. A propósito de quince años de experiencia", en H. Riquelme (comp.), *Asedios a la memoria*, Santiago, América CESOC, pp. 93-105.
- (1988): *Vínculo y marginalidad*, Montevideo, Roca Viva.
- Giorgi, V, Rodríguez, A. y Rudolf, S. (2007): *La Psicología Comunitaria en el Uruguay. Historia de la construcción de una identidad*, Buenos Aires, Paidós (en prensa).
- Montero, M. (2003): *Teoría y práctica de la Psicología Comunitaria. La tensión entre comunidad y sociedad*, Buenos Aires, Paidós.
- Rawls, J. (1971): *A theory of justice*, Cambridge, Belknap Press.
- Scherzer, A. (1984): *Emergentes de una Psicología Social sumergida*, Montevideo, IMAGO.

**Desarrollo de la asociatividad en comunidades:
desafíos en la implementación de una política
social de seguridad ciudadana ¹**

*Mariane Krause
Andrea Jaramillo
Héctor Carvacho
Alex Torres
Elda Velásquez*

Introducción

En este capítulo, presentamos y analizamos la evolución histórica y conceptual de una política social en seguridad ciudadana, implementada en Chile, prestando especial atención a su componente comunitario. Este componente busca el desarrollo de la asociatividad en comunidades, a través de intervenciones que fomenten la participación social, el sentido de comunidad y el empoderamiento. Además, discutiremos críticamente los desafíos que conlleva la implementación de cada uno de estos contenidos en el marco de una política de seguridad ciudadana.

Por "asociatividad" entendemos una propiedad del tejido social que conforma las comunidades, que hace referencia a la densidad de este en términos de relaciones entre las personas y, sobre todo, entre agrupaciones u organizaciones. En este sentido, la asociatividad de una comunidad será alta en tanto las interrelaciones sean múltiples y redundará en una efectividad en la gestión de la comunidad si, además de múltiples, estas interrelaciones están coordinadas. Asimismo, la asociatividad es alimentada por tres componentes clásicos del desarrollo comunitario, que a

1. Este trabajo se basa en la experiencia acumulada a través de cuatro intervenciones comunitarias financiadas por *el Ministerio del Interior del Gobierno de Chile*.

su vez alimenta: la participación social, el sentido de comunidad y el empoderamiento.

La importancia de la asociatividad, en el contexto de una política de seguridad ciudadana, radica en que permite contrarrestar problemas psicosociales asociados a esta -la delincuencia, la violencia y el tráfico de drogas (Krause, Velásquez, Jaramillo, Torres, Turró, Ramírez, Bustamante y Carvacho, 2009)- que constituyen una amenaza para el tejido social de las comunidades, produciendo un espiral involutivo de la participación, de la identidad comunitaria y de la sensación de poder y control. Por lo tanto, propiciar activamente la asociatividad en estos contextos puede significar neutralizar la evolución negativa, reconstituyendo el tejido social y promoviendo la construcción de comunidades más seguras.

En Chile, la influencia recíproca entre las características del tejido social y la seguridad ciudadana fue oficialmente reconocida a principios de la primera década de 2000, dando lugar a una política de seguridad ciudadana bajo cuyo alero se desarrollaron programas y proyectos sociales que tenían como fin último la seguridad, pero consideraban como medio -al menos como uno de sus componentes- el desarrollo comunitario, en particular el de la asociatividad. Es por esta razón que en el presente trabajo discutiremos las posibilidades reales, los desafíos y las limitaciones que las intervenciones realizadas desde una política social pueden implicar, ilustrando lo analizado con ejemplos concretos de la experiencia de trabajo comunitario en el ámbito de la seguridad ciudadana que hemos acumulado.

La política de seguridad ciudadana en Chile

El tema de la seguridad ciudadana, si bien estuvo presente en el debate público chileno durante toda la década del noventa, materializado fundamentalmente en una creciente sensación de inseguridad ciudadana (Frühling, 1999), no llegó a convertirse en política de Estado hasta la década siguiente. Sin duda, este hecho se relaciona con la fuerte impregnación política del problema, cuyas representaciones sociales tardaron años en desvincularse de las persecuciones políticas acontecidas durante los diecisiete años de dictadura militar chilena. Solo cuando fue posible des-

politizar el concepto de seguridad y desvincular la imagen de las fuerzas policiales de la historia dictatorial, el gobierno chileno, democrático desde inicios de los años noventa, pudo encargarse de esta cuestión, plasmándola en la política nacional e institucionalizándola, por ende, como problemática del Estado chileno.

Los movimientos que apuntaban en esta dirección, y que culminaron en la política de seguridad, comenzaron con la creación de la División de Seguridad Ciudadana del Ministerio del Interior, una institucionalización a pequeña escala, que resultó visionaria al convocar a expertos de diferente procedencia, tanto institucional como política, en dos entidades sucesivas: el Foro de Expertos en Seguridad Ciudadana y la Mesa de Trabajo en Seguridad Ciudadana. El *Foro*² realizó un diagnóstico de las acciones emprendidas por el Estado frente a este tema y generó recomendaciones para el desarrollo de políticas públicas en esta área (División de Seguridad Ciudadana, 2004). La Mesa de Trabajo, por su parte, convocó a más de ochenta integrantes de diversas instituciones y disciplinas, instituciones sectoriales del Estado, Justicia, parlamentarios miembros de la Comisión de Seguridad Ciudadana, policías, universidades y centros de estudio, delegados de partidos políticos y organizaciones no gubernamentales, y su trabajo culminó con la redacción de la Política Nacional de Seguridad Ciudadana, publicada en octubre del año 2004 (Ministerio del Interior, 2004).

2. El Foro contó con la participación de Andrés Baytelman (investigador de la Universidad Diego Portales), Rafael Blanco (investigador de la Universidad Alberto Hurtado), Jorge Correa Sutil (Subsecretario del Ministerio del Interior), Lucía Dammert (investigadora del Centro de Estudios en Seguridad Ciudadana de la Universidad de Chile), Hugo Frühling (investigador del Centro de Estudios en Seguridad Ciudadana de la Universidad de Chile), Mariane Krause (investigadora de la Escuela de Psicología de la Pontificia Universidad Católica de Chile), Catalina Mertz (investigadora de la Fundación Paz Ciudadana), Enrique Oviedo (investigador de SUR Profesionales), Claudia Serrano (investigadora de la Asesoría para el Desarrollo), Eduardo Valenzuela (investigador del Instituto de Sociología de la Pontificia Universidad Católica de Chile), Franz Vanderschueren (investigador de la Universidad Alberto Hurtado) y Gonzalo Vargas (investigador de la Fundación Paz Ciudadana).

Como señala Mertz (2004: 19), su "publicación representa un gran avance porque sintetiza una visión consensuada respecto de la delincuencia, la violencia y las tareas prioritarias a abordar, considerando un enfoque sistémico de la prevención y control de la delincuencia". La Política se propone reducir la violencia, los delitos y el temor por medio de acciones que abarquen tanto la prevención como el control y favorezcan la seguridad de las personas. Establece, asimismo, los criterios generales que deben guiar su implementación práctica: el respeto a los derechos fundamentales, la eficiencia y la coherencia, la focalización, la territorialidad, la coproducción de la seguridad, la participación ciudadana, la integralidad, la gradualidad, la igualdad, el seguimiento y la evaluación. También plantea objetivos específicos y tareas, agrupados en función de cinco ámbitos (prevención social, prevención situacional, control, desarrollo institucional y desarrollo de información y tecnologías), en varios de los cuales se definieron tareas cuya implementación requiere (o podría requerir) intervenciones comunitarias. Así, en el ámbito de la prevención social se propone "reducir la violencia escolar", "apoyar tempranamente a niños y jóvenes en situaciones de riesgo", "prevenir el consumo problemático de alcohol y el consumo de drogas" e "intervenir en barrios vulnerables". En el ámbito de la prevención situacional, las tareas relacionadas con estrategias de intervención comunitarias son "fomentar la acción de la sociedad civil", "establecer estrategias focalizadas de prevención situacional en el ámbito local" y "promover acciones de autocuidado por parte de la población". En el área de desarrollo institucional, se incluyó, entre otras tareas, el "desarrollo de estrategias comunicacionales". Varias de estas acciones fueron abordadas en el diseño de un modelo de intervención comunitaria, concebido para la implementación de algunos aspectos de esta política.

En síntesis, a partir de 2004, Chile contaba formalmente con una política de seguridad ciudadana, cuya implementación requería, entre otras estrategias, intervenciones comunitarias. A continuación, veremos el modelo de intervención comunitaria que se desarrolló, para luego discutir algunos de los desafíos inherentes a su implementación.

Tareas comunitarias para la prevención social y situacional: su implementación en programas y proyectos

Las tareas de prevención social y situacional de la política chilena de seguridad ciudadana se plasmaron en los programas Comuna Segura (creado en el año 2000) y Barrio Seguro (creado en 2003). En el marco de este último, se implementaron proyectos de desarrollo comunitario que se caracterizaron por fortalecer la asociatividad, aunque este concepto no aparece porque fue acuñado posteriormente Garamillo y Krause, 2008).

Sin embargo, en sentido estricto, y siendo fieles a los hechos históricos, hay que subrayar que los programas y proyectos no derivaron de la Política en un orden sucesivo, sino que se trató más bien de evoluciones simultáneas. Ya en 2002 se habían comenzado a implementar proyectos de intervención comunitaria en "barrios vulnerables" a partir de una iniciativa emanada del Ministerio del Interior y, en paralelo, se estaba implementando el programa Comuna Segura (División de Seguridad Ciudadana, 2004). Posteriormente, en 2003, esos proyectos dieron lugar al Programa Barrio Seguro. _Mientras esto ocurría, comenzó a trabajar el Foro (División de Seguridad Ciudadana, 2004), y luego la Mesa de Trabajo, que finalmente redactó la Política de Seguridad Ciudadana en el año 2004 (Ministerio del Interior, 2004). Por lo tanto, la Política, en especial el ámbito de tareas dedicado a la prevención, se alimentó de la experiencia adquirida en intervenciones comunitarias realizadas en barrios vulnerables. De hecho, tanto el Foro como la Mesa de Trabajo contaron con la participación de psicólogos comunitarios y otros profesionales con experiencia en intervención social y, en particular, con intervenciones comunitarias cuya misión era favorecer la seguridad ciudadana.

El modelo de intervención

El modelo de intervención que emanó de la experiencia adquirida a través de las intervenciones en barrios vulnerables se plasmó en el Programa Barrio Seguro y luego fue sostenido por el marco general de la Política de Seguridad Ciudadana chilena. Dicho modelo de intervención se basó en las experiencias

de intervención en las poblaciones La Legua de Emergencia y La Victoria (División de Seguridad Ciudadana, 2004; Krause, Jaramillo, Monreal, Carvacho y Torres, 2011). Esta última fue desarrollada entre los años 2002 y 2004 por los autores de este capítulo. A partir de 2003, ya en el marco del Programa Barrio Seguro, el modelo fue implementado en otras poblaciones de la Región Metropolitana chilena, caracterizadas por elevados niveles de narcotráfico y otros delitos, consumo de drogas, violencia y pobreza. En tres de estas intervenciones (en las poblaciones Santa Adriana, Sara Gajardo-Intendente Saavedra y Yungay) participaron algunos de los autores de la presente publicación.

Las intervenciones del Programa Barrio Seguro se caracterizaron por ser integrales, vale decir, por enfrentar el problema de la violencia y la delincuencia desde las diferentes dimensiones que se vinculan a él -policial, legal, psicosocial, ambiental, educacional y de salud- y por incluir la participación de los diversos actores sociales involucrados. Asimismo, y en concordancia con los principios de la Política de Seguridad Ciudadana, estas intervenciones consideraron una estrategia de prevención de la violencia que hizo hincapié, en forma simultánea, en la prevención y el control.

- Un modelo de intervención como este con frecuencia supone que los actores sociales involucrados no se diferencien claramente en roles de agentes o destinatarios (Krause, Jaramillo, Monreal, Carvacho y Torres, 2011), lo que se vincula con la estrategia de tipo participativo y con un análisis equilibrado que incorpora tanto necesidades como competencias. Por lo tanto, a continuación mencionaremos los actores sociales relevantes para las actividades de diagnóstico, intervención y evaluación, sin diferenciar entre agentes de las acciones y destinatarios de estas.

Los principales actores sociales involucrados en las intervenciones comunitarias que se realizaron en el marco de la Política de Seguridad Ciudadana eran las organizaciones territoriales y funcionales de la comunidad y sus dirigentes formales e informales, distintos grupos sociales informales, escuelas y centros de salud, iglesias, empresas y partidos políticos, agentes policiales y del sistema judicial, autoridades políticas (ministeriales y municipales), medios de comunicación (locales y masivos), el equipo consultor y otros equipos profesionales o consultores que pudieran estar actuando en la comunidad misma.

Resulta evidente que no es tarea simple mantener los contactos entre estos diferentes agentes o, incluso, intentar coordinar sus acciones en la comunidad. Con esta finalidad, se crearon entonces instancias de coordinación durante los períodos de intervención, llamadas "mesas de coordinación" o "mesas barriales", que en algunos casos lograron mantenerse en el tiempo, aun después de la intervención (Torres y Carvacho, 2008), constituyéndose en verdaderos símbolos de la asociatividad lograda en esas comunidades.

Las llamadas "dimensiones" involucradas en el modelo de intervención, a tener en cuenta para las evaluaciones diagnósticas de las comunidades, el diseño de la intervención, su implementación y su evaluación final, son las siguientes (Krause, Jaramillo, Monreal, Carvacho y Torres, 2011):

- a. Estructura y funcionamiento del barrio: participación, estructuras de liderazgo, organizaciones comunitarias (vecinales, eclesiásticas, deportivas, etc.), redes sociales, grado de inserción del narcotráfico y microtráfico. Existencia y acción de agentes externos influyentes: iglesias, empresas, partidos políticos, agentes de intervención social, entre otros.
- b. Cultura: representaciones sociales, valores, conocimientos, historia del barrio, sentido de comunidad.
- c. Seguridad:
 - Policía: acciones policiales, vínculo con la comunidad, comportamiento frente al tráfico de drogas, imagen pública en el barrio, información de logros.
 - Acciones de la autoridad local, provincial y/o regional en materia de seguridad en el barrio: fiscalización de los planes de seguridad comunales y provinciales.
 - Sistema judicial: grado de participación en reuniones, estadísticas de delincuencia.
 - Acciones de vecinos en seguridad: sistemas de protección vecinales, sistemas de protección individuales, denuncias, conductas protectoras, etc.
- d. Infraestructura urbana y su uso: condiciones de calles, plazas, iluminación, etc.; uso de espacios públicos; invasión de espacios públicos por el narcotráfico y microtráfico.
- e. Funcionamiento familiar: relación intergeneracional, ro-

- les paternos, modelos parentales, límites, estrategias de protección.
- f. Salud física y mental: nivel de estrés emocional (victimización y temor), consumo y abuso de drogas y grados de adicción. Existencia y funcionamiento de centros de salud.
 - g. Educación y capacitación: niveles educacionales de la población y de deserción escolar. Establecimientos educacionales, condiciones de los establecimientos. Ofertas de capacitación.
 - h. Trabajo: tipos de trabajo predominantes, índice de desocupación.

Como se desprende de lo señalado, el modelo de intervención es complejo y abarca múltiples agentes y dimensiones. En los proyectos específicos de intervención, estas fueron agrupadas en "componentes", e implementadas por diferentes agentes de intervención (deseándose su coordinación -no siempre fácil- en terreno). Las dimensiones "estructura y funcionamiento del barrio", "cultura", "capacitación" y en algunos casos también "infraestructura urbana y su uso" fueron típicamente entendidas como "intervenciones comunitarias", y los equipos a cargo debían estar integrados por profesionales de las ciencias sociales (psicólogos comunitarios, trabajadores sociales, sociólogos o antropólogos) y, en los casos en los que se incorporó la dimensión de "infraestructura urbana", por arquitectos especialistas en planificación urbana. En lo sucesivo, denominaremos esta agrupación de dimensiones el componente comunitario en la implementación de la Política de Seguridad Ciudadana.

Principios rectores del componente comunitario de la Política de Seguridad Ciudadana

La premisa más general de las intervenciones comunitarias enmarcadas en la Política sostiene que:

La violencia y el temor, generados por el tráfico de drogas y la delincuencia, implican un repliegue de la participación y la organización comunitaria, constituyendo fácilmente un círculo vicioso, ya que la

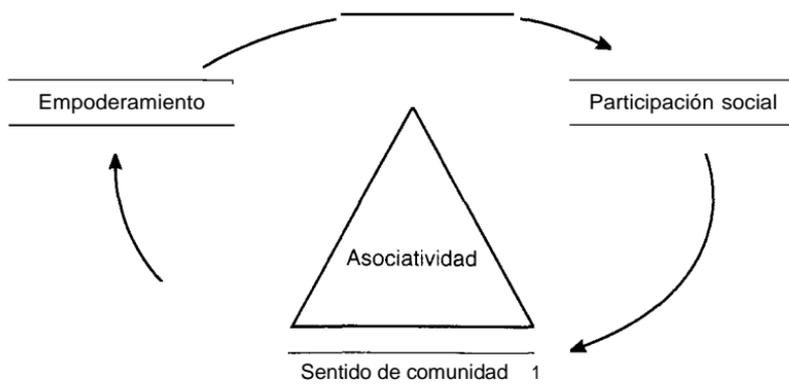
ruptura de los vínculos sociales aumenta la sensación subjetiva de amenaza y, en la práctica, deja el territorio más vulnerable para el aumento de la delincuencia, la violencia y el narcotráfico (Krause, Jaramillo, Monreal, Carvacho y Torres, 2011).

Es así como la precariedad en la asociatividad (Valenzuela y Cousiño, 2000), conjuntamente con altos niveles de desconfianza y la descomposición de las identidades colectivas, se traducen en problemas psicosociales como la violencia, la delincuencia juvenil y el abuso de drogas.

Pero, asimismo, la delincuencia, la violencia y el tráfico de drogas constituyen un espiral involutivo en relación con la participación, las redes sociales y la organización comunitaria, destruyendo la identidad comunitaria y, con ella, el sentido de comunidad. El repliegue de la participación produce un empoderamiento, vale decir, se confía cada vez menos en las posibilidades de control de la propia comunidad en relación con su situación de inseguridad y se espera ayuda externa, por ejemplo policial, pero como a la vez no se confía tampoco en esta, el resultado es una desesperanza generalizada. Por lo tanto, el deterioro del vínculo social es un punto esencial a enfrentar en las intervenciones, puesto que, para contrarrestar el círculo involutivo y construir comunidades más seguras, es imprescindible recuperar la identidad de los grupos, y con ella el sentido de comunidad, aumentar la participación y fomentar un mayor empoderamiento. La seguridad en los barrios se fomentará, entonces, a través de su fortalecimiento estructural y funcional, trabajando tres ejes que redundan en el desarrollo de la asociatividad: participación, sentido de comunidad y empoderamiento. Por otro lado, como estos elementos no están concatenados sino que interactúan, resulta necesaria una perspectiva sistémica al abordarlos.

Como se aprecia en la figura 1, trabajar uno de los elementos afecta también a los demás, cosa que favorece la asociatividad, ya que la participación social implica establecer vínculos con otros, o sea, el sentido de comunidad se da justamente en el "nosotros", y el empoderamiento -en su acepción colectiva (Hur, 2006)- implica tomar poder y control junto con otros ciudadanos, articulando las necesidades personales con las grupales o comunitarias.

Figura 1
Elementos clave para el desarrollo de la asociatividad



Además de los ejes conceptuales, la implementación del componente comunitario de la Política de Seguridad Ciudadana contempla los siguientes dos principios generales:

- a. Cada etapa de la intervención debe ser realizada con una modalidad participativa, es decir, debe involucrar a los ciudadanos desde el comienzo, para facilitar la posterior coconstrucción del plan de acción y su implementación y evaluación.
- b. La meta de la intervención es crear una comunidad que trabaje para sí misma, esto es, en la cual existan numerosas iniciativas ciudadanas para mejorar la calidad de vida de los vecinos.

Estos principios se ven favorecidos al potenciar las redes existentes, tanto a nivel individual como organizacional, lo que significa generar un mayor apoyo social entre los ciudadanos. De este modo, el trabajo en conjunto no solo conlleva la satisfacción de las necesidades de las personas y el posicionamiento en su entorno, sino también el logro de un cuerpo articulado de personas u organizaciones que aumentan su percepción de seguridad.

A continuación, analizaremos cada uno de los ejes conceptuales y los principios generales de la intervención, a la luz de los aprendizajes que nos han deparado las experiencias concretas.

Los desafíos en la implementación del componente comunitario sostenido por el modelo de intervención de la Política

Puesto que cada uno de los ejes conceptuales considerados -la participación social, el sentido de comunidad, el empoderamiento y el consecuente desarrollo de la asociatividad- presenta sus propios desafíos, los analizaremos por separado y con más detalle en los apartados que siguen.

Participación social

"Participación social" es probablemente el concepto más promulgado en intervenciones comunitarias y políticas, aunque no siempre en su sentido más propio que puede definirse, siguiendo a Gyarmati (1992: 3) como: "la capacidad real y efectiva del individuo o de un grupo de tomar decisiones sobre asuntos que directa o indirectamente afectan su vida y sus actividades en la sociedad". Esta noción de participación remite a la visión diferente del ser humano que plantea Freire (1974), que supone considerarlo, no como un receptor pasivo de políticas o intervenciones, sino como un actor en la transformación de su comunidad, un interlocutor que posee un saber que le permite hacer sus propias propuestas.

Esta visión de participación dista bastante de las expectativas de algunos de los "ideólogos" de las políticas públicas quienes quisieran que estas fuesen aceptadas sin transformaciones, que los ciudadanos acudieran masivamente a sus convocatorias y respaldaran la implementación de la política tal y como fue concebida por los "expertos". Para entender la distancia entre estas expectativas y la "participación social verdadera", resulta esclarecedor recordar la Escala de Arnstein (1969), que distingue ocho niveles posibles de participación, distribuidos como una escalera ascendente, según el grado de poder. En el peldaño inferior se encuentra la *manipulación*, vale decir, la incorporación solo nominal de personas y comunidades, o el mero traspaso de información con el fin de cumplir objetivos de la propia institución. A continuación se ubica el *tratamiento*, que consiste en incorporar a las personas solamente para educarlas o "mejorar"

sus problemas. En estos dos escalones, los ciudadanos no tienen posibilidades de opinar o decidir, dado que las instituciones no les entregan ninguna cuota de poder. En un tercer nivel se *informa* a las personas de sus derechos, deberes y opciones, lo que constituye un primer paso significativo hacia una legítima participación ciudadana, aun cuando el flujo de la información siga siendo unidireccional. Esta falencia se revierte en el cuarto nivel, la *consulta*, aunque el mero hecho de pedir la opinión de los beneficiarios no garantiza que esta sea realmente tomada en cuenta. En el nivel siguiente, el de *negociación*, los representantes de los ciudadanos son incorporados en las instancias de toma de decisiones. A partir del sexto, el de *colaboración*, se puede hablar de participación real ya que se da una redistribución de poder entre las personas, agrupaciones y comunidad y las autoridades e instituciones; un acuerdo en compartir la planificación y la toma de decisiones a través de estructuras como las mesas conjuntas. El séptimo es el nivel de la *delegación de poder* e implica que representantes de la comunidad tengan cargos de poder dentro del sistema en un determinado plan o programa. Y por último, el nivel más desarrollado de la participación social es el del *control ciudadano*, que es la posibilidad de que las personas puedan dirigir un programa o institución, es decir, que estén completamente a cargo de sus políticas de funcionamiento y del manejo interno, además de poder negociar las condiciones bajo las cuales las personas externas pueden influir en ellas.

En las intervenciones comunitarias, la relación con la población de usuarios puede potencialmente ubicarse en cualquiera de estos ocho escalones, dependiendo tanto del poder que las instituciones que dirigen y/o financian la intervención le asignen a los ciudadanos (o permitan que ellos desarrollen), como de las capacidades efectivas de los miembros de la comunidad para tomar esos espacios de participación.

Las instituciones u organismos financiadores suelen definir los límites de la participación, aunque sea implícitamente, al prescribir la modalidad de trabajo, influyendo en los valores y objetivos de la intervención e insertando mecanismos evaluativos específicos para controlar el buen uso de los recursos. Así, como plantean Martínez, Jaramillo, Santelices y Krause (2009), con cierta frecuencia las lógicas de los diseños de intervención no dan cabida a una verdadera participación de la comunidad; por

ejemplo, se establecen objetivos a priori y no se da espacio para realizar diagnósticos participativos, o se limitan las conductas y acciones que indican el fortalecimiento de la comunidad al no aceptar las visiones críticas o intentando frenar iniciativas de la comunidad.

Sin embargo, en ocasiones, son los destinatarios quienes, a causa de una pasividad históricamente arraigada, no logran salir de la "actitud de espera", de la postura asistencialista, y no pueden apropiarse entonces de las propuestas de los equipos de intervención ni participar en su transformación.

En una investigación realizada en Santiago de Chile (Krause, 1998), algunos agentes de intervención entrevistados sobre la participación señalaban como elementos obstaculizadores ciertas características de sus destinatarios, tales como la pasividad, la poca constancia o los sentimientos de minusvalía a raíz de su situación socioeconómica desmejorada que se relacionan con rasgos culturales asociados a la pobreza (Martínez y otros, 2009).

Lo habitual, en particular en las intervenciones que se enmarcaron en la Política de Seguridad Ciudadana, es que la participación se mantenga en los niveles intermedios de esta escala, es decir, entre los niveles 4, 5 y 6 por ende, que haya consulta, negociación y colaboración y, en el mejor de los casos, algún grado de redistribución del poder. Un ejemplo de esto último son las "mesas barriales", que se constituyeron en la mayoría de las intervenciones comunitarias de la Política de Seguridad Ciudadana en un afán de redistribución del poder y, sin embargo, se encontraron en múltiples oportunidades con los límites impuestos por las autoridades políticas locales e, incluso, centrales (Torres y Carvacho, 2008).

Por último, en el caso de las intervenciones comunitarias de la Política de Seguridad Ciudadana, se agrega otro factor limitante de la participación, que es el temor (por ejemplo, a los narcotraficantes) y la desconfianza ante las autoridades políticas y la policía, temas que se deben trabajar para favorecer la participación social.

Desafíos en el desarrollo de la participación social

Por lo antes señalado, favorecer la participación en el contexto de una política social sin duda es un desafío para un proyecto

de intervención comunitaria. Sus posibilidades de éxito dependerán de elementos técnicos de la implementación y de un cuidadoso trabajo político.

En cuanto a lo técnico, puede ser útil orientar las acciones en los tres ejes que plantea Carro (2004): pertenencia, pertinencia y cooperación. La pertenencia corresponde a reconocer a la comunidad como interlocutor válido. Para ello, es fundamental desarrollar la confianza –a través de encuentros cara a cara– y la apertura, por parte del equipo de intervención, a aprender los códigos culturales de la comunidad. La pertinencia, por su parte, se refiere al obligatorio ajuste del diseño y de las acciones de intervención a los intereses, necesidades y problemas de la comunidad y a los recursos y competencias percibidos por ella. La cooperación, por último, supone la disposición a trabajar efectivamente sobre la base de consenso, planificaciones y evaluaciones colectivas.

Como resultado de los procesos participativos exitosos, Robirosa, Cardarelli y Lapalma (1990) indican que las comunidades podrán valorarse a sí mismas, a su propia cultura y sus fuerzas para cambiar su situación y adquirir las capacidades reflexivas, sobre los hechos de la vida cotidiana, y la de favorecer no solo mejores condiciones materiales, sino nuevas formas de vida y de convivencia social. Estas características constituyen el mejor sustrato para desarrollar dos de los elementos que redundan en la asociatividad, a saber, el sentido de comunidad y el empoderamiento.

Sentido de comunidad

La definición clásica de "sentido de comunidad" de McMillan y Chavis (1986: 9) señala que este es el sentimiento de pertenencia de los miembros de una comunidad que sienten que son "importantes para los demás y para el grupo, y una fe compartida en que las necesidades de los miembros serán atendidas a través del compromiso de estar juntos". El sentido de comunidad se compone básicamente de la membresía, la influencia, la integración y satisfacción de necesidades, y la conexión emocional compartida. Asimismo, se relaciona estrechamente con la participación, tema que vimos en el apartado anterior, ya que no se puede participar

en la propia comunidad si uno no se siente parte y miembro de ella o no se identifica con ella.

No obstante su relevancia para la participación y la asociatividad, el sentido de comunidad puede ser una ilusión cognitiva, vale decir, puede no basarse en una experiencia real de transacción a nivel individual, ilusión que suelen crear algunos programas de los medios de comunicación al construir un "nosotros" artificial. Por ejemplo, "participar" cotidianamente viendo un determinado programa televisivo en apariencia cumple con todos los componentes del sentido de comunidad: el televidente se siente parte del programa, integrado a la comunidad virtual de televidentes satisface necesidades de compañía, entretenimiento, información y vibra con las emociones que se le presentan. Asimismo, el programa influye sobre él. Sin embargo, el vínculo con el otro no es real: el televidente solitario no interactúa con un otro, ya que la comunicación es unilateral, así como también lo es la influencia.

Alfóchas de nuestras políticas sociales y otras tantas campañas preventivas de problemas psicosociales -y también el comercio, por cierto- apelan al sentido de comunidad para que los destinatarios "hagan suyas" las propuestas, jugando con esta ilusión de "formar parte de".

Por otro lado, en la implementación concreta de intervenciones comunitarias que pretenden favorecer el sentido de comunidad, los agentes de intervención también pueden sentirse tentados de usar estas ilusiones, hablando de "nuestro barrio" antes de que este sentido de membresía esté realmente instalado. Adicionalmente, las intervenciones comunitarias realizadas en el contexto de la Política de Seguridad Ciudadana se encuentran con otras dificultades al pretender construir un sentido de comunidad. La principal es la estigmatización de la que son objeto los habitantes de determinados barrios, conocidos por su inseguridad, en términos de la existencia de violencia, tráfico de drogas y delincuencia. La estigmatización del resto de la ciudadanía frente a los que, a modo de ejemplo, viven en La Victoria o en La Legua dificulta *el* trabajo identitario a realizar, pues los ciudadanos de- sean identificarse con su barrio en sentido positivo, con orgullo. Dada esta situación, es más fácil favorecer el componente identitario del sentido de comunidad cuando el barrio cuenta con una historia de lucha y de conquistas sociales -como es el caso

de La Victoria (Turró y Krause, 2008) o de la población Yungay (Cáceres, Carvacho, Jaramillo, Krause, Madrid, Rojas, Torres y Velásquez, 2007)- que cuando los destinatarios conviven en un barrio artificial, sin historia conjunta, como sucede en muchas poblaciones nuevas del borde sur de Santiago que albergan ciudadanos de muy diferente procedencia. En estos últimos casos no es posible recurrir a la historia previa, sino que se tiene que forjar - con mucho más trabajo- un recorrido conjunto hacia el futuro, que será historia recién mucho tiempo después.

Por el hecho de que pertenencia e identidad, por una parte, y *exclusión y segregación*, por otra, con frecuencia constituyen diferentes caras de una misma moneda, resulta importante, al trabajar en pos del sentido de comunidad, evitar los límites rígidos de la comunidad y no excluir a personas que son percibidas como diferentes (Mackay, 2005).

Desafíos en el desarrollo del sentido de comunidad

Para Zuluaga (2006), cuando la meta de la intervención *comunitaria es* favorecer el sentido de comunidad, *Los* medios más propicios, en el marco de programas que favorezcan la seguridad ciudadana -pero no solo en este ámbito- son facilitar la interacción [informal] (y formal) entre vecinos, fomentar la percepción de seguridad (a través del conocimiento mutuo y la confianza), facilitar la identidad compartida (por medio de la conciencia social) y así impactar en el compromiso con el desarrollo de la comunidad, y por último, fortalecer el sentimiento de pertenencia e identidad (a través de la valoración de la propia historia y cultura).

El gran desafío es lograr -a pesar de la influencia contraria de *las condiciones de* temor e inseguridad existentes en los barrios destinatarios de la Política de Seguridad Ciudadana- que aumente la interacción entre vecinos, es decir, que se venzan las desconfianzas que la dificultan y se genere la sensación de que la seguridad puede ser una meta compartida con la cual identificarse.

Pero, asimismo, ante el peligro de favorecer la exclusión social mientras se busca fortalecer el sentido de comunidad, y parafraseando a Sawaia (1996), el desafío es equilibrar igualdad con diversidad, pertenencia con apertura hacia el medio externo, identidad con tolerancia, y conexión y apoyo con libertad.

Empoderamiento

Las más conocidas y citadas definiciones de "empoderamiento" son las de Rappaport (1981: 3), quien lo define como el "mecanismo (o proceso) a través del cual las personas, organizaciones y comunidades adquieren dominio sobre sus vidas", y la de Montero (2003: 72) quien, prefiriendo el término "fortalecimiento", lo define como "el proceso mediante el cual los miembros de una comunidad (individuos interesados y grupos organizados) desarrollan conjuntamente sus capacidades y recursos para controlar su situación de vida, actuando de manera comprometida, consciente y crítica, para lograr la transformación de su entorno según sus necesidades y aspiraciones, transformándose al mismo tiempo a sí mismos".

Este compromiso y conciencia crítica suponen el desarrollo de identidad dentro de la comunidad, es decir, requieren un sentido de comunidad, y se expresan en los vínculos que se producen en el interior de esta y en la implementación de cursos de acción consecuentes con la cultura de la comunidad. De este modo, el empoderamiento es un constructo que une las fortalezas y competencias individuales, los sistemas naturales de ayuda y las conductas proactivas con asuntos de política y cambio social (Zimmerman y Rappaport, 1988). Asimismo, este proceso se realiza mediante la participación de las personas en las estructuras que median en la generación y ejecución de las políticas sociales (Riveras, 2006).

El empoderamiento colectivo, que es el que se favorece en las intervenciones comunitarias aquí estudiadas, tiene como componentes centrales la cohesión social, la pertenencia colectiva, la conciencia y el apoyo mutuo, la identificación con otros similares, la defensa de los derechos y el involucramiento y control sobre la organización de la comunidad (Hur, 2006). Por lo tanto, requiere de la construcción de la idea de comunidad y de cultura y la comprensión intelectual del poder y del cambio social, además del desarrollo de competencias en el liderazgo político.

Desafíos en relación con el empoderamiento

Tal como plantea Fuks (2007: 21-22), en relación con el empoderamiento es posible "demarcar una nítida línea divisoria en-

tre las propuestas *coherentes* y aquellas otras en las que se trata de una mera *consigna*, un aspecto de la creciente naturalización del término, un recurso demagógico o una manera de conseguir alianzas necesarias". La situación es similar a la analizada en relación con la participación: el empoderamiento puede entenderse en un sentido solo nominal, funcional a la implementación de una política social y despojado del protagonismo y poder de la comunidad, aspecto esencial a su definición, o como una construcción de la comunidad en la que los miembros pueden sentir libertad, pertenencia y poder para dirigir un cambio social constructivo (Hur, 2006).

Las limitantes al empoderamiento no provienen solamente del poder institucionalizado, o de las autoridades políticas, sino que también pueden surgir de una actitud de conformismo y obediencia ante la autoridad, que a veces se conjuga con escasas competencias para el liderazgo. Como dice la célebre frase de Rappaport (1981: 15), "tendremos que enfrentar la paradoja de que incluso las personas más incompetentes, necesitadas y aparentemente incapaces de funcionar requieren [...] más y no menos control sobre sus propias vidas". Sin embargo, sostiene Rappaport, creer en sus capacidades de control no significa ignorar sus falencias, por lo que, con frecuencia, facilitar procesos de empoderamiento comunitario requiere promover la capacitación en las competencias necesarias para ello.

Asociatividad

El fortalecimiento de la participación social, del sentido de comunidad y del empoderamiento, en el nivel de la estructura social comunitaria, se va plasmando en "asociatividad", entendida como la generación de redes, organizaciones y asociaciones de organizaciones (Torres y Carvacho, 2008). En las comunidades destinatarias de la Política de Seguridad Ciudadana, esto equivale a una restauración del tejido social dañado por la violencia, la delincuencia y el tráfico de drogas.

Una alta asociatividad implica la existencia de redes sociales -múltiples conexiones entre individuos y agrupaciones- y de organizaciones formales e informales en la comunidad, y la interconexión entre estas en una estructura competente para asumir

tareas de liderazgo. En las intervenciones realizadas en el marco de la Política, esta interconexión se dio típicamente como "mesa barrial", esto es, "una instancia para la coordinación entre las distintas organizaciones del barrio, a la cual también debían sumarse instituciones relevantes para la vida barrial" (Carvacho, Torres, Jaramillo, Krause y Velásquez, inédito).

La asociatividad se ve facilitada o impedida según los niveles logrados en su contraparte funcional, vale decir, la participación, el sentido de comunidad y el empoderamiento. No obstante, también se la puede abordar en forma directa, creando redes y estructuras. Por lo tanto, se trata de esfuerzos que en la práctica son paralelos.

La participación y el sentido de comunidad son necesarios para la generación de comunidades empoderadas. Y estas, a su vez, necesitan estructuras organizativas intermedias, es decir, organizaciones que ayuden en el proceso de gestión y acceso a los recursos. En este sentido, si se busca favorecer la asociatividad en forma directa, una de las modalidades de trabajo en la que debe apoyarse la gestión asociada es el trabajo en redes. En este, la intervención se da a partir de la creación de un dispositivo -como la mesa barrial- en el que las relaciones preexistentes se fortalecen, se potencian y se modifican. Uno de los puntos clave de este proceso es el reconocimiento de las organizaciones y redes informales de la comunidad. En palabras de Carro (2004: 13):

En un primer momento podemos detectar las redes que efectivamente existen y analizar las dinámicas que estas tienen. "Mirar" las redes implica no solamente mirar las organizaciones formales sino también visualizar los intercambios que efectivamente se hacen, qué, cuándo y cómo se intercambia; entender los procesos que se realizan para partir de ahí en la construcción de dispositivos.

Sin embargo, algunos encargados de la implementación de políticas sociales a veces consideran que el trabajo en red o la activación de redes sociales consiste en realizar catastros que conforman una suerte de "guía de teléfonos y personas de contacto". Esto, si bien es necesario, es solo la preparación del trabajo en red, ya que este no culmina con "saber" qué otro existe y qué hace, sino que supone la interacción efectiva entre las personas y las instituciones.

Desafíos en la construcción de asociatividad

Un gran desafío en la construcción de asociatividad es, entonces, reconocer las organizaciones y los vínculos existentes, entender las lógicas de las uniones o desuniones, y fortalecer y crear nuevos vínculos. Por cierto, esto será posible en tanto los integrantes de la comunidad participen y se identifiquen no solo con su comunidad, sino con una meta común. Por añadidura, deben confiar en su capacidad de tener el control de la situación.

En el desarrollo de la asociatividad aparece una serie de desafíos más específicos que es necesario superar. Uno de ellos, típico en casi todas las comunidades, corresponde a los conflictos interpersonales y políticos. Cada comunidad tiene una historia de relaciones interpersonales que, al momento de intentar establecer vínculos, puede entorpecer esos intentos. La mayor amenaza es la desconfianza mutua que se da entre los vecinos, por historias de relación interpersonal; entre organizaciones, por luchas políticas pasadas y presente; hacia los agentes de intervención, por ser "enviados" gubernamentales (en el caso de una política social); y hacia las fuerzas policiales y la institucionalidad legal, cuando la política se refiere al problema de la seguridad ciudadana. Por lo tanto, un desafío incluso anterior a todo vínculo es la reconstrucción de las confianzas.

Otro desafío para las intervenciones comunitarias es la cultura de liderazgos autoritarios, antítesis del ejercicio democrático, que se expresa de maneras múltiples: en la no delegación del poder por parte de los que lo detentan, en la eternización en el ejercicio de este, en la falta de participación activa por parte de la ciudadanía, en la mera confirmación a través del voto de quienes ocupan posiciones de poder, sin un respaldo a su gestión, entre muchas otras.

En algunas comunidades, en vez del escenario anterior, permanen la pasividad y la desesperanza (también ante los agentes de intervención). En estos casos, no solo hay conflicto y autoritarismo en las organizaciones comunitarias, sino que estas son solo formales, solo "nombres". Aquí, el trabajo es muchísimo más arduo, porque no se trata solamente de cambiar estilos de liderazgo u organización, sino de un cambio cultural más profundo que no siempre es posible alcanzar.

En términos prácticos, retomando los planteamientos de Carro (2004), en la promoción directa de la asociatividad, la relación entre agentes de intervención y destinatarios puede evolucionar en el tiempo si se logran los siguientes niveles sucesivos:

- Reconocimiento del otro que es aceptado como interlocutor.
- Conocimiento de las características, necesidades y competencias del otro.
- Colaboración circunstancial en situaciones específicas.
- Solidaridad, a través de intercambios sistemáticos de bienes materiales o conocimientos.
- Asociatividad, vale decir, elaboración y ejecución de proyectos conjuntos.

Conclusiones

En el presente trabajo hemos revisado las bases conceptuales y los desafíos en la implementación de intervenciones comunitarias que formaron parte de la Política de Seguridad Ciudadana chilena. La misión de estas intervenciones era fortalecer la participación social, el sentido de comunidad y el empoderamiento de comunidades debilitadas por la delincuencia y el tráfico de drogas, para influir en forma positiva en su asociatividad y, de este modo, contrarrestar los efectos destructivos de la inseguridad sobre el tejido social.

Habiendo discutido los desafíos que presenta la implementación de cada uno de estos componentes, a continuación, a modo de cierre y buscando favorecer el éxito de futuras intervenciones, presentaremos una evaluación crítica y algunas sugerencias, para mejorar el modelo de intervención, que emanan de la experiencia acumulada.

La evaluación se agrupa en torno a dos dimensiones: la metodológica, referida al diseño del modelo de intervención y la forma en que este se llevó a cabo a través proyectos de intervención, y la político-estratégica, que incluye elementos relativos a la participación y a la colaboración entre distintos agentes.

Dimensión metodológica

Una importante falencia que se puede apreciar transversalmente en el componente comunitario y en los proyectos sostenidos por la Política de Seguridad Ciudadana chilena es la escasa evaluación. A pesar de que esta formaba parte de las directrices de la Política, en los proyectos específicos se desestimó su importancia y, en consecuencia, no hubo ni un buen diagnóstico ni una exhaustiva evaluación de resultados e impacto (Cáceres y otros, 2007). Así, el componente comunitario de la Política no se encargó de que la intervención en seguridad ciudadana cuente, "de entrada, con una línea de base y un sistema de medición de impacto que garantice que los resultados se alcanzan o que la política tiene la flexibilidad suficiente para adoptar los correctivos que se identifiquen durante su ejecución" (Riveras, 2006: 13). El caso chileno no es el único que presenta este problema. Como dice Riveras:

una de las mayores debilidades de las políticas públicas de prevención y control de la violencia en América Latina es la casi total ausencia de mecanismos de monitoreo, seguimiento, mediciones de impacto y esquemas de control social que permitan precisar los resultados y los efectos reales de los esfuerzos que hacen los gobiernos, las **ONG**, los organismos de cooperación y la banca multilateral (2006: 13).

Por lo tanto, las futuras intervenciones deberían destinar los recursos humanos y materiales necesarios para realizar exhaustivas evaluaciones diagnósticas y finales, apoyadas por un diseño metodológico adecuado que permita medir los cambios que el proyecto, el programa y el modelo buscan producir. Esto permitirá evaluar la magnitud de los resultados y visualizar qué aspectos del modelo de intervención presentan debilidades en función de las metas que se pretende alcanzar. En resumen, se podría evaluar la efectividad del modelo y la eficacia de su implementación a través de determinados proyectos y programas.

También sería deseable que se incorporaran evaluaciones de seguimiento, ya que, si bien el logro de los objetivos es un aspecto importante en las intervenciones comunitarias, que esos cambios se mantengan es el fundamento de las políticas públicas que sustentan los programas específicos.

Otros aspectos metodológicos centrales son los recursos materiales y la coordinación de su entrega. En relación con este punto, es importante destacar que para el logro adecuado de los objetivos se necesita que los recursos materiales estén oportunamente disponibles para realizar las actividades. Esto, que parece algo obvio, con frecuencia no sucede, y la burocracia, que parece inherente a la implementación de programas que emanan de políticas sociales, muchas veces entorpece estas entregas y, en la práctica, no se tiene los recursos cuando se los requiere. Los momentos críticos en que esta situación se manifestó en las intervenciones comunitarias de la Política de Seguridad Ciudadana fueron al inicio de los proyectos (ya que no se recibió dinero hasta después de los primeros informes de avance) y en los momentos de traspaso directo de dinero a los beneficiarios (como sucedió con las iniciativas de fortalecimiento comunitario) (Cáceres y otros, 2007). Por lo tanto, es deseable que, en el futuro, la asignación de recursos sea más fluida, a fin de que puedan ser utilizados en tiempo y forma.

Dimensión político-estratégica

En el plano político-estratégico, un primer problema corresponde a la falta de flexibilidad del modelo para adaptarse al contexto particular de intervención e incorporar, en esa adaptación, a los ciudadanos destinatarios. Es decir, aun cuando tanto la política como el modelo de intervención incluían explícitamente la participación social, en las directrices para proyectos específicos no se consideraba ninguna instancia en la que se incluyera a los beneficiarios para que las propuestas fueran consensuadas con la comunidad.

Como vimos a lo largo de este capítulo, incluir a la comunidad en el diseño de los proyectos específicos facilita que los destinatarios se apropien de ellos y los desarrollen, pues los objetivos de la intervención, en ese caso, serían los de la comunidad o al menos serían congruentes con los de esta.

Sin embargo, no basta con que la comunidad conozca el proyecto y esté de acuerdo con él, sino que debe también ser consensuado con las autoridades políticas locales (en Chile, los municipios), a fin de que se establezca un trabajo colaborativo con ellas.

Un aspecto positivo del modelo de intervención es el rol asignado a las inversiones en infraestructura de los barrios, pues los espacios urbanos bien planificados, diseñados y mantenidos "promueven lo que se ha denominado una vigilancia natural por parte de la comunidad, lo que genera una mayor seguridad subjetiva, incrementa el uso del espacio por parte de la gente y disminuye las probabilidades de la comisión de delitos" (Riveras, 2006). También es valorable que esta inversión se realice dentro de los primeros meses de intervención, pues aporta a la sinergia de las acciones y a la transparencia de la inversión realizada en los barrios (Cáceres y otros, 2007).

Sin embargo, es preciso generar mecanismos e instancias para que la ejecución de las obras de infraestructura se realice de manera simultánea con los procesos participativos de la comunidad y para que esta se involucre activamente en ellos.

Otro aspecto valioso del modelo es su multidimensionalidad, atributo señalado por Riveras (2006) como uno de los factores clave en el abordaje de la seguridad ciudadana: "la experiencia demuestra que cuando la política toma partido por una de las distintas posiciones teóricas en materia de seguridad fracasa y que, por el contrario, cuando decide abordar el fenómeno de manera integral produce resultados que se mantienen en el tiempo".

Los múltiples componentes que presenta el modelo de intervención dan cuenta de una aproximación acertada frente a la complejidad del fenómeno de seguridad ciudadana. Sin embargo, es necesario señalar que, en la medida en que se ejecuten solo algunos de sus componentes (por ejemplo, el comunitario, pero no el de inserción laboral), el modelo perderá su carácter integral y, por tanto, tiene una probabilidad cada vez menor de impactar de manera significativa en la seguridad ciudadana.

Una última observación respecto de la ejecución del modelo de intervención es el uso de la palabra "intervención" para denominar su implementación. Este término, que fue ampliamente utilizado, generó múltiples reacciones a lo largo de la ejecución de los proyectos. Por una parte, creó la expectativa, en los pobladores, de que se trataba de acciones de carácter sobre todo policial o, por lo menos, la idea de que la labor policial era un elemento central de la intervención. Es decir, generó expectativas sobre la importancia de la policía dentro del barrio que no se

vieron cumplidas. Por otra parte, posee connotaciones negativas que provocaron la crítica de aquellos que consideraron que la ejecución del programa era una imposición y los que desconfiaban de que una intervención pudiera ser participativa (Cáceres y otros, 2007).

En este sentido, si bien de hecho se trata de una intervención -en el sentido de que la mera presencia de un equipo genera reacciones e influencias-, como dice Cáceres (y otros, 2007), el modelo debería determinar una forma de referirse a su accionar que permita que los actores denominen de manera consensuada los programas y proyectos, sin que esta denominación se preste a estigmatizaciones, como podría ser el caso, poco deseable, del uso de la categoría "barrios intervenidos".

Referencias bibliográficas

- Arnstein, S. (1969): "A ladder of citizen participation", *Journal of the American Planning Association*, 35, pp. 216-224.
- Cáceres, J. P., Carvacho, H., Jaramillo, A., Krause, M., Madrid, C., Rojas, R., Torres, A. y Velásquez, E. (2007): *Movilización comunitaria en la población Yungay: informe final*, Santiago, Ministerio del Interior.
- Carro, S. (2004): "Gestión asociada y capital social", ponencia presentada en la V Conferencia Regional ISTR-LAC: Sociedad Civil, Participación Ciudadana y Desarrollo, Lima, 10- 12 de agosto.
- Carvacho, H., Torres, A., Jaramillo, A., Krause, M. y Velásquez, E.: "Critical elements for the coordination of organizations: theoretical contributions from the experience of a 'neighborhood roundtable' in Santiago, Chile", artículo presentado para su publicación en el *Journal of Community and Applied Social Psychology*, (inédito).
- División de Seguridad Ciudadana (2004): *Diagnóstico de la seguridad ciudadana en Chile*, Documento de Trabajo n° 1, Foro de Expertos en Seguridad Ciudadana, Santiago, Ministerio del Interior.
- Freire, P. (1974): *Pedagogía del oprimido*, Buenos Aires, Siglo XXI.
- Frühling, H. (1999): "La policía en Chile: los nuevos desafíos de una coyuntura compleja", *Perspectivas*, 3, pp. 63-90.

- Fuks, S. (2007): "Reflexiones acerca de las paradojas del *empowerment*", en E. Saforcada, N. Cervone, J. Castellá, A. Lapalma y M. de Lellis (eds.), *Aportes de la Psicología Comunitaria a problemáticas de la actualidad latinoamericana*, Buenos Aires, **JVE** Ediciones, pp. 19-50.
- Gyarmati, G. (1992): *Salud, poder y democracia: hacia una teoría de la atención primaria*, Santiago, Instituto de Sociología, Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Hur, **M. H.** (2006): "Empowerment in terms of theoretical perspectives: exploring a typology of the processes and components across *disciplines*", *Journal of Community Psychology*, 34, pp. 523-540.
- Jaramillo, A. y Krause, **M.** (2008): *Conceptos y elementos clave para la asociatividad comunitaria*, ponencia presentada en la II Conferencia Internacional en Psicología Comunitaria, Lisboa, 4-6 de junio.
- Krause, **E.** (1998): "Análisis cualitativo de siete centros y programas de intervención psicológico-comunitaria", en **E.** Krause y A. Jaramillo (eds.), *Intervenciones psicológico-comunitarias en Santiago de Chile*, Santiago, Facultad de Ciencias Sociales de la Pontificia Universidad Católica de Chile, pp. 161-201.
- Krause, **E.**, Jaramillo, **A.**, Fonreal, **V.**, Caruacho, H., Torres, **A.** (2011): "Historia de la psicología comunitaria en Chile. Desde la clandestinidad a la política pública", en **E.** Montero e I. Serrano-García (eds.), *Historias de la psicología comunitaria en América Latina*, Buenos Aires, Paidós, pp. 115-138.
- Krause, **E.**, Velásquez, **E.**, Jaramillo, **A.**, Torres, **A.**, Turró, **C.**, Ramírez, **M. T.**, Bustamante, **I.** y Caruacho, **H.** (2009): "De destinatarios a pares: el desafío de trabajar con comunidades empoderadas", en **C.** Vázquez Rivera, **D.** Pérez Jiménez, **E.** Figueroa Rodríguez, **W.** Pacheco Bou, (eds.), *Psicología Comunitaria internacional II: agendas compartidas en la diversidad*, Puerto Rico, UPR, pp. 178-201.
- Mackay, H. (2005): "Annual **W.** Clark lecture: social disengagement: a breeding ground for fundamentalism". Disponible en línea: <w.vw.abc.net.au>.
- Martínez, **M. L.**, Jaramillo, **A.**, Santelices, **M. P.** y Krause, **E.** (2009): "Psychologie Communautaire en Amérique Latine: trajectoire historique et enjeux actuels", *Revue Pratiques Psychologiques*, 15, pp. 29-38.

- McMillan, D. W. y Chavis, D. M. (1986): "Sense of community: a definition and theory", *American Journal of Community Psychology*, 14, pp. 6-23.
- Mertz, C. (2004): "Las políticas públicas en materia de seguridad ciudadana en Chile", *Revista Paz Ciudadana*, 16, pp. 16-21.
- Ministerio del Interior (2004): *Política Nacional de Seguridad Ciudadana*, Santiago, Ministerio del Interior.
- Montero, J. (2003): *Teoría y práctica de la Psicología Comunitaria. La tensión entre comunidad y sociedad*, Buenos Aires, Paidós.
- Rappaport, J. (1981): "Studies in Empowerment: Introduction to the Issue", en J. Rappaport, C. Swift, y R. Hess (eds.), *Studies in empowerment: Steps toward understanding and action*, Nueva York, The Haworth Press, pp. 1-7.
- Riveros, H. (2006): "Gobernabilidad local, convivencia y seguridad ciudadana. Marco para la acción", *Proyecto Regional Feria de Conocimiento de Gobernabilidad Local en América Latina*, Bogotá, P.O. 1UD.
- Robirosa, M., Cardarelli, G. y Lapalma, A. (1990): *Turbulencia y planificación social*, Buenos Aires, UNICEF/Siglo XXI.
- Sawaia, B. (1996): "Comunidade: a apropriação científica de um conceito tão antigo quanto a humanidade", en R. H. F. Campos (ed.), *Psicología social comunitária. Da Solidariedade à autonomia*, Petrópolis, Vozes, pp. 35-53.
- Torres, A. y Carvacho, H. (2008): "Mesa barrial en la población Yungay", ponencia presentada en la II Conferencia Internacional en Psicología Comunitaria, Lisboa, 4-6 de junio.
- Turró, C. y Krause, M. (2008): "Beyond survival: tracing individual empowerment processes in a poor Chilean settlement", *Journal of Community Psychology*, 39, pp. 381-403.
- Valenzuela, E. y Cousiño, C. (2000): "Sociabilidad y asociatividad. Un ensayo de sociología comparada", *Revista de Estudios Públicos*, 77, pp. 321-339.
- Zimmerman, M. y Rappaport, J. (1988): "Citizen participation, perceived control, and psychological empowerment", *American Journal of Community Psychology*, 16, pp. 725-750.
- Zuluaga, A. (2006): "La resiliencia o el sentido de la posibilidad", *Poiésis*, 11. Disponible en línea: <www.funlam.edu.co>.

**Contribuciones de la Psicología Comunitaria a
las políticas sociales en las áreas de
la integración psicosocial y en la violencia
contra las mujeres**

José Orne/as

Jlyf.aria T7ar[Jas-Jlv1.oniz

Tánia Jlv1.esquita Jlyf.adeira

Introducción

En este capítulo se discuten las implicaciones en la construcción y modificación de las políticas públicas en el área de integración psicosocial. Se analizan dos experiencias, una en salud mental y otra en violencia doméstica, desde una óptica de la Psicología Comunitaria que recoge los principios y valores, así como la perspectiva de derechos. Se describe la contribución de dos organizaciones gubernamentales en la construcción de un modelo conceptual y estratégico focalizado en estas perspectivas, y que influyeron en la formulación de políticas públicas orientadas a la integración en la comunidad. Se plantea que la integración de enfoques psicosociales permite influir y cambiar la tendencia predominante de las políticas hacia una intervención que incluya la integración de las personas en todos los ámbitos de la vida social y comunitaria, velando por el bienestar individual y comunitario.

**Cambio social: reflexiones y contribuciones de la
Psicología Comunitaria**

La promoción de iniciativas de cambio social implica aceptar que estas pueden inspirarse en marcos teóricos y conceptuales diferentes. Por ello, es importante aclarar desde el inicio que esta

reflexión se enmarca en los principios propuestos por la Psicología Comunitaria, sintetizados por Dalton, Elias y Wandersman (2001), a partir de diversas contribuciones y trabajos de investigación. Esos principios y valores son la promoción del bienestar individual, el sentimiento de comunidad, la justicia social, la participación cívica, las oportunidades de colaboración y el fortalecimiento comunitario, así como el respeto por la diversidad humana y la fundamentación y creación de evidencia científica en sus diferentes campos de intervención. El segundo pilar en el que se van a anclar las iniciativas documentadas está constituido por los principios contenidos en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, en lo que concierne al carácter universal, indivisible e inalienable de esos derechos.

Considerando estos dos pilares como la fuente de inspiración de dos iniciativas comunitarias implementadas en el transcurso de las últimas dos décadas en Portugal, procuraremos describir de qué modo dos organizaciones no gubernamentales contribuyeron a la construcción de un modelo conceptual y estratégico focalizado en la promoción de derechos, libertades y garantías, e influyeron en la formulación de políticas públicas orientadas a la integración en la comunidad. Las dos iniciativas que presentaremos se encuadran, una, en el área de la integración de las personas con enfermedades mentales, y la otra, en las intervenciones junto con mujeres y menores víctimas y sobrevivientes de violencia doméstica.

Las contribuciones de la Psicología Comunitaria a estos dos dominios han sido relevantes. Desde los años sesenta, el movimiento de la salud mental comunitaria busca promover el cambio social interviniendo en la creación de estructuras comunitarias y otras alternativas de apoyo a la desinstitucionalización de las personas con enfermedades mentales (Caplan, 1964; Levine, 1969; Levine y Perkins, 1987; Levine, Perkins y Perkins, 2005; Rappaport, 1977; Sarason, 1974y 1978), y, para el área de las mujeres, los aportes corresponden a diversos estudios de investigación y de movimientos antiviolencia (Shepard y Pence, 1999; Sullivan, 1991).

Al considerar la intervención social como un conjunto de influencias planificadas en la vida de un pequeño grupo, organización o comunidad, con el objetivo de prevenir o reducir la desorganización social o personal y promover el bienestar en la comunidad, entre otros, desempeñan un papel catalizador en la

Psicología Comunitaria, considerándola como un movimiento social dedicado a la producción de evidencia científica (Kelly, 1966; Rappaport, 1977).

En este sentido, los trabajos de Fairweather (1964) y Fairweather y Davidson (1986) constituyen también un hito, por la relevancia que le atribuyen a la creación de recursos comunitarios conectados con las acciones realizadas por la comunidad. Ellos parten de la premisa que las comunidades poseen los recursos potenciales para generar su propia dinámica de desarrollo, e identifican cuatro etapas útiles para la descripción de los procesos de intervención y cambio comunitario, que ilustran la importancia de la interconexión entre la producción de evidencia científica y la necesidad de cambio social. La primera corresponde a la caracterización del grupo social sobre el que se busca intervenir, como del modo en el que ese grupo puede participar activamente en el proceso de cambio de la comunidad o contexto en el que se quiere intervenir. En particular, se determina la concordancia *versus* la divergencia respecto de la propuesta de cambio. La segunda etapa se refiere a la identificación de potenciales fuentes de conflicto entre grupos con capacidades de influencia. Para ello, resulta necesario que haya espacios de encuentro como debates públicos, conferencias, u otros formatos, en los que los participantes en el proceso de cambio puedan dialogar e influenciarse mutuamente. La siguiente es la identificación de los métodos y las técnicas capaces de captar el interés de los diferentes grupos participantes y articular procesos de decisión e implementación del cambio. El último de los campos de acción relevantes en los procesos de cambio está relacionado con la implicación de las redes y los recursos de la comunidad en la planificación, ejecución y evaluación de la intervención.

La construcción de procesos de cambio social, por tanto, implica el reconocimiento de que los fenómenos sociales son interdependientes, por lo que cualquier intento de promover cambios se ve influido por el contexto social (Kelly, 1968 y 1986). Asimismo, es oportuno que los esfuerzos de cambio social estén estructurados desde una perspectiva de continuidad para asegurarse que las estructuras, los recursos o procedimientos alternativos produzcan efectos en los contextos en los que son implementados. En los procesos de cambio es también relevante identificar las resistencias y percibir cómo los esfuerzos de innovación se

van modificando para promover, por un lado, su adecuación a los contextos donde son implementados y, por otro, para que puedan absorber las características y especificidades de ese contexto (Alinsky, 1971; Ornelas, 2008).

Trabajos más recientes como los de Kelly (1990), Linney (2005), Rappaport (2005) o Wandersman (2003), buscan sintetizar esta doble misión de la Psicología Comunitaria utilizando la expresión "Ciencia Comunitaria" y partiendo de la premisa que la calidad de vida en las comunidades está influenciada por la puesta en marcha eficiente y eficaz de los sistemas formales e informales de apoyo. Desde esta perspectiva para la cual el objetivo último de la promoción del cambio es la mejoría de la calidad de vida en las comunidades, es fundamental desarrollar iniciativas a partir de colaboración multidisciplinar, interdisciplinar e incluso transdisciplinar. Se privilegian así las intervenciones orientadas a incrementar la calidad y capacidad de articulación de las respuestas en la comunidad (Allen, 2005; Shinn, 2007) y/o los programas preventivos enfocados en la promoción de la salud y la educación (Elias, Tobias y Friedlander, 2001; Shinn y Yoshikawa, 2008), entre otras áreas.

La creación de contextos alternativos, identificados por Sarason ya en 1974, fue retomada por Deegan (1988, 1993 y 1994), a través de criterios como: la capacidad de los actores de influir en el contexto social e histórico ampliado, de anticipar los problemas que emergen con los nuevos contextos, y el papel del liderazgo en la construcción de nuevos objetivos.

Otra fuente inspiradora y de documentación de los procesos de cambio se enmarca en la teoría de sistemas y corresponde a las contribuciones de autores como Levine y Perkins (1987) y Levine, Perkins y Perkins (2005), quienes caracterizan los sistemas abiertos como poseedores de una mayor capacidad de responder a la "turbulencia" generada por los procesos de cambio.

Los trabajos más recientes de Foster-Fishman y Behrens (2007) acerca del cambio de los sistemas ilustran la necesidad de crear formas de documentación del conjunto de impactos significativos o transformaciones en contextos concretos como las comunidades geográficamente delimitadas (por ejemplo, barrios o distritos) o en sistemas de prestación de servicios a una comunidad (por ejemplo, servicios de apoyo comunitario y acceso a servicios de salud, educación o justicia).

La mayoría de las veces, los participantes en el cambio de los sistemas apuntan a mejorar partes específicas del sistema o promueven la inclusión de nuevos recursos. Según Foster-Fishman y Behrens (2007), este abordaje es el que prevalece cuando se desea promover un cambio sostenido en el tiempo. Las autoras proponen así un abordaje que logre responder de modo más eficaz al cambio de los sistemas y, de manera global, que comprenda las partes que lo integran y observe sus interacciones e interdependencias, así como los niveles fundamentales de cambio que se proponen en todo el proceso.

Los sistemas son por naturaleza complejos y están formados por una red de interacciones y un conjunto de participantes con diversas visiones de mundo. Se organizan para responder a las oportunidades o los desafíos a que son expuestos los individuos que usan esos recursos. Para observarlos, hay que analizar las teorías e ideologías de cambio que subyacen a ellos. En este sentido, distintas metodologías de análisis, como la propuesta por Checkland (1981), pueden ser útiles para analizar las características de un sistema, a partir de la perspectiva de quien lo vive. Esto implica tener en cuenta que los diferentes participantes lo entienden de forma diferente en función de su posición, rol y experiencia (Flashpohler, \randersman, Keener, Maxwell, Ace, Andrews y Holmes, 2003). Si se involucran múltiples participantes, el resultado será un "cuadro más rico" (Checkland y Scholes, 1990) acerca del problema o la situación que se estudia, lo que refleja una determinada cosmovisión que no supone una observación objetiva de la realidad.

De acuerdo con esta metodología, hay cuatro parámetros esenciales para el análisis de un determinado sistema, o del papel que una iniciativa puede desempeñar sobre el conjunto del sistema. Primero, sobre la naturaleza subjetiva de ese sistema. Segundo, el cambio puede referirse tanto a un proceso como a un producto o estado final que se pretenda alcanzar. Tercero, deben examinarse los aspectos políticos, sociales y culturales del sistema. Por último, deben considerarse tanto las realidades vividas como las que se consideran relevantes de experimentar.

Esta estrategia también incluye la observación de patrones causales asociados a determinados fenómenos sociales en estudio. Es decir, por un lado, la naturaleza del inicio del cambio, en particular si es episódico o continuo (Weick y Quinn, 1992)

y, por otro, si el grado de cambio es de naturaleza progresiva o radical (Watzlawick, Wakland y Fisch, 1974).

En un trabajo reciente y muy elocuente, Marybeth Shinn (2007) plantea una reflexión sobre el papel de los científicos sociales y el modo en el que pueden influir en la formulación y evaluación de políticas públicas, que sintetiza en seis lecciones. La primera es que los líderes, considerados por separado, pueden introducir una marca de originalidad. La segunda se relaciona con el sentido de oportunidad política y social de los interventores para determinada iniciativa. La tercera corresponde a la importancia de las ideas. La cuarta a la identificación de quién financia la innovación. La quinta, a la pertinente consideración de que las estructuras gubernativas no son monolíticas. Al margen de quién gobierne, existen nichos de oportunidad para la articulación y creación de innovaciones y posibilidades de colaboración con los líderes elegidos y con las agencias gubernamentales en la especificidad asociada a los temas de cambio. Por último, la autora alerta sobre el hecho de que quien produce evidencia científica no puede controlar la utilización de los resultados alcanzados para corroborar o refutar argumentos.

Estas lecciones son centrales para comprender en qué medida podemos esperar influir en la formación e introducción de innovaciones en las políticas públicas.

Los diversos ángulos desde los que se pueden afrontar y documentar los procesos de cambio y sus impactos ponen a los participantes ante la necesidad de elegir, en cada momento, los constructos, los paradigmas y las formas de organización y fundamentación que mejor se adecúen a las propuestas y procesos de cambio social que se pretendan alcanzar.

La descripción de los contextos de cambio

Si bien los dos procesos de cambio descritos son autónomos e intentan influir sobre dominios diferentes de la realidad sociopolítica portuguesa, hay ciertas interdependencias. Algunas de ellas constituyen contribuciones directas y específicas de la Psicología Comunitaria. La primera es la importancia que se da a la creación de un sistema múltiple de apoyo en la comunidad, tanto en el caso de las personas con enfermedades mentales como en el de las mu-

eres víctimas de violencia doméstica, principalmente en lo que concierne a las alternativas habitacionales, de empleo y educación, cuyo modelo de abordaje es muy similar. En el ámbito de las iniciativas o los programas europeos, por ejemplo, dentro del programa EQUAL: Ayuda al empleo 2001-2009, a partir de una iniciativa de la Unión Europea, se creó una sociedad en la que tanto la Asociación para el Estudio y la Integración Psicosocial (AEIPS) como la Asociación de Mujeres contra la Violencia (AMCV), junto a otras, están involucradas en un trabajo que es considerado modelo de buenas prácticas y que ha sido seleccionado para ser presentado a nivel europeo. Otras contribuciones teóricas y prácticas han sido: la construcción y el mantenimiento de grupos de ayuda mutua en los que se valora el conocimiento producto de la experiencia; la capacidad de las personas para organizarse y resolver de modo más eficaz sus dificultades y problemas; y la aplicación práctica de la filosofía del empoderamiento y de *recove*ly para ambos grupos.

En el transcurso de las últimas dos décadas, tanto la AEIPS como la A.MCV y otras organizaciones no gubernamentales han procurado modificar el contexto social y político portugués. Cronológicamente, la AEIPS surgió a fines de los años ochenta y la **AMCV** en el inicio de los años noventa. Considerando el trabajo desarrollado por ambas organizaciones, como catalizadoras de un movimiento social con influencias directas no solo en la formulación de políticas públicas, sino también en el incremento de organizaciones similares, son visibles las contribuciones decisivas de la Psicología Comunitaria, tanto a nivel de los principios y valores como en la implementación práctica de constructos complejos, como los de empoderamiento (Rappaport, 1977 y 1984; Zimmerman, 2000), *recovery* (Ahern y Fisher, 2001; Chamberlin y Rogers, 1990; Chamberlin, Rogers y Ellison, 1996; Deegan, 1994) y las contribuciones de los trabajos ya mencionados de Saul Alinsky (1971), Keneth Heller (1984), James Kelly (1990), Murray Levine (1969), Julian Rappaport (1984) y Seymour Sarason (1974 y 1978), entre otros, acerca de la creación de estructuras y recursos alternativos en contextos comunitarios.

Este proceso de cambio ha sido orientado a partir de dos ejes complementarios: un eje estructural, enfocado a recursos y servicios, y otro que supone un abordaje ecológico de la intervención individual, que apunta a la movilización o expansión de los contextos personales y sociales.

Asimismo, la contextualización de las organizaciones creadas para orientar hacia la comunidad el sistema de salud y la promoción de soluciones de seguridad para mujeres y menores víctimas de violencia doméstica es crucial para dar cuenta de la complejidad de un proceso de cambio al que, en todas las etapas, se intenta sumar los aportes de la Psicología Comunitaria.

La Asociación para el Estudio y la Integración Psicosocial

En los años ochenta, el sistema de salud mental en Portugal estaba organizado alrededor de hospitales psiquiátricos, de algunos servicios de psiquiatría agregados a los hospitales generales y de instituciones dirigidas por congregaciones religiosas. En 1987, un grupo formado por profesionales, personas con antecedentes de enfermedades mentales y algunos familiares de pacientes creó una organización no gubernamental para promover un sistema de servicios en la comunidad.

En el transcurso de sus veinte años de actividad, esta organización trató de sintetizar las contribuciones de la Psicología Comunitaria y de otras influencias en el campo de la integración psicosocial, para contribuir a la renovación del sistema de salud mental en Portugal (Ornelas, 2007; Ornelas, Monteiro, Vargas-Moniz y Duarte, 2005).

Para responder al primer eje de cambio, enfocado en la creación de contextos alternativos (Heller, 1984), se organizó un sistema de apoyo de base comunitaria para brindar servicios educacionales y de ayuda habitacional y laboral. Se promovía la utilización de contextos naturales, tales como las escuelas -en especial, escuelas secundarias y universidades y empresas de los diferentes sectores económicos-, y el acceso a toda la diversidad de recursos por regla general disponibles para la población.

En relación con el segundo eje de cambio, se adoptó un abordaje de contexto y ecológico de la intervención individual (Levine y Perkins, 1987; Kelly, 2006), enfocado en la movilización de recursos naturales y en la expansión de las redes y apoyo sociales, en el que participaban personas con antecedentes de enfermedades mentales dentro de la comunidad. Por su parte, el movimiento de ayuda mutua también ha contribuido decisivamente a me-

jorar y fortalecer el papel social de las personas con antecedentes de enfermedades mentales.

Todo este proceso estuvo inspirado en la teoría del empoderamiento y en la misión del *recovery*, implementadas a través de la participación comunitaria. Partiendo de la premisa que los servicios orientados por el *recovery* (Onken, Dumont, Ridgway, Dornan y Ralph, 2002) tienden a obtener resultados positivos en los índices de satisfacción de los usuarios, en su participación social y en los resultados en materia de integración comunitaria, se buscó reorganizar las áreas de servicios en función de este objetivo. En un estudio exploratorio, realizado con personas con antecedentes de enfermedades mentales que utilizaban los servicios de la AEIPS (Monteiro y Matias, 2007), un 87% de los participantes se consideró en proceso de *recovei* y señaló que esto no ocurre de forma natural, sino que exige coraje y un contexto de apoyo. Los participantes consideraron que el *recovery* es una experiencia única y muy personal, pero afirmaron que es posible para todas las personas.

Una de las mayores contribuciones de la Psicología Comunitaria en esta área ha sido el énfasis puesto en los procesos de empoderamiento, en el acceso a los recursos y en la participación en los contextos comunitarios. Esto se ha traducido en una mayor participación e influencia de los usuarios de los servicios y en la diversificación de opciones de apoyo en las áreas de vivienda, empleo y educación.

En el ámbito habitacional, en 1989 la AEIPS creó la primera residencia comunitaria de asistencia a enfermos mentales. Desde entonces, se ha verificado una inversión para diversificar las alternativas de ofertas residenciales de acuerdo con las necesidades y preferencias individuales. Este abanico de oportunidades incluye residencias para pequeños grupos y soluciones más individuales a través de la creación de la ayuda domiciliaria, compuesta por equipos especializados de intervención, cuyo objetivo primordial es prestar servicios y otros tipos de apoyo orientados a mantener las opciones habitacionales en contextos comunitarios, incluso en situaciones de crisis, para que las personas entren en contacto y mantengan su conexión con los contextos naturales.

En cuanto a la integración profesional en las empresas, se ha considerado fundamental conformar servicios adecuados y estrategias eficaces para lograrla. Así, se facilitó el acceso al empleo de

un número significativo de personas, beneficiarias de programas nacionales y/o europeos creados para dar apoyo a desempleados de larga data. A través del programa de ayuda al empleo de la AEIPS, trescientas personas accedieron a experiencias profesionales elegidas por ellas en el competitivo mercado de trabajo. En un estudio realizado sobre la satisfacción de los usuarios del programa de ayuda al empleo (Duarte, Duarte, Sousa y Amaro, 2003), 77,8% de los participantes indicó estar muy satisfecho con su empleo y 88,9% afirmó que, desde que había empezado a trabajar, su vida había mejorado en distintos aspectos. Se han verificado también niveles elevados de satisfacción (90%) en relación con los servicios de ayuda al empleo: la totalidad de los participantes señaló que, si no hubiera obtenido esa ayuda, no estaría trabajando.

La reinserción educativa ha sido relevante para la obtención de diplomas en los diversos grados académicos en el sistema regular o a través de sistemas de convalidaciones. Concluir estos grados ha facilitado e incrementado las oportunidades de integración profesional y ha tenido impacto en la mejoría de los índices de satisfacción, tanto en términos personales como familiares.

Por otro lado, y teniendo en cuenta los principios del empoderamiento que sostienen la intervención de la AEIPS, se ha buscado promover la participación activa y la influencia de los usuarios, tanto a nivel de sus proyectos individuales como en términos organizacionales y comunitarios. En un estudio realizado por Ornelas, Vargas-Moniz y Albuquerque (2003) sobre el empoderamiento y la rehabilitación de las personas con enfermedades mentales, los participantes plantearon que, aunque sus talentos y opiniones fuesen reconocidos y valorados, el nivel de participación en los procesos de decisión de la AEIPS era muy bajo. La reflexión sobre estos resultados condujo a implementar cambios significativos en la organización. Ahora, los usuarios participan en el programa de formación continua de la asociación y tienen representantes en las reuniones de los equipos técnicos y en los órganos directivos. Además, se creó el Centro de Empoderamiento y Ayuda Mutua (CEAM), dirigido por los usuarios y abierto a todos los que consideren que necesitan el apoyo de los demás. El CEAM dinamizó el grupo de ayuda mutua que se reúne cada semana hace más de una década, creó un grupo de apoyo para mujeres con antecedentes de enfermedades mentales,

y fortaleció la filosofía y la práctica entre los colegas y entre los usuarios de la organización.

La relevancia de los servicios entre iguales fue evidenciada en un estudio realizado por Breda y Ornelas (2007) que contó con la participación de cincuenta y cinco usuarios de la AEIPS. Los participantes del estudio indicaron que los aspectos más importantes del apoyo entre iguales consistían en el reparto de información, en la realización de actividades de ocio, en el soporte emocional y en el apoyo concreto en términos escolares y de mantenimiento del empleo. Otro resultado revelador de este estudio fue la reciprocidad del apoyo entre iguales, ya que el 75 % de los participantes se consideró, al mismo tiempo, prestador y receptor de ese servicio, y solo el 8% se consideró únicamente receptor.

El CEAM tiene una dimensión comunitaria y otra dirigida al exterior de la organización, por lo que ha participado en varias iniciativas, como seminarios, congresos, otros convenios, reuniones, estudios nacionales e internacionales, etc., fortaleciendo los contactos con redes y organizaciones internacionales de personas con antecedentes de enfermedades mentales. Ha hecho aportes en el área de Salud Mental en diversos documentos internacionales (véase *Green Paper*).¹ El CEAM edita el periódico *Ayuda entre iguales* bajo el lema "Nada sobre nosotros sin nosotros" y ha organizado varios encuentros nacionales de personas con antecedentes de enfermedades mentales de los que ha surgido una Red Nacional de Personas con Enfermedades Mentales. Esta red, con agenda y objetivos propios, ha contribuido al fortalecimiento y la autonomía progresiva de este movimiento en Portugal.

En lo que concierne a la coordinación con las entidades y estructuras gubernativas, durante estos últimos veinte años de intervención permanente, se ha dado un proceso de negociación, tanto a nivel de seguridad social como de salud, así como con inversores y socios del sector privado o cooperativo. En relación con las estructuras gubernamentales, entre 1990 y 1992 se creó una comisión en la que los representantes de la **AEIPS** fueron entrevistados en distintas audiencias y reuniones con un grupo

1. Disponible en: <<http://ec.europa.eu>>.

multidisciplinar e interministerial (salud y seguridad social). La experiencia de organización del centro y las residencias comunitarias sirvió para la configuración de una tipología de servicios destinados a las personas adultas con enfermedades mentales que viven en la comunidad. Este proceso sentó las bases para un instrumento legal que habría de ser adoptado en 1998 (Despacho Conjunto 407/98) y que definió vías de financiación para estas estructuras en la comunidad.

Por otro lado, a lo largo de los pasados años fueron surgiendo por todo el país organizaciones de solidaridad social en el área de salud mental. Según Guterres (2002), entre 1987 y 2001 nacieron cuarenta y cuatro nuevas organizaciones de base comunitaria que solicitaron ayuda pública para su puesta en marcha y cubrían a cerca de setecientos cincuenta usuarios en todo el territorio portugués. Desde 2001 hasta la fecha, se gestaron distintas iniciativas que implementaron nuevas estructuras y servicios de apoyo en la comunidad, en particular, en las áreas habitacional, ocupacional y de empleo.

En la actualidad, se cuenta con estructuras, conocimiento, experiencia, profesionales con formación y el compromiso, tanto de personas con antecedentes de enfermedades mentales como de sus familiares, para consolidar este proceso y evitar la pérdida de institucionalización. Portugal está en una posición privilegiada para evitar fenómenos como los observados en Italia, el Reino Unido e incluso los Estados Unidos que, durante los años setenta y ochenta (Levine y Perlcins, 1987; Mosher y Burti, 1989), promovieron políticas públicas sin adoptar un paradigma capaz de soportar la complejidad de los procesos de integración social.

En 2006, el gobierno portugués creó una comisión nacional para la reforma de los servicios de salud mental, semejante a la *New Freedom Commission* de los Estados Unidos (conformada en 2003) y al Grupo de Peritos sobre Políticas de Salud Mental de Irlanda (constituido en 2004). Esta comisión incluyó la representación de diversas personas involucradas en iniciativas comunitarias. En el marco de los trabajos de la comisión, se organizaron varias audiencias públicas de personas con antecedentes de enfermedades mentales, sus familiares y profesionales, que les permitieron plantear sus necesidades específicas, sus opiniones y sugerencias. La Red Nacional de Personas con Enfermedades

Mentales presentó este informe sobre derechos y necesidades, que fue publicado en el informe final.

De la experiencia de trabajo en contexto comunitario surgió un conjunto de recomendaciones para apoyar e influir a la Comisión Nacional, como forma de contribuir al cambio en las políticas públicas para el área de salud mental. En su programa, la reforma de los servicios de salud mental incluyó: servicios de salud mental en los hospitales generales; centros de salud mental en contextos comunitarios; la articulación de políticas públicas intersectoriales en las áreas de vivienda, empleo y educación; y la construcción de sistemas de evaluación que contaron con una participación activa de los usuarios. En este sentido, el 19 de octubre de 2007 se publicó una directiva que clausura los hospitales psiquiátricos Júlio de Matos y Miguel Bombarda y los sustituye por el Centro Hospitalario Psiquiátrico de Lisboa.

Por otra parte, la comisión portuguesa -al igual que las comisiones irlandesa o americana- ha incluido oportunamente el *recovery* como propósito para la reforma de los servicios de salud mental y entre sus objetivos está la prestación de cuidados en la comunidad y que los usuarios tengan la posibilidad de influir de forma continua en la prestación y evaluación de los servicios.

Sin embargo, para seguir construyendo y generalizando la vertiente de integración comunitaria y aumentar la satisfacción y el *recovery* de las personas con antecedentes de enfermedades mentales, es fundamental diversificar las opciones en términos de vivienda, empleo y educación, además de crear organizaciones de ayuda mutua y apoyo entre iguales lideradas por usuarios. A partir de esta experiencia, se puede concluir que no basta con que existan estructuras o servicios de base comunitaria. Es necesario también un paradigma, un modelo que pueda contrarrestar los modelos institucionalistas y "hospitalocéntricos" en los contextos comunitarios.

La aplicación de un modelo comunitario debe buscar como prioridad la integración de las personas con antecedentes de enfermedades mentales y de sus familiares en los contextos de prestación de servicios. El objetivo primordial de la intervención tiene que ser la organización consistente en el sentido de la integración en contextos comunitarios. De esta manera, los servicios en contextos comunitarios deben promover la participación en actividades sociales regulares, el mantenimiento de lazos sociales

diferentes y el incremento del acceso a una red de interacciones sociales. Estos deben incluir cambios recíprocos de apoyo, oportunidades de debate y reflexión crítica y el fortalecimiento del sentimiento de comunidad o de pertenencia, potenciados por la integración en las empresas o en las escuelas.

La implementación de un modelo comunitario implica una apertura al mundo exterior, la construcción de redes y sociedades comunitarias para responder a necesidades específicas a los intereses, las capacidades y las opciones de los usuarios de los servicios.

A nivel de la formación de los recursos humanos, y para que estén más habilitados para jugar un papel en este proceso de cambio, se identifican tres prioridades:

- a. Formación específica en el área de la prevención y promoción de la salud mental.
- b. Formación en la teoría del empoderamiento, tanto en términos de procesos como de resultados.
- c. Formación en el área del planeamiento, implementación y evaluación de programas de base comunitaria.

A partir de esta experiencia de intervención, vemos que la validación de la calidad de los servicios, de acuerdo con un paradigma comunitario, tiene que observar tres criterios que son también reconocidos como cruciales para la investigación en Psicología Comunitaria: los procesos y resultados del empoderamiento; la participación de los individuos; y la accesibilidad a los servicios y recursos naturales.

La implementación plena de la idea de "desinstitucionalización" como punto de partida para el movimiento de la salud mental comunitaria ha sido y sigue siendo un imperativo moral para la Psicología Comunitaria. Aún es necesario expandir y ampliar las fronteras de la idea de diversidad, defendiendo la integración plena de las personas con antecedentes de enfermedades mentales y con deficiencia física y/o mental que fueron dejadas de lado en los procesos de cierre de instituciones.

La Asociación de Mujeres contra la Violencia

A principios de los años noventa, los servicios de ayuda a mujeres y menores eran de cariz asistencial y, en su mayoría, los prestaban organizaciones religiosas en asilos. Frente a este panorama, en 1992 un conjunto de mujeres activistas con experiencia y formación en el área de la Psicología Comunitaria crea una organización no gubernamental, la **A.MCV**, orientada a prestar servicios de apoyo a mujeres y menores envueltos en situaciones de -violencia.

La problemática de la violencia doméstica puede definirse como el ejercicio de la fuerza física y del poder sobre otro -en general con el objetivo de controlar, quitar poder y/o agredir- que se da en relaciones de intimidad, parentesco, dependencia o confianza (Hoff, 1994, citado en ..\lonteiro, 2000). Es un patrón de comportamientos abusivos que incluye el uso intencionado de la agresión física, señal y psicológica por parte de una persona que tiene el propósito de obtener más poder de manera injusta o mantener a otro bajo su poder, control y dominio, provocándole heridas, daños psicológicos e incluso la muerte (APA, 1994, citado en \:Valker, 1999; Fink, 2000; ..\lpaayei, 2003).

La misión de estas organizaciones es cuestionar y desafiar las actitudes, creencias y patrones culturales que la perpetúan y legitiman. En esa línea, se han definido un conjunto de principios de intervención fundados en la universalidad, indivisibilidad e "inalienabilidad" de los Derechos Humanos. El segundo principio es que la agresión hacia las mujeres no pertenece al dominio privado, sino que es de carácter público, pues es un problema de toda la sociedad y no algo individual.

A partir de estos principios, se entiende que este problema tiene un carácter de género. Esto es, que la mayoría de las veces la violencia interpersonal es ejercida por hombres contra mujeres, lo que refleja las actitudes, las experiencias y el poder que estos tienen en la sociedad, legitimados por el sistema sociopolítico actual.

En este movimiento social se postula también que es necesario creer y valorar las experiencias de las mujeres y respetar sus perspectivas y decisiones. Como organización, defiende la confidencialidad y su seguridad. De ahí surge la aplicación de la filosofía del empoderamiento, que implica informar y apoyar a las

mujeres para que tengan un mayor poder de elección y decisión sobre su propia vida. En este recorrido de diecisiete años, los servicios implementados han tratado de responder a las necesidades de los sobrevivientes de violencia doméstica, abuso sexual y violación. También, de dar a conocer la gran diversidad de iniciativas que se realizan para informar, sensibilizar y concientizar a la sociedad sobre esta cuestión. Estas acciones, junto con las distintas esferas del poder legislativo, gubernativo y judicial, poseen diversas formas de influencia. Su objetivo es que se adopten medidas eficaces de prevención y combate de las situaciones de violencia, que generen un mayor compromiso social con la defensa de los derechos de las mujeres y los niños.

Como organización, busca también identificar y promover modelos de buenas prácticas, a través del desarrollo de sociedades locales, nacionales e internacionales. En este sentido, ha promovido acciones de formación dirigidas a técnicos especializados en el área.

Aunque cualquier persona puede ser víctima de maltratos, las mujeres y las poblaciones más vulnerables -como los menores y las personas mayores o con deficiencias- son las que con mayor frecuencia lo sufren.

La investigación demuestra que la violencia tiende a aumentar con el tiempo, es decir, se vuelve cada vez más frecuente y más grave. En su ciclo inicial, tiende a ser una agresión de carácter psicológico que se caracteriza por las amenazas, los insultos y por la búsqueda de aislamiento de la persona afectada respecto de otros, en especial familiares y amigos, para que la víctima no tenga a quien contarle que es maltratada. El agresor crea entonces conflictos con las personas más próximas a la víctima para disminuir su contacto con ellas, en especial las personas más cercanas del agresor. Por ejemplo, puede provocar peleas con los amigos de la víctima o hacerle escenas de celos con los compañeros de trabajo, para que no cree nuevas relaciones próximas con otras personas.

En fases posteriores (o en simultáneo), surge la agresión física. Esta puede ir desde el estallido hasta el golpe, incluso con objetos, y el uso de armas. El riesgo real de ser heridas e incluso asesinadas lleva a que las víctimas sientan miedo del agresor. _Más allá de los golpes, existe un empeoramiento de las intimidaciones, desde la amenaza de golpear y de muerte, de quedarse con los menores, de herir o matar a los familiares.

Con frecuencia, esta modalidad suele combinarse con otros tipos de agresión, como la sexual, que se traduce en obligar a la víctima a realizar prácticas sexuales no deseadas. Otro tipo muy común es la violencia económica, que tiene lugar cuando el agresor controla el dinero del núcleo familiar, no informa a la víctima del patrimonio que poseen o le impide trabajar.

Así, a lo largo de los años, la violencia va asumiendo varias formas e intensidades y provoca en la víctima sentimientos de inseguridad y vulnerabilidad constantes. **El** agresor también suele acusarla de ser la causante de la agresión, por ejemplo, diciéndole "si no fueras así, no te golpearía". Esto es, proyecta la responsabilidad sobre la víctima y se exime de toda culpa. Estos hechos están también en consonancia con la presión social sobre las mujeres, que deben ser perfectas en todas las dimensiones de su vida. Socialmente se responsabiliza a las víctimas y se exculpa al agresor, llamándole alcohólico o perturbado mental, pero casi nunca criminal.

Sufrir este problema provoca daños físicos y psicológicos perdurables en las víctimas. Es una experiencia traumática que les provoca un sentimiento de discapacidad para actuar, por lo que es fundamental que los servicios apoyen a las sobrevivientes para que logren superarlo e impulsen su poder, de modo que puedan recuperar el control sobre su vida. En este sentido, no deben ser consideradas "enfermas" o "perturbadas", pues de este modo se las culpa por lo que les aconteció, fenómeno que se conoce como "culpabilización de la víctima" (Ryan, 1971). Muchas veces, la fragilidad es la consecuencia de la exposición a la violencia. Algunos abordajes la describen como una característica de la mujer, es decir, la consideran una patología. Sin embargo, la experiencia de los peritos, los profesionales y la investigación acerca del movimiento de los asilos (por ejemplo, Gondolf y Fisher, 1988) establece que es fundamental percibir a la mujer como el experto de su propia situación. De acuerdo con esta perspectiva, las mujeres incluso pueden necesitar apoyo para comprender mejor su situación, reconocer las dinámicas de poder que sus compañeros ponen en juego y aprehender los mecanismos de la violencia. Esto les permite desarrollar estrategias para resistir de una forma más eficaz, puesto que hace falta un enorme coraje, tanto para vivir en esta situación como para tomar las medidas que permitan terminar con ella.

La Asociación pone a disposición de la comunidad un centro de atención y dos asilos. El foco de la atención está en la situación de crisis, y en otros tipos de apoyo y acompañamiento relacionados con la experiencia de violencia (cuestiones legales y jurídicas, problemas de empleo o vivienda). Asimismo, se busca articular y optimizar los recursos de la comunidad, movilizándolo los diferentes agentes para lograr una resolución más eficaz de los problemas que las sobrevivientes enfrentan. Por otro lado, se desarrollan un conjunto de campañas y otras iniciativas, que buscan aumentar la sensibilidad de la opinión pública sobre la temática.

En el ámbito de la formación, realizan diversas acciones dirigidas a profesionales y forman parte de proyectos de prevención en las escuelas, entre otras actividades. El principio que guía el trabajo con las mujeres sobrevivientes es el compromiso con la defensa de sus derechos y su empoderamiento, para que tengan una vida independiente y digna.

Por su parte, los asilos desempeñan un papel fundamental en el combate de esta problemática que afecta a las mujeres. Su función va más allá de darles un lugar seguro donde vivir. Allí reciben también la ayuda necesaria para permitirles superar las experiencias traumáticas, recuperar su autoestima y crear las bases para una vida independiente, conforme a sus propias elecciones.

Las organizaciones de mujeres, como la *L. \i1CV* y otras que trabajan en este campo de intervención, tienen entre sus objetivos comunes la promoción de una sociedad no violenta. En el Informe Intercalar de Acompañamiento del Plan Nacional contra la Violencia Doméstica del año 2009, las organizaciones no gubernamentales desempeñaron un papel central en la estructuración e implementación de servicios especializados en este campo. En Dinis y Ornelas (2008), participantes provenientes de la justicia y de la salud reafirman el papel de la *AMCV* en la organización de servicios de seguridad, en la promoción de formación especializada y en la formulación de la Ley 107/99 del 3 de agosto que establece el cuadro general de la red pública de asilos para mujeres víctimas de violencia doméstica.

Historias de cambio social

La influencia social y política de estos dos movimientos sociales demuestra su capacidad para emprender cambios concretos e involucrarse en la creación de nuevos recursos que, dos décadas después, proporcionan, en conjunto, empleo a cincuenta profesionales y prestan a diario servicios a cerca de trescientas personas.

Inspirados en los elementos globales para el análisis del cambio de sistemas sociales planteados por Foster-Fishman y Behrens (2007), se organizaron grupos de reflexión que permitieron sistematizar las contribuciones que ambas organizaciones consideran haber prestado para la formulación de políticas públicas innovadoras en sus áreas de intervención.

Estos elementos globales, traducidos al portugués y adaptados a nuestro país por Ornelas y Vargas-Moniz (2007), son la identificación de las normas de una determinada área de servicios sociales, los recursos humanos, económicos y sociales, la tipología de reglamentos y procedimientos, y por último, sus interdependencias.

Partiendo de la pregunta fundamental, formulada por Kelly et al. (2000), sobre el modo en que los sistemas sociales pueden ser organizados para que tengan un impacto positivo en el desarrollo de los individuos, hemos visto que las iniciativas de promoción de cambio social requieren de la creación de nuevas oportunidades para que las personas participen y puedan tener más control sobre su vida.

Los grupos de reflexión organizados en la AEIPS contaron con la presencia de veintisiete participantes (veinte personas con antecedentes de enfermedades mentales y siete profesionales) y, en el caso de la A.I.C.V., con diecisiete participantes, todos ejerciendo una actividad profesional junto a la Asociación.

Así, para documentar y mostrar de qué manera los participantes de los grupos de reflexión visualizan en la actualidad el área de salud mental y la de servicios a las mujeres y los menores sobrevivientes de violencia doméstica, se les formularon varias preguntas acerca de cómo caracterizan y fundamentan su situación, qué consideran necesario cambiar, cómo les gustaría que fuese actualmente el país en los campos analizados, y cuáles son las principales políticas y prácticas actuales en las respectivas áreas.

En cuanto a la caracterización de los sistemas, los participantes en los grupos de las dos organizaciones consideraron que hubo una evolución positiva, tanto en la visibilidad de los fenómenos como en el incremento del número de servicios y apoyo comunitarios. Además, hay un reconocimiento positivo al papel desempeñado por ambas organizaciones. En lo que respecta a la AEIPS, la mayor visibilidad del área de salud mental se logró gracias a un conjunto de iniciativas en los medios que incluyeron diferentes testimonios de personas, de familiares y/o de profesionales, algunas campañas antiestigmatización y la realización de diversos eventos en los que los usuarios de los servicios participaron como oradores, dando testimonio de sus procesos de empoderamiento, de *recovery* y de integración.

Por otro lado, la reforma institucional ha sido implementada en forma progresiva, incluyendo la descentralización de servicios y su integración en los hospitales generales, lo que ha contribuido a la disminución de la institucionalización de esta población. Sin embargo, es preciso alertar sobre los retrocesos y la rehospitalización en las instituciones psiquiátricas, dirigidas por las congregaciones religiosas.

Puede afirmarse que, a pesar de las tendencias algo contradictorias de las grandes instituciones psiquiátricas, la mayor cantidad de organizaciones no gubernamentales resultantes de iniciativas de profesionales o grupos de familiares han contribuido decisivamente a la innovación. En una caracterización de los sistemas, la AEIPS considera que la sociedad ha presentado mejorías en cuanto a la forma en la que interpreta las enfermedades mentales. Con la reforma institucional hubo una mayor descentralización de los servicios. También hay una evolución positiva en el área de la salud mental, ya que cada vez hay más asociaciones y técnicos que dan apoyo a las necesidades de las personas con enfermedades mentales.

El informe para la reestructuración de los servicios de salud mental ha incluido la promoción del *recovery*, del empoderamiento y la distribución de apoyo.

En la tabla 1 se muestran extractos de las declaraciones de participantes la AEIPS que se consideraron como ilustrativas del sistema de cambio de la salud mental y de sus características.

Tabla 1

Cambios en el sistema de salud mental y el papel de la AEIPS

Hace décadas había más discriminación.
Hay una mayor integración en la comunidad a través de las residencias y los proyectos individuales.
Estamos más protegidos con el apoyo de organizaciones como la AEIPS que estando internados.
Los servicios de salud en la comunidad y el acceso a medicamentos también han mejorado.
Los incentivos monetarios a las personas con enfermedades mentales pueden ser el principio para un gran cambio.
No estamos estigmatizados por el hecho de frecuentar la AEIPS.
El liderazgo y los equipos profesionales competentes y de buena calidad son esenciales.
La sociedad en general ha presentado mejoras en cuanto a la forma en la que interpreta las enfermedades mentales.
Con la reforma institucional hubo una mayor descentralización de los servicios.
Hay más asociaciones y técnicos que responden a las necesidades de la persona con antecedentes de enfermedades mentales.
El informe para la reestructuración de los servicios de salud mental incluye también la promoción del recovery, del empoderamiento y la distribución de apoyo.
Los familiares y los profesionales trabajan para que nos volvamos más autónomos.
En la AEIPS, las reuniones son una forma de compartir información y de preparar la acción colectiva.

En la AMCV sobre todo en los últimos diez años -en todo el territorio portugués- hubo un amplio desarrollo de respuestas a la violencia doméstica a través de la creación de nuevos centros de acogida y de atención, la promulgación de nuevas leyes y más redes de apoyo a víctimas de violencia. Todo eso como resultado del esfuerzo de muchas organizaciones que trabajan en la creación de nuevos recursos sociales. Además, se ha avanzado en las respuestas dadas a estos problemas en el conjunto de Europa. Por ejemplo, en los años setenta surgieron los primeros asilos en Inglaterra, en 2001 abrimos el primero en Portugal. Ahora, hay treinta y siete casas que dan apoyo a las víctimas de violencia doméstica.

En la tabla 2 se presentan también algunas afirmaciones de los participantes de la AMCV, que se consideran ilustrativas de ese proceso.

Tabla 2

Cambio en el sistema de salud mental y el papel de la AMCV

Hay movimientos de mujeres cada vez más conscientes y preocupados por modificar las leyes para ser más eficaces en la defensa de los derechos de la mujer.

Una nueva propuesta de ley aprobada en 2009 aumenta las penas para los agresores y busca brindar mayor apoyo a la víctima, siendo ejemplo de la capacidad de las organizaciones de la sociedad civil.

Se habla mucho más de la violencia doméstica; es un tema que ha salido del armario.

Los medios hablan más que antes de este tema.

La violencia doméstica es reconocida a nivel internacional como una pandemia, un problema estructural de las sociedades para el cual no hay una solución concreta.

No existe una defensa real de los derechos humanos de las mujeres y de los niños sin responsabilizar a quien comete los crímenes.

En cuanto al cambio de los sistemas, se presentan en las tablas 3 y 4 las prioridades identificadas por los grupos focales de los sistemas de salud mental y del área de violencia contra la niñez y las mujeres respecto de lo que falta cambiar y lo que pueden hacer las dos organizaciones en cuanto miembros de la sociedad civil.

Tabla 3

Lo que falta cambiar en los sistemas de salud mental según los participantes de la AEIPS

Todavía hay mucho trabajo por hacer a nivel político: los gobiernos deberían brindar más apoyo financiero a las instituciones, debería haber más iniciativas de promoción del recovery y del empoderamiento, más responsabilidad, más alternativas.

Hay que promover el acceso al empleo como personas normales, al rendimiento social y a oportunidades de integración en programas de vivienda de interés social.

En el reconocimiento de los Derechos Humanos se considera relevante el valor de la igualdad. y que las personas deben aceptar la diferencia de los demás (comprensión, libertad, integración).

Hay que profundizar el diálogo con la sociedad a través de la interacción de las personas con antecedentes de enfermedades mentales con los demás ciudadanos.

Hay que impulsar debates con distintas entidades a nivel nacional. pues los enfermos mentales todavía son estigmatizados y se les taita el respeto. Los hospitales psiquiátricos deben ser clausurados y los servicios de salud mental descentralizados, manteniendo el internamiento en hospitales generales.

Necesitamos gobernar nuestro futuro y construir nuestro presente, incrementar la capacidad de liderazgo de las personas con antecedentes de enfermedades mentales.

Hay que facilitar el acceso a más formación (por ejemplo, más oportunidades para acceder a las tecnologías de la información y de la comunicación). Aún falta: brindar apoyo monetario directo a los usuarios; proveer acceso a una vivienda, un empleo y educación; desarrollar formas de apoyo para aumentar sus oportunidades para casarse y tener hijos.

Hay que promover una colaboración continua y más contactos en el ámbito de la Red Nacional de Personas con Antecedentes de Enfermedades Mentales.

Tabla 4

Lo que falta cambiar en el área de violencia contra las mujeres y la niñez según los participantes de la AMCV

Se necesitan cambios porque hay leyes que penalizan la vida de las mujeres; son ellas las que salen de casa, no el agresor, y quedan en una situación muy frágil.

Es difícil para los menores que dejan la escuela y el grupo de amigos, ya que hay un alejamiento de su entorno social.

La morosidad en la resolución de los problemas aún prevalece. Se necesita aplicar la ley con mayor rapidez y profundizar la democracia. Ha habido un progreso, pero todavía hay mucho por hacer.

Las mujeres y los menores están siempre en situación de mayor vulnerabilidad. Las respuestas son escasas, tanto para las mujeres como para los menores. No hay servicios y los que existen están saturados. Faltan recursos, sobre todo habitacionales.

Hay fallas en el sistema y todo está dividido en planes de acción; no hay una acción articulada ni índices de evaluación.

Se asiste a una toma de control por parte del gobierno en la implementación de los recursos en el área de violencia doméstica.

Parece que estamos todavía en una especie de nebulosa. Se observa un retroceso a nivel de la mentalidad en los jóvenes acerca del papel de las mujeres y de los hombres en la sociedad.

Quienes aplican las leyes en gran parte son hombres o mujeres que son parte de una cultura muy machista. La nueva ley no es de protección; los policías y los jueces aún protegen y excusan a los hombres.

En cuanto a la formación de profesionales, sobre todo de los magistrados, las mallas curriculares aún no integran la dimensión de la violencia como un problema de derechos humanos.

Tenemos que fomentar el activismo social de sobrevivientes de la violencia. Todavía persiste el estigma sobre las mujeres y los niños; por eso no hablan.

Falta desarrollar programas de prevención, abarcando las diversas formas de violencia y respuestas concretas sobre el tráfico de mujeres y el abuso sexual de menores.

Las distintas organizaciones y servicios no hablan la misma lengua y hay muy pocos especialistas en el área de la violencia doméstica.

Reconociendo lo realizado, estas organizaciones aún tienen un largo camino para desarrollar su visibilidad, para potenciar el papel que debe desempeñar el liderazgo y fortalecer su capacidad de intervenir en las políticas públicas, y para desarrollar investigaciones que apoyen su accionar.

En materia de salud mental, hay muchas iniciativas desarrolladas en el ámbito de la promoción de la responsabilidad social de las organizaciones que, al emplear personas con enfermedades mentales, ponen en práctica los principios de la diversidad y de la solidaridad, y contribuyen a la integración efectiva. Desde el inicio de los años noventa, la AEIPS ha promovido la idea de empleo apoyado (empleo regular en empresas) y en 2006 formó parte de una vasta sociedad con más de noventa empresas y organizaciones para la promoción de la responsabilidad social (emplear personas vulnerables). Esta línea puede seguir desarrollándose aún más.

En cuanto a la visibilidad -tanto de los líderes como de los usuarios, profesionales y familiares-, todos participan de manera activa en una infinidad de eventos nacionales e internacionales, para divulgar sus ideas e influenciar a otras organizaciones. Por ejemplo, se ha participado en estudios transnacionales sobre el estigma (estudio INDIGO, entre otros) y se ha promovido la campaña pública "Diga no a la estigma de las personas con enfermedades mentales", que se vio en contextos públicos muy amplios.

En lo que concierne a la reforma institucional, la AEIPS participó en la Comisión Portuguesa para la Reforma de los Servicios de Salud Mental, creada en 2006. José Ornelas ha participado en esta comisión, donde se han organizado audiencias públicas con grupos de personas con enfermedades mentales, familiares y profesionales, y todos han tenido la oportunidad de pronunciarse sobre los contenidos de una reforma en este campo. Uno de los resultados de todo este esfuerzo fue la inclusión de las ideas de empoderamiento y *recovery* en el informe final, como elemento innovador en la implementación de servicios de salud mental.

En relación con la violencia, y su visibilidad, hay que subrayar la atención que los medios de comunicación social prestan al tema. La muerte de mujeres ha pasado a ser noticia de primera plana o titular de noticieros. La AC\ICV participa en debates públicos y en convenciones científicas y profesionales de la especialidad, buscando mostrar la imperiosa necesidad de implementar acciones cada vez más eficaces.

Se constata también la preocupación social y política por el problema de la violencia. Los sistemas legislativo y judicial están dando respuestas más rápidas, tratando de ser más eficaces en la penalización de los agresores. Sin embargo, aún hay que avanzar en materia de reconocimiento legal de las organizaciones que proporcionan servicios directos. Las organizaciones impulsadas por la sociedad civil aún no son reconocidas como agentes de defensa cívica en el sistema judicial.

En cuanto a la reforma institucional y el desarrollo de recursos comunitarios articulados, en términos de emergencia y seguridad, la **A.MCV** ha buscado desarrollar -a través de sus contactos internacionales- un conjunto de procedimientos de apoyo a mujeres y menores, sobre todo en la articulación entre los servicios, los métodos y las técnicas de entrevista sobre evidencia de formas de abuso y violencia. En palabras de una de las líderes de la **AIC** debemos "recoger buenas prácticas donde quiera que existan y buscar adaptarlas a nuestra realidad, de modo que dejemos un legado".

En la **AMC** se considera que en Portugal se ha logrado un gran desarrollo en el nivel de la información y la conciencia pública acerca de la violencia doméstica. Los servicios que ahora se crean ya están orientados hacia los intereses de la promoción de la seguridad de las víctimas y sobrevivientes, mientras que antes prevalecía una perspectiva asistencial que, al asentarse solo en valores de protección y promoción de la familia, no permitía garantizar niveles elevados de seguridad en situaciones de riesgo elevado o incluso de riesgo de vida.

En la **AEIPS**, corroborando experiencias similares (Ahern y Fisher, 2001; Deegan, 1993 y 1994), los participantes indicaron que se ha logrado un mayor acceso a recursos en la comunidad y una mayor organización para promover sus intereses y necesidades. En la **AMCV**, por su parte, se destaca la visibilidad pública del fenómeno, pero se señala que el acceso a los recursos todavía es insatisfactorio.

Ambas organizaciones indican que en Portugal, en el curso de las últimas dos décadas, ha habido un notorio incremento de servicios y organizaciones similares (Guterres, 2002).

Los elementos de influencia de las políticas públicas señalados por Shinn (2007) son relevantes, pues estas organizaciones han sido creadas y existen como prueba piloto para fundamentar el cambio en las áreas sociales a las que se dedican. Así, el lide-

razgo aparece en ambas como un elemento esencial para generar iniciativas innovadoras. Se trata de un liderazgo fuerte, competente, es decir que posee los atributos asignados a los líderes transformadores. Según Himmelman (1994) y Rosenthal (2000), esos líderes asumen el compromiso de mejorar las circunstancias comunes sobre la base de valores y una visión de cambio; tienen la capacidad de persuadir a otras personas para que actúen según las reglas propuestas; desarrollan confianza, respeto y responsabilidad, pues congregan un grupo de personas alrededor de causas comunes; consiguen construir procesos estratégicos que promueven la conjugación entre sus diferentes objetivos; y apoyan a las personas para que se mantengan conectadas compartiendo los riesgos y beneficios del cambio social.

Ambas organizaciones usaron una ventana de oportunidad para la innovación, a través de la creación de contextos alternativos: la AEIPS es la primera residencia en la comunidad para personas con enfermedades mentales; y la **A.I.MCV** es el primer refugio de seguridad para mujeres y menores víctimas de violencia. Al final de los años ochenta y al inicio de la década siguiente, no existían servicios formales en la comunidad ni para las personas con enfermedades mentales ni para las mujeres y los menores víctimas y sobrevivientes de violencia doméstica. Esto ha cambiado en la actualidad.

La negociación con las estructuras públicas diversificadas y con entidades privadas financiadoras permitió el desarrollo de un amplio debate acerca de los temas analizados y de la promoción de los derechos, las libertades y las garantías de estos dos grupos sociales en situación de extrema vulnerabilidad. En este debate fue posible presentar nuevas ideas que surgieron de investigaciones y de la evidencia científica acerca de prácticas y procedimientos. Esta búsqueda de nuevas ideas fue complementada con la presentación pública y la participación en distintos eventos (nacionales e internacionales, como congresos, seminarios, talleres y cursos de formación avanzada), realizados para presentar y debatir las ideas y las prácticas. En el curso de estas dos décadas, muchas personas y fondos se han involucrado con estas dos organizaciones, a las que se ha certificado como entidades con capacidad de promover formación.

En las tablas 4 y 5, se enumeran algunos ejemplos de las iniciativas de formación realizadas. En líneas generales, participaron

más de dos mil personas en las actividades formativas desarrolladas, entre profesionales, líderes organizacionales y personas con experiencia de ambas organizaciones.

Tabla 5
Ejemplos de iniciativas y eventos de formación en salud mental

2007	Seminario "Apoyo técnico para vivienda" Seminario "Educación con el apoyo"
2006	Recovery y empoderamiento de las personas con enfermedades mentales
2004	Participación y empoderamiento de las personas con enfermedades mentales y sus familias
2001	Familias de personas con enfermedades mentales
1999	Rehabilitación e integración a la comunidad de personas con enfermedades mentales
1993	Conferencia Internacional Empleo con el apoyo

Tabla 6
Ejemplos de acciones y eventos de formación en violencia contra la mujer y la niñez

2007	XI Conferencia Regional Europea delSPCAN sobre el Abuso y Negligencia de Menores "Abuso y negligencia de menores: el proceso de Recovery en menores abusados y el papel de los profesionales, de la comunidad y de la familia" Seminario de formación "La negación en el abuso sexual de menores: perspectiva legal, terapéutica y de prevención"
2006	Seminario de formación "Abuso sexual de menores: dificultades en la cooperación multiprofesional" Seminario de formación "Abuso sexual de menores: trauma, intervención y tratamiento" Seminario de formación "Evaluación de la familia de menores en riesgo"
2005	"La intervención en el área del abuso sexual de menores" Abuso sexual de menores: identificación y evaluación "El trauma en el abuso sexual" Seminario de formación "Abuso sexual de menores, aspectos legales, protección de los menores y terapias"
2003	Curso de formación "Combate al tráfico de mujeres y menores" Conferencia internacional "Abuso sexual de menores"

En lo que concierne a los costos, se promovió el debate con diversas agencias o estructuras gubernamentales y con otros potenciales financiadores, como fundaciones con fines sociales, empresas u otros tipos de organismos. En este campo se destaca que ambas organizaciones buscaron siempre el contacto con entidades públicas relacionadas con la salud pública, el bienestar social y la justicia para presentar sus propuestas de creación de las nuevas estructuras y servicios. El apoyo financiero para la adquisición y operación de los servicios fue alcanzado en diversas etapas y siempre de forma participativa, esto es, con distintas organizaciones financiando aspectos específicos (equipos profesionales, computadoras, restauración de edificios) de todas las iniciativas.

En 1991, cinco años después de haber empezado sus actividades, la **AEIPS** celebró acuerdos de financiación con el Ministerio de Seguridad Social y el Ministerio de Salud y, en simultáneo, fue reconocida por el Estado como entidad de utilidad pública. Esto fue posible gracias al apoyo y la dedicación de los familiares y de un número considerable de entidades que se involucraron en este proceso.

Del mismo modo, la A.c\ICV celebró los primeros acuerdos con el Ministerio de Seguridad Social en 2 001, nueve años después de su constitución. Esto también significó una forma de reconocimiento y de estabilización interna para que continuaran las actividades.

Estas iniciativas fueron siempre ancladas en la realización de diferentes estudios de investigación, muchos de ellos escritos monográficos, presentados como trabajos de licenciatura, posgrados o doctorado, en colaboración con diversas universidades, sobre todo con el Instituto Superior de Psicología Aplicada, con la colaboración de otras escuelas de enseñanza superior y también a través de la realización de pasantías (prácticas profesionales supervisadas) en diferentes áreas, como psicología, desarrollo comunitario, ciencias sociales, ciencia política, servicio social y enfermería, entre otras.

A partir de estas dos historias de cambio social, inspiradas en los principios y valores propuestos por la Psicología Comunitaria y encuadradas en los principios de los Derechos Humanos, podemos concluir que las acciones estructuradas con base a evidencias científicas reconocidas a nivel nacional e internacional

pueden desempeñar papeles relevantes en el cambio de los contextos sociopolíticos y contribuir al desarrollo y la modernización de las políticas públicas. Para que sean exitosas las acciones desarrolladas por las organizaciones, es crucial considerar ciertos elementos esenciales como un liderazgo expresivo e inclusivo (Rosenthal, 2000), un conjunto de ideas innovadoras (Kelly, 2006; Shinn, 2007) y la defensa cívica de una causa.

Referencias bibliográficas

- Ahern, L. y Fisher, D. (2001): *Recoverly at your own PACE: Personal assistance in community existence*, Lawrence, M.A, National Empowerment Center.
- Alinsky, S. (1971): *Rules for radicals*, Nueva York, Vantage Press.
- Allen, N. (2005): "A multi-level analysis of community coordinating councils", *American Journal of Community Psychology*, 35 (1-2), pp. 49-63.
- Breda, M. y Ornelas, J. (2007): *Ajuda inter-pares*, disertación monográfica de licenciatura en psicología clínica, Lisboa, Instituto Superior de Psicología Aplicada.
- Caplan, G. (1964): *Principles of preventive psychiatry*, Nueva York, Basic Books.
- Chamberlin, J. y Rogers, J. A. (1990): "Planning a community-based mental health system: perspective of service recipients", *American Psychologist*, 45(11), pp. 1241-1244.
- Chamberlin, J., Rogers, E. S. y Ellison, M. L. (1996): "Self-help programs: A description of their characteristics and their members", *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 19(3), pp. 33-42.
- Checkland, P. (1981): "Systems thinking", en Currie vV.L., Galliers, B. (eds.), *Rethinking management information systems*, Nueva York, Oxford University Press, pp. 45-56.
- Checkland, P. y Scholes, J. (1990): *Soft systems methodology in action*, Nueva York, John Wiley & Sons.
- Dalton, J. H., Elias, M. J. y Wandersman, A. (2001): *Community psychology: Linking individuals and communities*, Stamford, CT, Wadsworth Publishing.
- Deegan, P. E. (1994): "Recovery: The lived experience of rehabilitation", en V. A. Anthony y L. Spaniol (eds.), *Readings*

- inpsychiatric rehabilitation*, Boston, Boston University, Center for Psychiatric Rehabilitation, pp. 149-162.
- (1993): "Recovering our sense of value after being labeled mentally ill", *Journal of Psychosocial Nursing*, 31(4), pp. 7-11.
- (1988): "Recovery: The lived experience of rehabilitation", *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 11(4), pp. 11-19.
- Dinis, L. y Ornelas, **J.** (2008): *Violência doméstica: Que mudanças nos últimos quinze anos? Estudo monográfico*, Lisboa, Instituto Superior de Psicologia Aplicada.
- Duarte, S. C., Duarte, T., Sousa, A. y Amaro, J. P. (2003): *Emprego apoiado: Abordagem a satisfação dos utentes*, disertación monográfica, Lisboa, Instituto Superior de Psicologia Aplicada.
- Elias, M., Tobías, S. E. v Friedlander, B. S. (2001): *A adolescência e a Inteligência Emocional*, Río de Janeiro, Objectiva.
- Fairweather, G. W. y Davidson, T. S. (1986): *An introduction to community experimentation: Theory, methods, and practice*, Nueva York, McGrawHill.
- Fairweather, G. W. (1964): *Social psychology in treating mental illness: An experimental approach*, Nueva York, Wiley.
- Fink, G. (2000): *Encyclopedia of stress*, San Diego, Academic Press (3 vols.).
- Flashpohler, P., vVandersman, A., Keener, D., Maxwell, K. N., Ace, **A.**, Andrews, A. B. y Holmes, **B.** (2003): "Promoting program success and fulfilling accountability requirements in a statewide community-based initiative: Challenges, progress and lessons learned", *Journal of Prevention and Intervention in the Community*, 26(2), pp. 37-52.
- Foster-Fishman, P. y Behrens, T. (2007): "Systems change reborn: Rethink our theories, methods, and efforts in human services reform and community-based change", *American Journal of Community Psychology*, 39(3-4), pp. 191-215.
- Gondolf, E. W. y Fisher, E. R. (1988): *Battered women as survivors: An alternative to treating learned helplessness*, Nueva York, Lexington Books.
- Guterres, C. (2002): *Suporte social e qualidade de vida em pessoas com perturbações mentais crónicas apoiadas por serviços comunitários*, Lisboa, **SNRIPD**.
- Heller, **K.** (1984): "Alternative settings and social change: Perspectives on social and community change", en **K. He-**

- ller, R. Price, S. Reinharz, S. Riger y A. Waldersman (eds.), *Psychology and community change: Challenges of the future*, Pacific Grove, CA, Brooks Cole Publishing Company, pp. 286-336.
- Himmelman, A. (1994): "Communities working collaboratively for change", en M. S. Herrman (ed.), *Resolving conflict: Strategies for local government*, Washington, DC, International City/County Management Association, pp. 286-336.
- Kelly, J. G. (2006): *Becoming ecological: An expedition into community psychology*, Nueva York, Oxford University Press.
- (1990): "Changing contexts and the field of community psychology", *American Journal of Community Psychology*, 18(6), pp. 769-792.
- (1986): "Context and process: An ecological view of the interdependence of practice and research", *American Journal of Community Psychology*, 14, pp. 581-589.
- (1968): "Toward an ecological conception of preventive interventions", en J. V. Carter Jr. (ed.), *Research contributions from psychology to community mental health*, Nueva York, Behavioral Publications, pp. 60-74.
- (1966): "The mental health agent in the urban community", *American Psychologist*, 21, pp. 535-539.
- Kelly, J. G., Ryan, A. M., Altman, B. E., y Stelzner, S. P. (2000): "Understanding and changing social systems: An ecological view", en J. Rappaport, y E. Seidman (eds.), *Handbook of community psychology*, Nueva York, Kluwer Academic/Plenum Publishers, pp. 133-159.
- Levine, M. (1969): "Some postulates of community psychology practice", en F. Kaplan, y S. B. Sarason (eds.), *The psycho-educational clinic papers and research studies*, Boston, MA, Department of Mental Health, pp. 204-229.
- Levine, M., Perkins, D. D. y Perkins, D. V (2005): *Principles of community psychology: Perspectives and applications*, Nueva York, Oxford University Press (3ª edición).
- Levine, M. y Perkins, D. V (1987): *Principles of community psychology: Perspectives and applications*, Nueva York, Oxford University Press.
- Linney, J. A. (2005): "Might we practice what we've preached?", *American Journal of Community Psychology*, 35(3-4), pp. 253-258.

- Monteiro, F. J. (2000): *Mulheres agredidas pelos maridos de vítimas a sobreviventes*, Lisboa, Gráfica.
- Monteiro, F. J. y Marias, J. P. (2007): "Atitudes face ao recovery na doer;;a mental em utilizadores e profissionais de urna organizac;;ao comunitária: Urna ajuda na planificac;;ao de intervenc;;oes Efectivas?", *Análise Psicológica*, 25(1), pp. 111-125.
- Mosher, L. R. y Burti, L. (1989): *Community mental health: Principles and practice*, Nueva York, W W Norton & Company.
- Mpaayei, S. (2003): "Violence against women in Europe", en D. Braundt (ed.), *Violence against women: From silence to empowerment*, Nueva York, World Vision International, pp. 85-94.
- Onken, S. J., Dumont, J. M., Ridgway, P., Doman, D. H., y Ralph, R. O. (2002): *Mental health recovery? What helps and what hinders? A national research project far the development of recoveryfacilitating system and performance indicators*, Alexandria, VA, Nacional Association of State Mental Health Program Directors.
- Ornelas, J. (2008): *Psicología Comunitária*, Lisboa, Fim de Século.
- (2007): "Psicología comunitária: contributos para o desenvolvimento de servic;;os de base comunitária para pessoas com doenc;;a mental", *Análise Psicológica*, 25(1), pp. 5-11.
- Ornelas, J., Monteiro, F. J., Vargas-Afoniz, J. y Duarte, T (2005): *Participafião e empowerment das pessoas com doenfa mental e seus familiares*, Lisboa, Aeips Edic;;oes.
- Ornelas, J., Vargas-Moniz, J. y Albuquerque, I. (2003): "Empowerment E Reabilitac;;ao De Pessoas Com Doenc;;a Mental", en M. Á. Verdugo Alonso y F. B. Urriés Vega (eds.), *Investigación, innovación y cambio v jornadas científicas de investigación sobre personas ca;; discapacidad*, Salamanca, Amarú Ediciones, pp. 364-369.
- Ornelas, J. H. y Vargas-Moniz, M. J. (2007) "Parcerias comunitárias e intervenc;;ao preventiva", *Análisis Psicológica*, 25(1), PP-153-158.
- Rappaport, J. (2005): "Community psychology is (thank god) more than science", *American Journal of Community Psychology*, 35(3-4), pp. 231-238.
- (1984): "Studies in empowerment; Steps towards understanding and action", en J. Rappaport (ed.), *Prevention in human services*, Nueva York, The Haworth Press, pp. 37-72.

- (1977): *Community psychology: Values, research and action*, Nueva York, Holt, Rinehart & Winston.
- Relatório de progresso relativo à execução do III Plano Nacional contra a Violência Doméstica. Disponible en línea: <www.cig.gov.pt>.
- Rosenthal, B. (2000): *1 + 1 = 3: A collaboration guidebook* [2ª ed.], Atlanta, American Cancer Society, National Advisory Group on Collaboration with Organizations.
- Ryan, V. (1971): *Blaming the victim*, Nueva York, Pantheon Books.
- Sarason, S. B. (1978): "The nature of problem-solving in social action", *American Psychologist*, 33, pp. 370-380.
- (1974): *The psychological sense of community: Prospects for community psychology*, San Francisco, Jossey-Bass.
- Shepard, J. y Pence, E. (1999): *Coordinating community responses to domestic violence*, Thousand Oaks, Sage.
- Shinn, M. (2007): "Dancing with a monster: Bringing research to bear on public policy", *Journal of Social Issues*, 63, pp. 215-231.
- Shinn, M. y Yoshikawa, H. (2008): *Toward positive youth development*, Nueva York, Oxford University Press.
- Sullivan, C. M. (1991): "The provision of advocacy services to women leaving abusive partners: An exploratory study", *Psychology of Women Quarterly*, 19(2), pp. 237-255.
- Walker, L. E. (1999): "Psychology and domestic violence around the world", *American Psychologist*, 54(1), pp. 21-29.
- Wandersman, A. (2003): "Community science: Bridging the gap between science and practice with community centered models", *Journal of Community Psychology*, 31(3-4), pp. 227-242.
- Watzlawick, P., Weakland, J. H. y Fisch, R. (1974): *Change principles of problem formation and problem resolution*, Nueva York, Norton.
- Weick, K. E. y Quinn, R. E. (1992): "Organizational change and development", *Annual review of Psychology*, 50, pp. 361-386.
- Zimmerman, M. A. (2000): "Empowerment theory: Psychological, organizational and community levels of analysis", en J. Rappaport y E. Seidman (eds.), *Handbook of community psychology*, Nueva York, Kluwer Academic/Plenum, pp. 43-64.

Páginas web consultadas

www.amcviolenciadomestica.com

www.theduluthmodel.org

Más allá del desierto: ¹ empoderamiento e inclusión en las políticas sociales en el dominio de la rehabilitación en Portugal y en Europa

Pedro Teixeira

Emilia Loja

Emília Costa

Isabel Menezes

Introducción

A las políticas sociales subyace un paradigma de "gerencia del cambio social 'de arriba abajo' en el cual un centro, más o menos 'iluminado', elaboraría planes de cambio social que, después de puestos en marcha, tendrían efectos en la vida", cuyas consecuencias perversas se han señalado (Magalhaes y Stoer, 2005: 17). De hecho, ni las políticas, por bien intencionadas que sean, "tienen un solo significado auténtico y autorizado" (Magalhaes y Stoer, 2005: 20), ni la vida es susceptible de ser cambiada por decretos legislativos, como detenidamente veremos a lo largo del capítulo. Sin embargo, las políticas sociales, y sus supuestos ideológicos, pueden tener una influencia relevante en la intervención social y comunitaria. Por ejemplo, en un trabajo anterior señalamos (Menezes, Teixeira y Fidalgo, 2007) cómo el énfasis en valores típicos de la Psicología Comunitaria en las políticas sociales europeas contribuye a la profundización y refuerzo de las prácticas de la Psicología Comunitaria en Portugal. En el campo específico de la rehabilitación, la relación entre las políticas, las prácticas sociales y la vida desafían esta interpretación y revelan que es necesaria otra reflexividad social (Giddens, 1992) que nos

1. El título realude a la idea de Hannah Arendt (2005) de que la psicología se arriesga a ser una ciencia del desierto, por su énfasis en la adaptación de las personas a sus condiciones de vida.

interpela a todos: decisores políticos, profesionales de intencionalidad comunitaria, investigadores sociales, líderes de asociaciones y ciudadanos con o sin discapacidad.

Este capítulo comienza aclarando la perspectiva de los estudios sobre la discapacidad, nominalmente apelando a los modelos que indican que la inclusión de personas discapacitadas está determinada esencialmente por cambios sociales y políticos. Después se presentan tres estudios: los dos primeros se enfocan en los análisis de las políticas portuguesas y europeas en este dominio y en su articulación con los valores del empoderamiento y de inclusión, tan claros para la Psicología Comunitaria. El tercer estudio se centra en la perspectiva de los líderes de asociaciones de personas físicamente discapacitadas, para atender a la "incomensurabilidad de las diferencias" (Magalhaes y Stoer, 2005) entre las políticas y la vida.

Estudios sobre discapacidad

La percepción de la discapacidad como narrativa de la tragedia personal irreversible, ya sea innata o adquirida, instala en la persona, en la familia y en la sociedad un conjunto de interrogantes a nivel de la intervención deseable y posible. Al vasto conjunto de condiciones que aquí se aplican (por ejemplo, problemas sensoriales, neurológicos, físicos, intelectuales u otros) corresponden varias características específicas que influyen en las expectativas frente a las intenciones, tanto en términos de los dominios de intencionalidad como de los resultados potencialmente alcanzables.

Con el avance de la ciencia moderna, estas condiciones han sido concebidas como déficits estructurales de carácter orgánico que se busca de alguna forma compensar. A su vez, la intervención ha sido focalizada en la persona que posee tal discapacidad ("la persona portadora de discapacidad"). Los límites de la intencionalidad, según esta perspectiva, en general son grandes cuando se compara lo deseable con lo posible. Muchas veces, las compensaciones centradas en el individuo (por ejemplo, las ayudas técnicas) no permiten eliminar del todo las limitaciones impuestas por el déficit estructural, por lo que la necesidad de entrenar más allá de lo individual y de lo estrictamente médico

fue acentuada en las últimas décadas por varios movimientos sociales (Hahn, 1996).

La aparición de modelos biopsicosociales y sociopolíticos permitió poner el acento en la (dis)capacidad y cuestionar sus determinantes, situando a la persona en relación con su contexto (Vade y DeJong, 2000). En esta perspectiva, el contexto (social y político) crea barreras físicas, psicológicas y sociales que son discapacitantes, ya sea en cuanto a la movilidad, el aprendizaje, el desarrollo, en suma, en la limitación que genera la realización como persona. Según este paradigma, la necesidad de cambio, de "compensación", es no solo orgánica, sino también, y esencialmente, política y social (Hahn, 1996; Schalock, 2004; Smart y Smart, 2006).

La investigación en el área de la discapacidad, según esta perspectiva, ha incluido temas como la promoción de los derechos de ciudadanía, la igualdad de oportunidades y la inclusión social, teniendo como objetivo principal y explícito la transformación social y el desarrollo de la autonomía y autodeterminación de las personas discapacitadas. Desde este punto de vista, importa entender los mecanismos y procesos que influyen en la generación de la discapacidad y en los factores que inhiben la participación de las personas en la vida económica y social (Barnes, Mercer y Shakespeare, 2005).

El modelo sociopolítico cambió el foco de análisis de la tragedia personal hacia el dominio y la responsabilidad públicos, asumiendo que las necesidades de las personas discapacitadas tienen que ver con su plena integración social y sus derechos civiles (Smart y Smart, 2006) y teniendo en cuenta las barreras y estreñimiento que la sociedad infringe a estos individuos (Barnes, Mercer y Shakespeare, 2005). Este modelo tiene como objetivo legitimar el estudio de la discapacidad como una condición humana universal, procurando encontrar perspectivas alternativas a las concepciones individualistas, homogéneas y discapacitantes de las políticas y prácticas vigentes, y poniendo de relieve cuestiones como el poder, la opresión, el desarrollo político y económico, y los derechos civiles (Olkin y Pledger, 2003).

Se asiste a un cambio de poder para los propios individuos discapacitados que ahora se unen con una orientación política a través de valores como el empoderamiento y la acción colectiva (Oliver y Zarb, 1989) y se organizan en movimientos sociales que

sostienen que, independientemente de la causa o naturaleza de la discapacidad, los principales problemas de las personas discapacitadas se dan en las barreras ambientales, económicas y culturales. Así, la discapacidad es una cuestión de igualdad de derechos del mismo modo que lo son otros tipos de discriminaciones injustificadas, como el racismo y la homofobia (Barnes, 2007).

Este cambio supone un desafío para los varios actores de la intervención en este dominio, en el sentido de la promoción de vidas autónomas (Schalock, 2004). Se aboga por la inclusión en varios dominios de la vida social, en particular en el trabajo y la vivienda. La teoría del empoderamiento provee una estructura conceptual coherente con estos objetivos y, desde ese punto de vista, se presenta como un instrumento útil para el diseño, la implementación y la evaluación de intervenciones de promoción de vida autónoma y de la autodeterminación de personas discapacitadas (Zimmerman y Varschausky, 1998).

La manera en la que individuos, organizaciones y comunidades desarrollan y ejercen la capacidad de tener control sobre aspectos que afectan sus vidas ha sido objeto de estudio de la Psicología

Comunitaria y sistematizado en la teoría del empoderamiento (Perkins y Zimmerman, 1995). El poder es un concepto fundamental en el análisis político y social y, en ese sentido, el hecho de que varios movimientos sociales, principalmente de personas discapacitadas, aboguen por un cambio social puede ser interpretado como forma de desear ejercer control sobre los aspectos que influyen en su vida. El empoderamiento es exactamente el proceso por el cual personas, organizaciones y comunidades obtienen control sobre su vida (Rappaport, 1981; Zimmennan, 1995 y 2000) y tiene que ver con generación de una mejora de la calidad de vida.

Zimmerman (1995 y 2000) destaca tres aspectos fundamentales característicos de este empoderamiento: la conciencia crítica sobre el medio social y político envolvente, la participación con los demás en el sentido de buscar objetivos comunes y la movilización de recursos. En este sentido, el empoderamiento no es algo que se pueda dar o quitar a alguien. Hay que reconocer, sin embargo, que los procesos pueden ser "empoderantes" o "desempoderantes", en el sentido de que pueden potenciar o inhibir el desarrollo de estas capacidades y el desarrollo de acciones con objetivos efectivos de cambio social. Así, la teoría del empoderamiento se comprende como un instrumento conceptual pertinen-

te para ayudar a comprender los procesos de capacitación o incapacitación de las personas (Zimmerman y Warschausky, 1998).

Análisis de las políticas sociales sobre discapacidad y su impacto en la calidad de vida

Las perspectivas socioecológicas y políticas sobre la discapacidad han puesto particular énfasis en la identificación y eliminación de barreras físicas, psicológicas y sociales que resultan discapacitantes. En este sentido, se valora la participación activa de las personas discapacitadas en la elaboración, implementación y evaluación de acciones de intervención no solo con un enfoque individual (por ejemplo, la perspectiva del desarrollo), sino también con objetivos de cambio social. Este cambio en *el* enfoque de la intervención demanda la trasposición de un sistema de apoyo a la institucionalización por otro de apoyo a la vida autónoma de las personas discapacitadas, lo que aporta un conjunto de desafíos a nivel de las prácticas de intervención que deseen obtener el desarrollo de procesos y resultados de empoderamiento.

Así, es importante analizar si el encuadre político y las normativas que regulan el funcionamiento de las instituciones y los servicios en esta área valorizan (o no) el empoderamiento de las personas, enfatizando su participación y autonomía en una lógica de mejora de su calidad de vida. Desde este punto de vista, es importante atender a las políticas sociales europeas y nacionales en el dominio de la discapacidad, así como a las perspectivas críticas que diversas asociaciones del sector tienen frente a estas políticas y a su evolución a lo largo del tiempo.

Se presentan a continuación tres estudios que buscan ilustrar este propósito. Los dos primeros, realizados por Pedro Teixeira, se centran en el análisis de políticas sobre la discapacidad en lo que concierne a:

1. La asunción y aceptación de valores de empoderamiento como orientadores de las prácticas por parte de la Unión Europea y Portugal.
2. El análisis comparativo de las orientaciones, en quince países europeos, de los servicios de apoyo a la promoción de vidas autónomas.

El tercer estudio, realizado por Ema Loja, se centra en la perspectiva de los líderes asociativos y concierne al contexto histórico, a la realidad actual y a los desafíos que enfrenta la comunidad de personas con discapacidad física.

Estudio 1

Objetivo

El objetivo de este estudio fue analizar en qué medida los documentos orientadores de las políticas sobre la discapacidad, en la Unión Europea y en Portugal, asumen valores de empoderamiento relacionados con la participación y autonomía de las personas discapacitadas, en una lógica de mejora de su calidad de vida. Se trata de un estudio exploratorio y descriptivo sobre las políticas orientadoras de las intervenciones con personas discapacitadas.

Método

Se procedió a la identificación y recogida de la legislación europea y portuguesa en el dominio de la discapacidad y de la rehabilitación. El procedimiento de recolección documental se basó en una búsqueda en las bases de datos jurídicas en los períodos de 1996 a 2006: *EUR-Lex*, el periódico oficial de la Unión Europea, y el periódico electrónico *Diario de la República*, publicación oficial de la república portuguesa. En el ámbito de la comunidad europea, se recogieron seis documentos específicos (decisiones, directivas y resoluciones del consejo europeo) sobre discapacidad. En el ámbito de la legislación portuguesa, se analizó la Ley 38/2004, que define las bases generales del régimen jurídico de la prevención, habilitación, rehabilitación y participación de personas con discapacidad.

Resultados

El análisis documental revela la existencia de referencias a procesos empoderantes y resultados de empoderamiento en los tres niveles: individual, organizacional y comunitario. En el cuadro 1 se presenta un resumen de los documentos que sugieren la

necesidad de desarrollar intervenciones con el objetivo de obtener procesos y resultados de empoderamiento.

Empoderamiento	Procesos	Resultados
Individual	Resolución del 20 de dic. de 1996 Resolución del 17 de junio de 1999 Directiva 78 del 27 de nov. de 2000 Decisión del 3 de diciembre de 2001 Resolución del 6 de febrero de 2003 Decreto de Ley 38/2004	Resolución del 20 de dic. de 1996 Decisión del 27 de nov. de 2000 Decreto de Ley 38/2004
Organizacional	Resolución del 20 de diciembre de 1996 Resolución del 17 de junio de 1999 Directiva 78 del 27 noviembre de 2000 Decisión del 3 de diciembre de 2001 Decreto de Ley 38/2004	Resolución del 15 de julio de 2003 Decreto de Ley 38/2004
Comunitario	Decisión del 27 de noviembre de 2000 Directiva 78 del 27 de noviembre de 2000 Resolución del 6 de febrero de 2003	Resolución del 15 de julio de 2003

Se verifica en cinco documentos la presencia de orientaciones en el sentido de la promoción de procesos individuales de empoderamiento y solo en dos se refiere a resultados deseados de empoderamiento individual. En el nivel organizacional, cuatro documentos hacen referencia a procesos de empoderamiento y uno, a resultados deseados de empoderamiento organizacional. Finalmente, en el nivel comunitario, tres documentos se refieren a la promoción de procesos de empoderamiento comunitario y uno, a resultados de empoderamiento comunitario. En la legislación portuguesa, se identifican principios de promoción de procesos y de resultados de empoderamiento en el nivel individual y de procesos de cooperación dentro de las organizaciones, lo que remite a procesos de empoderamiento en el nivel organizacional.

Los valores y principios de empoderamiento han tenido una incorporación creciente en los documentos de orientación política de las intervenciones en este dominio. A nivel de la legislación portuguesa, el énfasis ha sido atribuido al empoderamiento individual según una lógica de derechos de ciudadanía y en la cooperación entre organizaciones no se verifica énfasis en procesos y resultados de empoderamiento a nivel comunitario. La

visión prevaleciente es todavía la de remitir la resolución de los

problemas a la relación de los individuos y de las familias con las organizaciones prestadoras de servicios, descuidando la importancia de la dimensión comunitaria.

Estudio II

Objetivo

Este estudio compara las líneas orientadoras de quince países de la Unión Europea para la asistencia con las tareas diarias y de promoción de una vida autónoma, según una perspectiva coherente con los principios de la Psicología Comunitaria, nominalmente: desarrollo de procesos de toma de decisión y apoyo a la promoción de la autonomía y del empoderamiento.

Método

Los datos se han recogido a través del estudio "Definitions of Disability in Europe: A Comparative Analysis", desarrollado por la Universidad de Brunei, y financiado y publicado por la Comisión Europea en 2002. Se han definido cuatro tipologías de participación de la persona discapacitada en el proceso de toma de decisión sobre el servicio que se le prestaría.

1. Ninguno o no especificado.
2. Solicitar el servicio.
3. Concordar con la decisión del servicio a prestar.
4. Participar en la decisión del servicio a prestar.

Según el tipo de servicio que se va a prestar, se han definido cuatro niveles, en grado creciente, de acuerdo con la naturaleza de las necesidades en términos de mantenimiento de una vida independiente y autónoma. Cada nivel presupone las necesidades planteadas en los anteriores:

- Nivel I: apoyo financiero.
- Nivel II: apoyo en el cuidado personal (higiene, alimentación y medicación) y ayuda (en las compras, la movilidad en casa, etc.).

- Nivel III: asistente personal.
- Nivel IV: contacto social.

Resultados

Los resultados evidencian que en los países del sur de Europa (Italia, España, Grecia, Portugal) se concentran los niveles más bajos (I y II) en términos de la naturaleza de las necesidades cubiertas, así como del papel de la persona discapacitada en la obtención de ese apoyo. A su vez, los países escandinavos ocupan el extremo de los niveles más elevados (III y IV), con un apoyo que valora la dimensión relacional y social y, simultáneamente, asegura la participación activa de las personas discapacitadas en el proceso de toma de decisión sobre el apoyo que van a recibir.

PAPEL DE LA PERSONA	Ningún o no especificado	Solicitar el servicio	Concordar con la decisión	Participar en la decisión
TIPO DE SERVICIO				
Nivel I	Italia			
Nivel II	España Grecia Portugal	Austria Alemania		
Nivel III	Bélgica Irlanda	Francia Holanda	Finlandia	Noruega
Nivel IV		Reino Unido		Dinamarca Suecia

Estos resultados son coherentes con el análisis de los diferentes tipos de modelo social europeo (Esping-Anderson, 1990): en el sur predomina el apoyo familiar y en el norte, particularmente en los países escandinavos, el papel del Estado en la promoción de condiciones de vida autónoma e independiente.

Estudio III

Objetivo

Este estudio trata de comprender la perspectiva de líderes de asociaciones de defensa de los derechos de personas con discapacidad física sobre las políticas existentes en el sector y su evolución histórica, así como las lagunas y los problemas que tiene la comunidad.

Método

Se eligieron seis asociaciones de acuerdo con un método de muestra "intencionada" (Portney y Watkins, 1993) y "especialista" (Trochim, 2002), considerando aspectos como la representatividad nacional, su papel en el movimiento asociativo y la variedad en las características de la población a la que se destinan, por ejemplo, discapacidades adquiridas en la guerra o por accidentes automovilísticos. Se realizaron entrevistas semiestructuradas, de carácter exploratorio, a seis líderes (cuatro de ellos discapacitados), que incluían los siguientes temas: discursos sociales y políticos sobre la discapacidad; el impacto de estos en la vida de las personas discapacitadas; prácticas y actitudes discriminatorias; la sensibilidad de las organizaciones en función de las necesidades de las personas discapacitadas; el empoderamiento, la participación social y la calidad de vida de estas. Después de las transiciones, se procedió al análisis del contenido de las entrevistas.

Se siguió la tipología de organizaciones relacionadas con la discapacidad de Oliver (1990), que considera los objetivos, la constitución de sus miembros y el grado de control de las personas discapacitadas en la organización.

Se advierte que tres asociaciones -la Asociación Portuguesa de Discapitados (APD), la Asociación de los Discapitados de las Fuerzas Armadas (ADFA) y la Asociación Nacional de los Discapitados Siniestrados en el Trabajo (**A'I-JDST**)- se sitúan entre el tipo "autoayuda/centrada en el cliente" y el "populista/activista" (Oliver, 1990) porque son asociaciones de personas que poseen proyectos de autoayuda y de prestación de servicios que intentan satisfacer las necesidades definidas por los propios

individuos y buscan también la reivindicación de derechos, la acción colectiva y el desarrollo de una conciencia social sobre la discapacidad.

La Asociación de los Ciudadanos Automovilizados (ACAM), por su parte, se sitúa en el tipo "populista/activista" (Oliver, 1990), ya que tiene como objetivos únicos la concienciación social sobre los accidentes de carretera y la presión en el poder político para que este haga cambios concretos en esta cuestión.

La Liga Portuguesa de los Discapacitados Motores (LPDM) se sitúa en el tipo "asociación/proteccionista", ya que es una organización para personas discapacitadas que presta servicios y asume el papel de consultora de otras instituciones u organizaciones.

Por último, la Confederación Nacional de los Organismos de los Discapacitados (CNOD) se sitúa en el tipo "coordinación", ya que consiste en la congregación de varias asociaciones relacionadas con la discapacidad que procuran funcionar como una organización política, en el sentido de facilitar el empoderamiento de las personas discapacitadas.

La mayoría de las asociaciones adopta el modelo sociopolítico en su acción, y hay solo una -la LPDM- que sigue el modelo ambiental, en la medida en que considera la discapacidad en la interacción entre individuo y contextos, buscando ayudar a las personas discapacitadas a adaptarse a los contextos en los que se mueven.

Resultados

Los resultados revelan interrelaciones entre los principales problemas en la vida de las personas físicamente discapacitadas, y la intervención del Estado, del gobierno y de las asociaciones en su respuesta a estos problemas. Aunque se asiste a un cambio social en la forma en la que las personas físicamente discapacitadas viven y son vistas por la sociedad, hay todavía muchos impedimentos a una experiencia plena de ciudadanía de estas.

El análisis histórico dado por los entrevistados permite situar el movimiento asociativo en el período posterior al 25 de abril de 1974, con la reivindicación de derechos por parte de los militares que habían adquirido discapacidades en la guerra colonial, como una época provechosa para la creación de asociaciones (la APD y

la ADFA, por ejemplo, son de esa época) lideradas por personas discapacitadas, lo que ha generado una nueva actitud más proactiva a sus vidas. Antes de este período, las personas discapacitadas restringían sus vidas al ambiente familiar y la familia era su principal cuidadora.

Los resultados de las entrevistas evidencian los déficit de la participación social de las personas físicamente discapacitadas y las experiencias de discriminación que se relacionan con la debilidad en la accesibilidad a contextos físicos, movilidad en transportes, acceso a la educación y el empleo, a una situación económica segura y en las relaciones personales. De estos, el principal aspecto apuntado es la accesibilidad y movilidad. Al respecto, uno de los entrevistados de la APD señaló:

Lo que más afecta son las barreras (físicas) y después las barreras son como un pulpo. Y tenemos las barreras sociales. Hay barreras arquitectónicas, los medios de transporte. Es la cultura, porque la persona con discapacidad, con dificultad de locomoción, si no está en una sociedad igual para todos, no lo consigue.

La discriminación ha sido uno de los temas recurrentes en las entrevistas. Una de las entrevistadas de la LPDM dice al respecto:

Esa mirada del otro, de cierto modo, como nosotros miramos la diversidad, como pensamos pronto que somos blancos o somos negros, o tenemos sillas de ruedas o no las tenemos, o usamos gafas, o somos ciegos o no lo somos. Yo creo que eso todavía pesa mucho en la persona con discapacidad, no solo por las barreras físicas.

Otro entrevistado de la ADFA explica:

Pero eso ocurre porque tenemos una sociedad aún muy mal preparada en lo relativo a la aceptación de las personas discapacitadas, que deberían ser aceptadas en la sociedad, como cualquier otra. La educación para la aceptación tiene que empezar desde la educación primaria.

Es evidente que la discriminación aún abarca varios campos de la vida de las personas. Un miembro de la LPDM sostiene que "sabemos que el empleo no es para todos, sabemos que los

ambientes no son para todos, sabemos que la escuela no es para todos, que el poder económico no es para todos".

De esta manera, hay muchos factores que impiden la participación en la sociedad de las personas discapacitadas. Uno de los entrevistados de la ADFA afirmó que "hay mucho por hacer en lo que se refiere a la inclusión, a la participación con normalidad de las personas con discapacidad en la sociedad".

Los cambios sociales relatados por los entrevistados apuntan en particular a una visión social más normalizadora de las personas discapacitadas. La posibilidad de tener vidas "normales" ha sido conseguida a través de un movimiento asociativo que fue perdiendo vigor a lo largo del tiempo, y también se ha conseguido gracias al papel de las personas discapacitadas que, por sus calificaciones escolares, han conseguido empleo, han logrado tener mayor conciencia social de su condición y han roto mitos.

Como dice un miembro de la LPDM:

Hace veinte años, no se veían personas con deficiencias en las calles. Los que se veían estaban mendigando [...] Yo iba a la baja de Lisboa (capital de Portugal) y mendigos, personas sin una pierna, mostrando su punta de madera, era lo que la gente más veía. Hoy no es así. Para mí, eso es una gran señal de cambio, puede haber otras cosas. Está el empleo, tenemos otros tipos de apoyo social, pero eso ayudó a que se cambiara un poco la mentalidad y ahora no hay tanto la visión del pobrecito, del desgraciado, del excluido, del minusválido.

Otro entrevistado relata:

Hoy día una persona discapacitada es vista por muchos sectores de la población y de la sociedad como una persona normal. Aunque no pasa en todos los casos, ha habido un importante cambio. [...] Hace cuarenta años, las personas discapacitadas no salían de su casa. Escondidas y ni siquiera hablaban. Hoy hablan, por lo menos hay mucha gente que habla, que participa. Hace treinta años, cuarenta años, no existía nada de eso, es decir que esta realidad ha ido cambiando. No es la misma, pero todavía hay mucho que cambiar.

Según los entrevistados, el papel de las personas discapacitadas en estos cambios sociales se divide en dos grupos. Por un lado, están aquellos que viven de subsidios del Estado y que no están integrados a la sociedad, que carecen de conciencia social

e información acerca de su condición, que son pasivos, están decepcionados, resignan sus derechos y no participan en la sociedad. Por otra parte, están aquellos que van a la escuela y tienen empleo, que son conscientes de sus derechos y que rompen mitos a través de sus acciones y personalidad proactiva, participando en el movimiento y contribuyendo al cambio social y político.

Un entrevistado de la **LPDM** lo resume en estos términos:

Yo pienso que aún tenemos paralelamente un grupo de individuos [...] (a los) que les gusta vivir de los otros, ser dependientes, [...] (a los que) les gusta verse como víctimas, como incapaces, y que considera mejor vivir de los subsidios de los otros. Hay mucha gente en esta situación; y hay otro grupo (ese grupo paralelo), [...] o de las personas que quieren vivir solas y en forma independiente.

Otro, de la **ADFA**, sostiene:

La sociedad no cambia sola. Nosotros tampoco. Cada persona discapacitada tiene que tener un papel activo y participativo en el cambio. Y también debe tener una actitud no solo de reclamación, sino también de colaboración en el cambio. Una actitud positiva. No basta expresar que está todo mal. También es necesario que en el día a día la persona discapacitada colabore en el cambio a través de su participación en el movimiento asociativo, a través de sus prácticas y de su personalidad, de su manera de ser. En otras palabras no es asumiendo el papel de "pobrecito" que alguien, que una persona discapacitada, se integra en la sociedad, ¿no? A veces a las personas discapacitadas les gusta ese papel porque es más cómodo, porque se esfuerzan menos y eso es extremadamente negativo.

El movimiento asociativo también es motivo de críticas por parte de algunos entrevistados de la **ADFA**:

Yo soy muy crítico en cuanto al movimiento asociativo de personas discapacitadas en Portugal porque veo un movimiento demasiado reivindicativo y muy poco activo en la creación de respuestas. Salvo en el área de la deficiencia mental, donde los padres son más activos que las personas discapacitadas, las CERCI, los APPACDM y tal.2 Ahí los padres hacen, crean respuestas. Pero en la discapacidad física

2. Asociaciones que cuidan a personas con discapacidad intelectual.

no veo nada. Yo sólo veo estrategias reivindicativas junto a otros intereses. No veo aquí asociaciones fuertes con capacidad de crear respuestas así como nosotros vemos en otros países.

En consecuencia, las decisiones políticas no han sido influenciadas por las personas discapacitadas, porque ellas no han sido consultadas, siendo ellas solo influidas por los técnicos. En este sentido, un miembro de la **ADFA** dice:

Creo que necesitábamos que el movimiento asociativo de las personas discapacitadas en Portugal se hiciera, fuera, más fuerte, mucho más fuerte, capaz de evaluar lo que los discapacitados precisan, aquello a lo que tienen derecho y que los movilice y motive para esas luchas y para esas batallas. Porque, si no, el Estado proporciona lo que los técnicos en los despachos muchas veces creen que es lo mejor, sin consultar a las personas discapacitadas.

A pesar de las críticas, le atribuyen un papel importante a las asociaciones en lo que se refiere al cambio social en relación con la forma en la que las personas discapacitadas son vistas y viven. Un entrevistado de la **ADFA** señaló: "Las asociaciones vinculadas a la discapacidad a lo largo de estos años también han tenido un papel activo en ese cambio social y desarrollan acciones visando el cambio y desempeñando una pedagogía en la sociedad para alterar la mentalidad social".

Hay que destacar las críticas a la postura del poder político en el área de la discapacidad física. Es evidente que, a pesar de los avances en materia legislativa influenciados por las directivas europeas, las disposiciones no se cumplen ni se fiscalizan, lo que dificulta el progreso de las medidas que visan la integración social de las personas físicamente discapacitadas. La ausencia de diálogo entre las asociaciones y el poder político hace que, en la definición de medidas, se atienda más a las orientaciones de los profesionales que a las de las personas discapacitadas. La desconexión entre las áreas de la educación, el empleo, los medios de transporte, y la accesibilidad en los espacios públicos y privados lleva a que las personas discapacitadas no consigan salir de la red de obstáculos a la que están sujetas.

En palabras de alguien de la **ACAM**:

Muchas cosas se hacen por decreto en este país y se hacen por de-

creto porque hay directivas europeas. Hay una gran diferencia entre Portugal y otros países, por ejemplo, en el área de la participación comunitaria en las decisiones. En Alemania, por lo general las cosas parten de abajo (sociedad civil), hay una intervención, una capacidad de movilización de las personas para discutir los problemas. Aquí, si hay participación es porque es obligatoria. No hay intenciones, no hay ganas y esto, ¿con qué tiene que ver? ¿Por qué? Tiene que ver con la evidencia de que este país, en el que el analfabetismo es enorme, brutal [...]. Esto quiere decir que la conciencia social con respecto a los problemas de la persona físicamente discapacitada continúa y continuará muy reducida porque no hay conciencia crítica.

Otros dos, de la AI\I\DST, sostienen que:

El discurso [político] es, de hecho, *muy* bonito, pero en la práctica es muy diferente. [...] el poder político quiere, y no estoy hablando en particular de este gobierno, cualquier otro haría lo mismo. Da la impresión de que "mientras estén dentro de cuatro paredes, nosotros colaboramos. Ahora, cuando ustedes comiencen a salir, ahí las cosas cambian". Parece que no les interesa que las personas estén informadas. Se nota que en otros países hay una preocupación mucho mayor que la que hay en Portugal [...].

Entrevistador: ¿No hay eco aquí?

Entrevistado: No tiene sentido el eco, en particular en la obligación de cumplir esas normas legales, lo que nos choca.

Un entrevistado de la **CNOD** plantea:

¿Cuáles han sido los cambios sociales y políticos en el área de la discapacidad física? Por desgracia, ninguno. [...] es casi como tener que ir diez veces a Lisboa a una reunión que dura toda la tarde en el ministerio para que se cambie una coma en una frase. Incluso, a veces demostrando a los políticos qué soluciones que nosotros sugerimos son económicamente lucrativas para el Estado y no son desperdicios. Cuando decimos "esto es racionalizar", nosotros no estamos pidiendo aumentos, no estamos pidiendo dinero, nosotros queremos tomar esta medida porque esto ayuda a racionalizar o a utilizar aquella ayuda técnica. ¿Y cómo se explica? [...] Yo no pienso que eso sea solo falta de interés en ayudar o falta de voluntad para participar en las soluciones. Eso es falta de educación, porque todas las cosas merecen una respuesta, *todas* las cuestiones merecen *una* respuesta y ni siquiera tenemos eso, una respuesta.

Para otros de la ACA.ì,1:

Hay muchas personas que no consiguen salir de su habitación por- que viven en un tercer o cuarto piso y no tienen ascensor. Hay otras que viven en residencias de la tercera edad o que acuden a centros de día. o, no hay vida, no, no hay vida. Hay situaciones demasiado escandalosas para que los políticos continúen ignorando la situa- ción. No hay capacidad de respuesta política para los problemas de las personas discapacitadas porque las respuestas muchas veces no trascienden la legislatura; por lo tanto, la visión tiene que ver con partidos políticos, no hay políticas nacionales, esto es, no hay capa- cidad de hacer planes que trasciendan la legislatura y, por lo tanto, no hay una visión, no hay capacidad de tener una visión más global del problema porque está siempre a ser objeto de protagonismo (po- lítico), a ser víctima de los protagonismos políticos.

Asimismo, un miembro de la ADFa señala que "es necesario promover muchas políticas, porque muchas de las políticas que han sido adoptadas hasta ahora no tienen nada que ver con la realidad y es necesario cambiar esto. Es necesario legislar para la realidad y no para una supuesta realidad".

Según los entrevistados, la promoción de la calidad de vida de las personas físicamente discapacitadas supone la resolución de las cuestiones más problemá ticas como la accesibilidad, la movilidad, la educación, el empleo y las relaciones personales, que dependen de una intervención más positiva del Estado, de la sociedad y de las propias personas discapacitadas, para que haya igualdad en la ciudadanía.

Un participante de la ADFa plantea lo siguiente:

El Estado [debería] apoyar más [...] [a] las personas con discapaci- dad, crear mecanismos que les permitan vivir con dignidad y sobre- pasar las barreras económicas. No queremos el subsidio o la pensión vitalicia, sino crear una especie de ayuda o un mecanismo compen- satorio que, además, obligue a las personas a no quedarse solo con el subsidio o la pensión.

Por último, alguien de la **CNOD** señala: "Para mí [la calidad de vida] sería que nos considerasen apenas diferentes, personas con los mismos derechos y las mismas posibilidades".

Implicaciones y conclusiones

La segregación y la exclusión son cuestiones significativas en la vida de las personas discapacitadas en Portugal, causadas por las barreras físicas y sociales y actitudinales en contextos sociales e institucionales. Pese a los progresos en la legislación portuguesa y a los cambios sociales, la politización de la discapacidad no parece tener resultados en una comprensión diferente de esta problemática por parte del poder político. Es decir, persisten los patrones de discriminación hacia las personas discapacitadas.

La historia más reciente nos revela un progresivo reconocimiento de los derechos de las personas discapacitadas, pero las aportaciones institucionales continúan localizando el problema en las personas y centran en ellas la intervención, descuidando los diversos contextos que impiden la plena participación en la sociedad (Nelson y Prilleltensky, 2001).

Las iniciativas políticas no consideran que la discapacidad tiene causas económicas y sociales, y persiste la creencia de que son las circunstancias personales y desafortunadas las que traban a las personas discapacitadas (Barnes, Mercer y Shakespeare, 2005), lo que lleva a que los políticos adopten medidas compensatorias (Oliver, 1993). No hay, por parte de los políticos, un reconocimiento de los derechos y la igualdad en el plano individual, ni la necesidad de fomentar la transformación social y ambiental en el plano comunitario.

Es necesario, entonces, que se promueva una concientización política crítica frente a las condiciones opresivas en las que las personas discapacitadas viven y esencialmente una perspectiva sobre la discapacidad basada en una ciudadanía plena de derechos. Esto se podría conseguir a través de una efectiva organización de las asociaciones de personas discapacitadas y del desarrollo de una concientización pública acerca de las cuestiones relacionadas con la discapacidad (Oliver y Zarb, 1997) de las personas y de la sociedad.

Esta concientización también interpela a los profesionales de la Psicología Comunitaria, a veces poco conscientes de que una intervención que asuma como objetivos la inclusión y el empoderamiento implica, como diría Martín-Baró (1996: 17), "la toma de conciencia de las personas y grupos para que lleguen a un saber crítico sobre sí mismos y sobre su realidad". No una psi-

cológia del desierto, como la denomina Hannah Arendt (2005), que enfatice la adaptación y el no cuestionamiento de las condiciones opresoras de la vida.

La promoción de la calidad de vida de las personas discapacitadas requiere políticas que consideren la diferencia de la discapacidad y que rebatan las interpretaciones reguladoras de la diferencia social o las prácticas sociales aliadas a estas (Meekosha, 2004). En este sentido, es importante exigir los derechos de los demás ciudadanos, pero fundamentalmente construir sociedades justas y diversas que incluyan a las personas discapacitadas y las reconozcan como ciudadanos valiosos y válidos.

Referencias bibliográficas

- Arendt, H. (2005): *A promessa da política*, Lisboa, Relógio d'Água.
- Barnes, C. (2007): "Disability activism and the struggle for change: Disability, policy and politics in U. K.", *Education, Justice and Social Justice*, 2(203), pp. 203-221.
- Barnes, C., Mercer, T. y Shakespeare, T. (2005): *Exploring disability: A sociological introduction*, Cambridge, Polity Press (segunda edición).
- Brunei University (2002): *Definitions of disability in Europe: a comparative analysis. Final Report. Employment and Social Affairs*. Disponible en línea: <www.ozida.gov.tr>.
- Esping-Anderson, G. (1990): *The three worlds of welfare capitalism*, Cambridge, Polity Press & Princeton, Princeton University Press.
- Giddens, A. (1992): *As Consequências da Modernidade*, Oeiras: Celta.
- Hahn, H. (1996): "Antidiscrimination laws and social research on disability: The minority group perspective", *Behavioral Sciences & the Law*, 14(1), pp. 41-59.
- Magalhaes, A. y Stoer, S. R. (2005): *A Diferença Somos Nós: a Gestão da Mudança Social e as Políticas Educativas e Sociais*, Porto, Edições Afrontamento.
- Martín-Baró, J. I. (1996): "O papel do Psicólogo", *Estudos de Psicologia*, 2(1), pp. 7-27.
- Menezes, I., Teixeira, P., y Fidalgo, M. (2007): "Community psychology in Portugal: From 'revolution' to empowered

- citizenship", en S. M. Reich, M. Riemer, I. Prilleltensky y M. Montero (eds.), *International community psychology: History and theories*, Nueva York, Springer, pp. 319-336.
- Meekosha, H. (2004): "Drifting clown the gulf stream: Navigating the cultures of disability studies", *Disability & Society*, 19(7), pp. 721-733.
- Nelson, G. y Prilleltensky, I. (2001): *Community psychology: In pursuit of liberation and well-being*, Nueva York, Pallgrave MacMillan.
- Oliver, M. (1993): "Society responses to long-term disability", en G. Whiteneck, K. Gerhart, S. Manley, R. Menter, K. Seedroff, S. Charlifue y D. Lammertse (eds.), *Ageing with Spinal Cord Injury*, Nueva York, Demos Publications, pp. 251-262.
- (1990): *The politics of disablement*, Basingstoke, McMillan.
- Oliver, M. y Zarb, G. (1989): "The politics of disability: A new approach", *Disability, Handicap & Society*, 4(3), pp. 221-240.
- Oliver, M. y Zarb, J. (1997): "The politics of disability: A new approach", en L. Barton y M. Oliver (eds.), *Disability studies: Past, present and future*, Leeds, The Disability Press, pp. 195-216.
- Olkin, R. y Pledger, C. (2003): "Can disability studies and psychology join hands?", *American Psychologist*, 58(4), pp. 296-304.
- Perkins, D. y Zimmerman, M. (1995): "Empowerment theory, research, and application", *American Journal of Community Psychology*, 23(5), pp. 569-578.
- Portney, L. y Watkins, I. F. (1993): *Foundations of clinical research: Application to practice*, Stamford, CT, Appleton & Lange.
- Rappaport, J. (1981): "In praise of paradox: A social policy of empowerment over prevention", *American Journal of Community Psychology*, 9, pp. 1-25.
- Schalock, R. (2004): "The emerging disability paradigm and its implications for policy and practice", *Journal of Disability Policy Studies*, 14(4), pp. 204-215.
- Smart, J. y Smart, D. (2006): "Models of disability: Implications for the counselling profession", *Journal of Counseling & Development*, 84, pp. 29-40.
- Trochim, W. (2002): *Bill Trochim's center for social research methods: Knowledge base*. Disponible en línea: <www.causeweb.org>.
- Wade, D. y DeJong, B. (2000): "Recent advances in rehabilitation", *British Medical Journal*, 320(7246), pp. 1385-1389.

- Zimmerman, M. (2000): "Empowerment theory: Psychological, organizational, and community levels of analysis", en J. Rappaport y E. Seidman (eds.), *Handbook of community psychology*, Dordrecht Netherlands, Kluwer Academic Publishers, pp. 43-63.
- (1995): "Psychological empowerment: Issues and illustrations", *American Journal of Community Psychology*, 23(5), pp. 581-599.
- Zimmerman, M. y \Varschausk1-, S. (1998): "Empowerment theory for rehabilitation research: Conceptual and methodological issues", *Rehabilitation Psychology*, 43(1), pp. 3-16.

Legislación citada

Unión Europea

- Resolución del 20 de diciembre de 1996 "Igualdad de oportunidades para las personas discapacitadas"
- Resolución del 17 de junio de 1999 "Igualdad de oportunidades para las personas discapacitadas en el acceso al empleo"
- Resolución del 6 de febrero de 2003 "Accesibilidad en línea, acceso de las personas discapacitadas a la sociedad del conocimiento"
- Resolución del 15 de julio de 2003 "Promoción de la integración social y el empleo de personas discapacitadas"
- Directiva 78 del 27 de noviembre de 2000 "Tratamiento de ciudadanos en el empleo y en la ocupación"
- Decisión del 27 de noviembre de 2000 "Formación de un programa de acción al combate de la discriminación"
- Decisión del 3 de diciembre de 2001 "Año europeo de las personas discapacitadas"

Portugal

Decreto Ley 38/2004 "Bases generales del régimen jurídico de prevención, habilitación, rehabilitación y participación de personas con deficiencia"

Intervención comunitaria, política social de salud y ciudadanía: análisis de una experiencia de desinstitucionalización

Gina Ferreira

Introducción

Se describe en este capítulo una intervención comunitaria en el área de la política social de salud realizada en Paracambi, ciudad del estado de Río de Janeiro, en Brasil. Se narra, primero, la historia del movimiento político-social que gesta el sistema de salud pública de Brasil con especial atención en la salud mental, foco de la intervención. Se explican a continuación la orientación general, las líneas de actuación y la evaluación del proyecto; y se extraen, finalmente, las conclusiones pertinentes respecto del contenido y de la metodología lúdico-comunitaria utilizada.

El proyecto busca contribuir a la recuperación de una ciudad socialmente fragmentada por el impacto de sucesivos problemas económicos a través de la inserción social de las personas internadas en condiciones infrahumanas en un gran manicomio. Pero cuestiona, también, la desigualdad de acceso a unas políticas sociales que deberían garantizar la calidad de vida de una población apática y desmotivada, trascendiendo así el ámbito estricto de la política social de salud. Y muestra cómo la metodología usada -proyección de películas- puede ser una forma novedosa de integración mediada por mecanismos lúdicos y simbólicos que permiten catalizar la subjetividad y devolver a los usuarios de los servicios de salud mental la capacidad de reconstruir sus sueños y de apoderarse de sus destinos.

Se comentan también las estrategias psicológico-comunitarias, orientadas a facilitar la inserción social de pacientes que

han estado largo tiempo internados en un hospital psiquiátrico ahora a punto de ser clausurado. El objetivo último es suscitar la reflexión sobre cuestiones sociales -como el desempleo, los bajos salarios y la desigualdad social- que afectan a todo el país, y cuyos efectos se aprecian más agudamente en las áreas de salud, que, por otro lado, evidencian la falta de inversiones en políticas sociales comunitarias. Como sucedió en Paracambi, esto puede deteriorar seriamente el bienestar de la comunidad, cambiar su perfil social y crear una cultura de exclusión. A pesar de *que* el proyecto descrito *es* una experiencia piloto aún en marcha, parece importante publicarlo y debatirlo para contribuir al desarrollo tanto de las iniciativas de acción social del sector de la salud como de los conceptos, métodos y valores que sustentan tales acciones.

Políticas de protección social: contextualización

Los primeros pasos *en* protección social *en* Brasil se dieron en el siglo *XLX* en la ciudad de Ouro Preto, en el estado de *..vli-* nas Gerais, *en* una cooperativa de trabajadores. Sus integrantes (Mesquita, Paiva, Filho y Martins, 2007) tenían derecho al ataúd y a velar a sus muertos: por lo menos a la hora de la muerte eran tratados de manera digna.

La seguridad social establecida en el siglo *XX* garantiza el acceso de las personas a ciertos beneficios sociales en contra- partida a su contribución salarial. Con la organización de los trabajadores industriales, al inicio de ese siglo, aumentan las reivindicaciones de protección social, aunque esas excluían *de* la responsabilidad del Estado algunos riesgos sociales como la enfermedad, la muerte o los accidentes. Nace así un sistema de protección asumido por asociaciones benéficas para afrontar las penurias económicas ante *el* riesgo social. La constitución de las cajas de jubilados y pensionistas marca el inicio de la protección social de Brasil (Decreto n° 72 de 21 de noviembre *de* 1966). **Sin** embargo, al *ser* un *seguro de* los trabajadores -que reúne *en* el Instituto Nacional *de* Protección Social a los seis institutos de jubilados y pensionados existentes- solo cubre a aquellos que tienen contrato de trabajo. Se trata de un *mod elo* de "ciudadanía regulada" entonces dominante (Santos, 1979) *en* que la ausencia de universalización de la asistencia médico-hospitalaria creaba

una ruptura social, pues excluía del sistema de salud a los que estaban fuera del mercado formal de trabajo que debían, en consecuencia, recurrir a entidades religiosas y filantrópicas, como las Santas Casas de Misericordia.

En el mismo período, durante la dictadura militar (1964- 1984), aunque se avanza en la modernización institucional y financiera, se registran numerosas deficiencias en los sectores de salud, educación y saneamiento básico. El Estado siguió una política pública basada en la centralización de las decisiones por parte del ejecutivo federal, que conllevó tanto la reducción gradual de los recursos destinados a los sectores sociales, como la fragmentación institucional y la privatización de lo público. Aunque esas políticas propiciaron el crecimiento en la oferta de bienes y servicios, supusieron un retroceso en las políticas sociales, siendo el sector de la salud el que acusó el retroceso con más fuerza. Sin embargo, la creciente reclamación de los derechos sociales dio alas a movimientos organizados que transformaron las reivindicaciones sociales en cuestiones políticas, exigiendo una política social democrática.

La crisis de la salud como respuesta a las políticas sociales

En la década del setenta, la financiación del sistema de salud acusaba los efectos estructurales perversos de la irresponsable gestión estatal de la protección social, ligada al cumplimiento de las exigencias de los poderes financieros internacionales. El gobierno amplió la oferta de servicios del sector privado, sobre todo en el área de salud, en función de los requerimientos del capital, y se redujo el papel del Estado en la protección social y se aceleró la pérdida de derechos sociales básicos, el acceso a los bienes públicos y la distribución igualitaria de la riqueza nacional. El desajuste entre derechos y deberes, entre ciudadanos y poder público, reflejaba, en el fondo, una sociedad prisionera del Estado, subordinada a un modelo antidemocrático e ineficaz que no garantizaba los derechos de los ciudadanos.

Este tenso período, que consolida la división entre Estado y sociedad, engendra un continuo proceso de crisis que se manifiesta en la ausencia de recursos, especialmente visible en un sistema sanitario, en que coexisten el clientelismo político, la

inversión privada y el desinterés del legislativo por las políticas sociales asociado al desmantelamiento de los servicios públicos. Todo esto contribuye a la ineficacia e ineficiencia señalada por Merhy (1987: 125):

Son innumerables los ejemplos de la deshumanización de los servicios en relación al cliente, la falta de compromiso de los trabajadores de salud con el sufrimiento de los usuarios; la incapacidad resolutive del sistema sanitario; la fuerte desigualdad de la atención a los diferentes grupos económico-sociales y el privilegio de los ciudadanos que pueden permitirse pagar precios altos por los mejores servicios.

Para resolver la crisis los movimientos sociales en el campo de la salud, deciden dirigirse al Parlamento y presionar al gobierno ¹ que responde creando en 1975 (Ley Federal 6229 del 17 de julio) el Sistema Nacional de Salud. La responsabilidad por la salud queda dividida: el Ministerio de Sanidad se encarga de formular las políticas de salud pública y el Ministerio de Bienestar Social se ocupa de la asistencia médica y la fiscalización de los recursos empleados. Esa dicotomía revela con claridad el pensamiento de los responsables de la salud: se da prioridad a la asistencia médica frente a la salud pública, al tratamiento frente a la prevención. Se crea así un sistema fragmentado, alejado del principio de integralidad (que elimina la dicotomía cartesiana predominante: problema-solución, enfermedad-cura, incapaz de responder adecuadamente a las necesidades reales de la población. Eso hace inaplazable la discusión de la reorganización del sector sanitario, viendo las acciones sobre la salud como prácticas sociales económica, política e ideológicamente articuladas.

Ese era, precisamente, el objetivo del Centro Brasileño de Estudios de Salud (CEBES) creado en 1976 por trabajadores del sector de la salud e intelectuales que comienzan a promover desde la academia el ideario de la Reforma Sanitaria. Dos años después, surgen, como reacción a un sistema hospitalario discri-

1. Cabe señalar que, aunque el Congreso se expresaba entonces de forma tímida, un pequeño sector de izquierda se unió en las elecciones de 1974 a los partidos del sistema bipartito, AREA (Alianza Renovadora Aacional) y MDB (Movimiento Democrático Brasileño), con lo que simpatizantes del movimiento de democratización de la salud alcanzaron la legitimidad política.

minatorio, el Movimiento de Trabajadores de Salud Mental y el Núcleo de Estudios del Sindicato de los Médicos.

También en este período, algunos técnicos del Ministerio de Bienestar Social, influidos por el modelo de psiquiatría comunitaria norteamericana, proponen cambios en el modelo asistencial. Para ello, se desplaza el foco de la enfermedad a su prevención y se crean alternativas extrahospitalarias (como talleres terapéuticos, hospitales de día o programas de atención primaria). Pero esa propuesta no tiene éxito, porque se centra exclusivamente en ampliar la red ambulatoria sin incidir en la estructura del gasto psiquiátrico que sigue siendo extremadamente asimétrico. Así, en 1977, 96% del dinero se destinaba a la red hospitalaria y solo 4% a la atención externa. Se trata de una situación en que la demanda de asistencia ambulatoria y de continuidad de la atención, apoyados en la prescripción de medicamentos, no son capaces de reducir significativamente el número de ingresos. En 1975, se constata que 13% de las consultas acaba en ingresos, frente a 3 % que la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima como límite deseable. Por otro lado, tampoco se evitan la cronificación y el hospitalismo (adaptación al ambiente institucional alienante y rechazo de la opción de vivir fuera de él): en 1980 el porcentaje de ingresos llega a 65% (Santos, 1994).

Este escenario evidencia la insuficiencia de las medidas asociadas al nuevo modelo. La crisis de los programas de salud, sobre todo en el área de salud mental, muestra que el intento de cambiar el modelo asistencial por otro preventivo en base a la planificación financiera-gerencial y al aumento de la inversión en asistencia ambulatoria es incapaz de atender la creciente demanda. A través del ambulatorio, el hospital psiquiátrico se convierte en la respuesta a la desorganización social padecida por el país y reflejada en todos los sectores de la vida pública. Importa destacar que, aún en los años ochenta, en la periferia del estado de Río de Janeiro, existe el hospital psiquiátrico privado más grande de Sudamérica, con 2.500 camas. Pero también en esos años, los movimientos populares que buscan la mejora de la salud pública, empiezan a exigir una política de salud compatible con la recuperación democrática que vive la sociedad brasileña.

En 1986, se celebra la 8ª Conferencia Nacional de Salud, con el lema "la salud es un derecho de todos" y con el objetivo de promover la salud mediante la mejora de las condiciones de vida

de la población y reordenando las políticas sociales de educación, vivienda, alimentación y salud. Se exige la creación del Sistema Unico de Salud (SUS), independiente del existente ligado a los Ministerios de Salud y Bienestar Social y se adoptan los siguientes principios básicos:

- a. La universalidad, que permite a la población acceder sin restricciones a los servicios sanitarios.
- b. La descentralización del sistema y la jerarquización de los servicios de salud para ordenar adecuadamente la corresponsabilidad de los distintos niveles de gobierno en el conjunto de los servicios. Se sugiere crear los Servicios Locales de Salud (apoyados por la Organización Panamericana de Salud, siguiendo el modelo sanitario italiano) como parte de una municipalización de la atención en que las acciones son planeadas según la realidad sanitaria de cada región.
- c. **La** participación y el control de la población en la reorganización del servicio a través de consejos colegiados compuestos paritariamente por usuarios de *los* servicios de salud y representantes del gobierno local. Estos consejos participan en las conferencias de salud que se organizan periódicamente para establecer las directrices y evaluar las políticas de salud.

Los órganos de control colegiados buscan superar la burocratización mediante la creación de una cultura de participación de los sectores populares y la promoción del conocimiento por parte de ellos de *los* derechos sociales (Fernandes, 1996), requisito sine qua non de la democracia participativa. Las decisiones solo son democráticas si los usuarios de los sistemas de salud tienen acceso a la información y, teniendo el derecho de expresar sus opiniones en defensa del interés colectivo, de manera que ellos sean sujetos activos en la construcción de las políticas sociales.

A partir de la Conferencia, se elabora un proyecto constitucional presentado en la Asamblea Constituyente que convierte la salud en derecho universal y crea el SUS conforme a los principios de descentralización y participación popular. Se establece también la sujeción del sector privado a las normas del poder público, de conformidad con la Constitución Nacional aprobada en

1988. El 19 de septiembre de 1990, se promulga la Ley Federal 8080 que crea el SUS. La Constitución de 1988 recoge, por su parte y en el artículo 6.º, los derechos de todos a "la educación, la salud, el trabajo, el ocio, la seguridad, la protección social, la protección de la maternidad, la protección a la infancia". Establece también el salario mínimo unificado y lo vincula al pago de la Seguridad Social.

La citada Conferencia Nacional de Salud marca la pauta de la 1.ª Conferencia Nacional de Salud Mental, que se celebra en 1987. En ella, se denuncia la violencia y los maltratos a que están sometidos los internos de los hospitales psiquiátricos y se exige la reforma psiquiátrica. Se propone la modificación del modelo hospitalario prevalente disminuyendo gradualmente el número de camas. En 1990, la Organización Panamericana de Salud (OPAS) promueve una conferencia regional para reestructurar la asistencia psiquiátrica en Latinoamérica, de la cual resultó la Declaración de Caracas, que anuncia:

La revisión crítica del papel hegemónico centralizador del hospital psiquiátrico en la prestación de servicios; la preservación de la dignidad personal y de los derechos humanos y civiles en los recursos ofrecidos; la oferta de servicios que garanticen la movilidad del enfermo en el medio comunitario y el internamiento cuando se haga necesario en el hospital general (OPAS, 1994).

En consonancia con la declaración, el Ministerio de Salud de Brasil adopta nuevas directrices y líneas de actuación sectorial como:

1. Cambiar la financiación del área de salud mental en la Tabla de Procedimientos del SUS.
2. Constituir un consejo permanente compuesto por coordinadores y asesores estatales de salud mental para desarrollar el proceso de cambio.
3. Pactar con la sociedad los cambios, convocando a la 2.ª Conferencia Nacional de Salud Mental y asesorando al Parlamento en la tarea de modificar la legislación psiquiátrica.
4. Incrementar las relaciones y el intercambio internacional, bajo el asesoramiento de la **OPAS** y la OMS (Alves, 1996).

En 1992, la reforma psiquiátrica adquiere un carácter más claramente social y político como evidencia tanto de la significativa asistencia de usuarios de los servicios de salud mental a la 2.^a Conferencia de salud mental citada, como el cuestionamiento por parte de esos asistentes del saber psiquiátrico como forma adecuada de comprender la enfermedad mental y del dispositivo técnico de tratamiento (la medicación y el electrochoque como alternativas únicas) frente a una realidad que solo ellos conocen en la práctica. Se solicita el fin del manicomio y la puesta en marcha de otro tipo de recursos asistenciales, como centros de atención diaria, viviendas terapéuticas y cooperativas de trabajo.

En este contexto político-ideológico, se multiplican las denuncias contra la pésima calidad de la asistencia de los hospitales psiquiátricos. Se exige el cierre de los grandes hospitales y se inicia la planificación del nuevo modelo de asistencia basado en la construcción de dispositivos terapéuticos que favorezcan la inclusión social y permitan superar el manicomio tradicional. Todo el proceso gira en torno a la idea de "desinstitucionalización" (Rotelli, 2001) que implica dismantelar la institución hospitalaria como "solución" básica del problema psiquiátrico, sustituyéndola por una terapia consistente en un conjunto complejo y cotidiano de estrategias indirectas e inmediatas. El 6 de abril de 2001, se aprueba la Ley Federal 10.216² que recoge la reorientación del modelo asistencial y regula el internamiento psiquiátrico. La ley explica de forma clara el espíritu de la reforma psiquiátrica reclamando que el paciente psiquiátrico sea "tratado con humanidad y respeto, con el interés exclusivo de beneficiar la salud, teniendo como objetivo alcanzar la recuperación por medio de la inserción en la familia, en el trabajo y en la comunidad".

La contextualización precedente permite comprender la propuesta interventiva que sigue y que consiste en la desinstitucionalización de pacientes psiquiátricos crónicos durante el proceso de cierre del mayor hospital psiquiátrico de Brasil, situado, como se ha dicho, en Paracam bi.

2. Ley Federal 10.216. Disponible en línea: <www.saude.gov.br>.

La ciudad y el manicomio

El municipio de Paracambi tiene 43.011 habitantes, distribuidos en un área de 186,8 kilómetros cuadrados. Localizado en la región metropolitana del estado de Río de Janeiro, dispone de escasos recursos presupuestarios tras la quiebra económica, casi simultánea, de las grandes empresas que sostenían la economía local. La más importante era la fábrica Brasil Industrial, fundada en 1874, que se dedicaba a la canalización del agua, la luz eléctrica y, más tarde, la construcción de una escuela, un club y una central eléctrica. Otras fábricas daban trabajo a 1.250 personas y el conjunto de industrias existentes hacía posible la autonomía y el desarrollo económico y social del municipio en 1960 (Guljor y Vidal, 2008).

En paralelo a la quiebra industrial la Casa de Saúde Dr. Eiras, considerado el mayor manicomio privado latinoamericano, siendo el mayor empleador del municipio, se erige como centro económico en el imaginario popular. A él acuden tanto los que buscan un empleo como los que quieren obtener beneficios sociales mediante un diagnóstico psiquiátrico. Llegó a generar 800 puestos de trabajo y a aportar 35% de los ingresos municipales.

La Casa de Saúde determina en gran medida el modo de vida de la ciudad y cambia la visión que esta tiene de sí misma, de forma que queda ya asociada al manicomio. El municipio se convertiría en lo que Max Weber (1976) llama "ciudad principado", una ciudad donde la capacidad productiva de sus habitantes depende directa o indirectamente del poder adquisitivo de la gran propiedad del príncipe. En nuestro caso, el municipio depende del gran manicomio.

La Casa de Saúde Dr. Eiras es un macrohospital psiquiátrico que, gracias a su convenio con el SUS, llega a atender a 2.500 pacientes en la década del ochenta. Debido a las condiciones degradantes del centro, el 17 de junio de 2004 (casi tres décadas después de su fundación) el Ministerio Público decretó la intervención de la institución con el apoyo de las tres instancias ejecutivas -municipal, estatal y federal- del SUS.

Según el relato (Levcovitz, 2004) del equipo que participó en la intervención, la situación de la Casa de Saúde era lamentable, y rebasaba con creces el límite de lo tolerable por un ser humano. Había habitaciones sin ventanas y con mala ventilación,

comedores oscuros y patios interiores estrechos con el suelo en pendiente para que los excrementos afluyeran a un canal central. El número de colchones y juegos de ropa de cama era menor que el de pacientes. La mayoría de los internos estaban desnutridos y en pésimas condiciones de higiene, lo que favorecía la aparición de infecciones. Asimismo, presentaban marcas corporales reveladoras de la gran violencia del trato dispensado en la institución.

Ese cuadro de horrores fue revelado por los medios de comunicación nacional, y la sociedad brasileña exigió un pronunciamiento inmediato del gobierno, a pesar de que ya se estaban adoptando las medidas previstas en la intervención técnica y gerencial, realizada por gestores del SUS y representantes del Ministerio Público.

Intervención comunitaria

Junto con las medidas ligadas al cierre de la casa de salud, fue necesario extender la desinstitucionalización al exterior, a la comunidad. Era fundamental involucrar a todos los actores locales para que adquiriesen un compromiso real con el proceso y asumieran la nueva situación.

Dado que la finalidad de las políticas públicas en salud mental es la reintegración del paciente a la sociedad, el manicomio de Paracambi estaba siendo vaciado progresivamente y la atención que prestaba está siendo sustituida por una red de servicios independientes, por ejemplo, las residencias terapéuticas. Esa nueva orientación implicaba crear nuevos espacios y facilitar la integración en la vida ciudadana de los internos hospitalarios y, por tanto, exigía compromisos y posiciones favorables al nuevo paradigma de asistencia psiquiátrica y a su planificación ejecutiva real.

En ese nuevo modelo, la ciudad se entiende a la vez como un recurso terapéutico y como un referente relacional y social esencial en la medida en que las actividades realizadas en ella para incluir a los antiguos pacientes psiquiátricos convierten a la ciudad en marco social decisivo del proceso de rehabilitación psicosocial y de recuperación de la ciudadanía integral.

García (2002) señala que los grupos sociales más privilegiados ven con desinterés el tema de los derechos de los más necesita-

dos con cuya realidad no se identifican. De esta manera, una estrategia política de integración social eficaz requiere y exige, en consecuencia, de una intervención comunitaria en el imaginario colectivo, que sea capaz de generar una verdadera actitud colectiva que integre y dé ciudadanía a estos pacientes, recogiendo a la vez un compromiso con la ciudad y su forma de desarrollarse. Por tanto, solo podemos considerar a una ciudad humanizada cuando su desarrollo corresponda a las necesidades reales de sus habitantes (Veciana y Olivé, 2002).

Durante décadas, la ciudad de Paracambi ha sufrido la influencia de una estructura de poder que propiciaba la aparición de enfermedades y desajustes sociales en el doble plano real (material) y simbólico, ligado a las representaciones sociales que la comunidad tiene de sí misma y de la ciudad. Los sucesivos cierres de fábricas - que encarnaban el poder social de la comunidad y mantenían relaciones socioafectivas vitales - generaron una actitud de pasividad entre los habitantes de la ciudad que abandonaron cualquier atisbo de reflexión crítica ante sus problemas colectivos.

Si aceptamos la definición que Kelly y otros hacen de la intervención comunitaria como las "influencias en la vida de un grupo, organización o comunidad para prevenir o reducir la desorganización social y personal y promover el bienestar de la comunidad" (citado en Sánchez-Vidal, 2007: 226), parece preciso emprender una acción comunitaria que conjugue las gestiones orientadas a recuperar habilidades personales y afrontar la adversidad con la conquista de derechos ciudadanos. Por otra parte, un abordaje sistémico exige considerar el problema de interés en su contexto global, de forma que, siguiendo a Camarotti (2005), podamos percibir el mundo a través de las relaciones y la integración y valorar el todo sin despreciar las partes.

La adquisición de poder en la intervención comunitaria es esencial para alcanzar el objetivo básico de cualquier transformación, el desarrollo de la autonomía personal y social. Por tanto, implica que los individuos y grupos sean capaces de conseguir poder, de decidir sobre los temas que les sean propios en cualquiera de los ámbitos de lo social: político, cultural o económico. Desde ese punto de vista, adquirir poder exige abrir vías de participación institucional y redistribuir el poder para que fluya de los más poderosos a los más débiles. En consecuencia, todo cambio

social debe tener un componente emancipador, encarnado por las personas o las organizaciones, que contrarreste la dominación y fomente la equidad social.

Proyecto "Cine en la plaza"

En 2004, año de inicio de la intervención en la Casa de Saúde Dr. Eiras, y ante el traslado gradual de los internos a casas populares alquiladas por el municipio, se constata la necesidad de articular un proyecto para integrar a los pacientes en el tejido social. El proyecto está destinado a aquellos pacientes que van a recibir el alta hospitalaria y busca fomentar la reflexión social y aclarar las condiciones de vida de los pacientes psiquiátricos para poder así transformar el comportamiento social ante la locura y los internados en un manicomio.

Dado que se pretende la reintegración social de un grupo doblemente excluido (por el largo aislamiento y la desvinculación así como por el prejuicio social), el cine parece un instrumento idóneo para modificar en una dirección crítica y positiva el imaginario social sobre la locura y sobre las formas de tratamiento deshumanizadoras y excluyentes.

Al día de hoy, el proyecto está en su segunda fase. La primera consistió en exhibir mensualmente en la plaza principal de la ciudad de Paracambi una selección de películas brasileñas. Los equipos utilizados garantizan una proyección de calidad, lo cual favorece el encuentro entre la población local y los pacientes de la Casa de Saúde. En ese espacio de convivencia en torno a una actividad cultural de la que la región carecía, la interacción entre esos dos grupos, sin contacto durante décadas, debe favorecer, gracias a la solidaridad y a la aceptación mutua, el cambio positivo y promotor de ciudadanía. Al conectar cine y acción social se buscaban otras consecuencias positivas, como un diálogo de las personas con el mundo y la naturaleza a partir de la experiencia vivida. Por eso, parecía importante no delimitar previamente nuestros objetivos abriendo la acción a todas las posibilidades de transformación de la experiencia filmica acogiéndonos a la idea de Cabrera (2006: 22) de que la imagen permitía vivir una experiencia "sin contornos del todo nítidos y definitivos, una especie de dar curso en el sentido de 'ponerse en camino' de una di-

rección comprensiva, pero sin cerrarla, con la experiencia vivida llevando a un impacto emocional".

Las funciones se realizaron un sábado por mes, durante doce meses. Recorríamos los pabellones de la Casa de Saúde Dr. Eiras y reuníamos a los pacientes previamente seleccionados por los coordinadores. Uno de los criterios de participación en el proyecto, definido por el equipo de la institución, era que los pacientes, incluidos aquellos con dificultades de locomoción, no estuviesen en crisis y desearan ir al cine. Teníamos un contacto previo con los pacientes para establecer un vínculo con ellos y facilitar la comprensión de la película. Luego eran conducidos por los cuidadores o auxiliares de enfermería (dos para ocho pacientes) hasta la portería de la institución, donde un ómnibus los aguardaba. Al mismo tiempo, una furgoneta recorría los pabellones donde se encontraban los pacientes con deficiencias físicas más severas y los transportaba a la plaza, previamente acondicionada por el equipo técnico de proyección para recibir a estos pacientes.

Las películas a exhibir eran cuidadosamente seleccionadas por especialistas en función de su temática y del tratamiento de los temas. Para documentar el proceso, las sesiones se fotografiaban con tecnología digital, lo que permitió montar una exposición.³ Se usó una encuesta (cuyos resultados se comentan más adelante) para evaluar el impacto de las proyecciones sobre el imaginario social de la comunidad en lo concerniente a la locura y la presencia de los internos en la vida de la ciudad.

Efectos del cine

Además de su especificidad como medio de comunicación, el cine es considerado por varios teóricos un instrumento relevante de acción política. Así, para Carriere (2006), las películas no existen tan solo en las pantallas en el momento de su proyección, sino que se mezclan con nuestra vida, influyen en la forma en

3. Exposición "O Hospício é Deus" en el Museu Bispo do Rosário, con fotografías de Freddy Koester; a cargo de Wilson Lázaro, Flávia Corpas y Ricardo Aquino.

que pasamos a ver el mundo, consolidan afectos, estrechan lazos y tejen complicidades.

Marina, una interna del hospital de Paracambi, es un caso ilustrativo. Durante su largo tiempo de encierro, con frecuencia presentaba síntomas de auto y heteroagresión, quizás motivada por la angustia de no sentir su propio cuerpo. Llevada por la desesperación y el dolor ante el vacío vital, se golpeaba la cabeza contra las paredes o pedía a sus compañeras que la hirieran con una piedra. Por tanto, nunca iba a ser elegida por el equipo para ir al cine. Pero, una vez, al pasar junto a ella en el recorrido por el pabellón, vimos que estaba bien vestida y aguardaba para salir. Aunque el equipo nos advirtió que debido a su comportamiento no se recomendaba incluirla en el grupo de espectadores, al alejarnos de ella, escuchamos sus gritos reclamando: "Cine, cine, quiero cine". Se trataba de algo más que de una imitación del comportamiento de sus compañeras o del deseo de dejar la enfermería. Parecía una demanda de complicidad para hacer realidad sus anhelos de igualdad, humanidad y vida. Decidimos ir a buscarla y asumir la responsabilidad ante el equipo del pabellón. Durante la sesión, Marina asistió silenciosa y de forma gentil ofreció palomitas a sus compañeras de proyección. Fue solidaria, fue humana, fue cómplice. No volvió a faltar a ninguna sesión de cine.

Por otro lado, la fuerza de las imágenes proyectadas puede ser usada como recurso terapéutico y favorecedor del crecimiento personal. Lo notamos, por ejemplo, en el gesto de una paciente durante la proyección de la película "Dios es Brasileño", de Carlos "Cacá" Diegues. En una escena en que llovía torrencialmente, una paciente que seguía la película con gran atención deslizó, en un gesto de "fidelidad a la imagen", una de sus manos hasta el bolso que estaba en el suelo, sacó su paraguas y lo mantuvo abierto hasta que, en la escena siguiente, había escampado. La paciente espectadora cerró entonces su paraguas, lo guardó otra vez en el bolso, y volvió a mirar tranquilamente la pantalla. Al final de la película, a la pregunta de una compañera del equipo,

4. Comentario de Vladimir Dias-Pino a la autora sobre la descripción de la escena en un encuentro en la Galería del Lago del Museo de la República en 2006.

"Usted abrió el paraguas porque estaba lloviendo, pero ¿llovía dentro o fuera de la película?", respondió con aire perplejo: "En la película. ¡Claro!". La imagen era tan potente que precedía a la palabra, volviéndose metáfora: público y personajes se interrelacionaban en silencio, componiendo lo que Julio Cabrera (2006) llama "arte en movimiento".

La opinión de la ciudad: evaluación

La encuesta de la intervención se realizaría en dos momentos antes de la primera sesión de cine y después de la última, con el fin de conocer los efectos de las proyecciones sobre la representación de la locura en el imaginario popular. Se pasó un cuestionario estructurado con preguntas abiertas y cerradas, a una muestra de 800 personas de Paracambi, distribuidas en segmentos de edad y número de habitantes por zona, siguiendo el Censo 2000 del Instituto Brasileño de Geografía y Estadística. Así se obtuvo una confianza estadística del 95,5%. Todos los entrevistados eran residentes del municipio de Paracambi Bracambi, tenían más de 20 años y no estaban vinculados ni al ayuntamiento ni a la Casa de Saúde Dr. Eiras.

Presentamos, a continuación, la tabla 1 que resume el perfil sociodemográfico de los entrevistados:



Tabla 1

Clase	Renta Media Familiar	O/o
A	2.552,19	
A1	1.522,21	
B1	918,30	
B2	546,59	
C	303,58	
D	138,85	...
E	67,79	0W.
No respondió	No respondió	1

Región	Entrevistados
Lages	302
Amapá	16
Cascata	8
Capinheira/Raia/Quilombo	32
Zona Rural	16
Bom Jardim	8
Jardim Nova Era	32
Guarajuba	64
BNH	40
Sabugo/F. SabugoNila Nova NovaNovaNova	80
Centro/Cope/Fábrica/Barreira	202
Total	800

Antes de la realización del trabajo de campo, se realizó una evaluación previa para verificar la adecuación del instrumento de recopilación de los datos. Tras ampliar el número de cuestionarios en esta fase, se añadieron algunas preguntas y se modificaron otras. El trabajo fue supervisado por un equipo especializado, tanto en la recopilación de los datos como en el análisis de los resultados. Una vez concluido el trabajo de recopilación de datos y la evaluación crítica de todo el material obtenido, el 20% de la muestra fue analizado, antes de que los resultados fueran codificados y se registrara digitalmente el contenido de los cuestionarios.

Los datos obtenidos así arrojaron los resultados que se pueden ver en la tabla 2 de la página siguiente.

Estos datos evidencian que existe un amplio consenso sobre el proyecto y sobre la inserción de los pacientes en el barrio a través de las actividades propuestas. A destacar que el 32% de los habitantes de Paracambi aún considera que los "locos" son agresivos, aunque están dentro del 90% que aceptó su integración en diversas actividades comunitarias.

Del principado al estado de derecho

Para los habitantes de Paracambi la palabra "cierre" connota la exclusión y marginalización social generada por el cierre de las fábricas y va acompañada de sufrimiento ante la falta de un mercado de trabajo dinámico en la localidad. Con este dato

Tabla 2

Personas que consideraron que los considerados anormales por la sociedad podrían frecuentar la comunidad	89%
Personas que consideraron que el enfermo mental tiene derecho a frecuentar el ocio comunitario como plazas, espectáculos. exhibición de películas	95%
Personas que consideraron que los locos son agresivos	32%
Personas que consideraron que los locos son capaces de trabajar	45%
Personas que consideraron que para ayudar al tratamiento de los enfermos mentales se deberían realizar actividades como pintar, estudiar, plantar, etc.	84%
Personas que consideraron pésima la Casa de Salud Dr. Eiras debido al descuido y maltratos a los pacientes	70%
Personas que consideraron las residencias terapéuticas instituciones de calidad para el tratamiento psiquiátrico	85%
Personas que consideraron estar de acuerdo con el cierre de Dr. Eiras y la transferencia de los pacientes a las residencias terapéuticas	63%
Personas que conocen el proyecto de Cine en la Plaza	94%
Personas que consideran el proyecto de Cine en la Plaza muy importante	89%
Personas que consideran que la convivencia con la población ayuda en el tratamiento y los pacientes se vuelven más sociables	48%
Personas que consideran que estos pacientes tiene derecho al <i>cine</i> como ocio y cultura, igual que el resto de la población	41%
Personas que opinaron que la palabra "cierre" es fuerte y significativa	84%

en mente, el equipo de salud colectiva realizó un diagnóstico de situación en las regiones del municipio más precarias desde el punto de vista socioeconómico y cultural. Se detectaron altos índices de diabetes, hipertensión arterial, abuso de alcohol y drogas, violencia doméstica y abuso sexual infantil. Además, muchos hipertensos dejaban de tomar los medicamentos prescritos para obtener los beneficios económicos de la jubilación, lo que causaba un gran número de muertes por derrame cerebral. Por tanto, era fundamental generar una red de recursos municipales y externos que aliviase esa situación y mejorara la calidad de vida del conjunto de la población de Paracambi.

En la segunda fase del proyecto, se hizo evidente al equipo la necesidad de ayudar a reconstruir la identidad comunitaria a través de acciones colectivas que favorecieran la concientización ante la realidad vivida por la población desempleada. Esta fase, de mayor amplitud, tiene como objetivos:

- contribuir en la formación de identidades de los diferentes actores y facilitar así la identificación colectiva;
- aumentar la cooperación social a través de asociaciones internas y externas al municipio que permitan formar una red organizada; y
- animar a la población para que se apropie de los espacios urbanos de interés colectivo y se propicie su emancipación.

La preocupación de esta fase es comprometer a los principales actores comunitarios con las acciones colectivas previstas, acciones tales como:

- talleres de video en las escuelas públicas que faciliten la inclusión de acciones que, al fortalecer la capacidad crítica de los jóvenes estudiantes, fomenten su participación en la vida comunitaria;
- talleres de reciclaje de papel en la plaza pública que permitan reflexionar sobre el medioambiente y su preservación, con énfasis en la relación de los seres humanos con la naturaleza y buscando reforzar el sentido de pertenencia comunitaria y la autoestima de los asistentes;
- representaciones teatrales que, por su carácter lúdico, facilitan un abordaje más efectivo de la diversidad cultural, clave para una mejor comprensión de la diferencia y del otro, así como para el desarrollo de la alteridad; y
- la creación de un programa de radio para información socioeducativa y apertura de canales para la participación interactiva del público.

Creación de un ciclo de actividades que se potencian mutuamente

Las acciones creadas por el proyecto han hecho aflorar nuevos intereses y posibilidades de actuación. Así, dado que el cierre del hospital psiquiátrico permite expropiar el terreno que ocupaba y transformarlo en propiedad del Estado, se inicia una campaña reivindicativa en esa dirección.

Por otra parte, el proyecto de reinserción social descrito converge con otras iniciativas comunitarias, lo que permite ampliar

sus objetivos iniciales especialmente en cuanto atención de las demandas del ambulatorio local y acogida de mujeres víctimas de la violencia doméstica, así como en la generación de debates con profesionales de la salud mental, lo que permite descubrir además, un interés creciente del público en las acciones del proyecto.

Todo ello se concreta en que se realizan reportajes con expertos en la historia y cultura local con el objetivo de contribuir a fortalecer la autostima y autopercepción ciudadana de los habitantes de Paracambi a la vez que la vinculación del proyecto a la ciudad. También se logra que los comerciantes locales colaboren exhibiendo camisetas con el logotipo del proyecto los días en que se pasan las películas.

La relación de confianza establecida con la gente tiene como efectos adicionales dinamizar la población y acercarla a los organismos públicos. Así, se organizan debates de profesionales, abiertos a la población, sobre el abuso de niños y adolescentes (detectado en el diagnóstico del proyecto), lo que exige el desarrollo de acciones -y la formación de redes de entidades- para la protección de la infancia. El proceso lleva a la organización de actividades con fuerte presencia popular en áreas como la educación, el medioambiente, la cultura, el turismo y el desarrollo social. Y el debate y la publicidad que acompañan a tales actividades permiten concientizar a los participantes respecto de la realidad del municipio y, a partir de ahí, participar en el cambio de esa realidad. Al parecer, la existencia de múltiples instrumentos de acción comunitaria intensifica la interrelación social y estimula y acelera los cambios.

Conclusión

Históricamente, en Paracambi, la ausencia de trabajo -ingrediente básico de la calidad de vida- impide la autogestión comunitaria de las necesidades esenciales para vivir dignamente. Esta situación desorganiza el tejido social, crea tensiones y fomenta una cultura basada en la exclusión de los más desvalidos desde el punto de vista físico, de edad o de género. Esas circunstancias justifican, según Sánchez-Vidal (2007), una intervención comunitaria destinada a compensar las carencias sociales existentes y a reducir la desigualdad.

El problema es que, para vencer las resistencias simbólicas enraizadas en una cultura de exclusión, es preciso alterar la lógica social y cultural sobre la que se construye esa exclusión. Por eso, el cine se puede convertir en un valioso instrumento de mediación. En el proyecto aquí presentado, se considera fundamental la construcción colectiva de la autoestima, el sentimiento de pertenencia comunitaria y la participación social que permiten restablecer un contrato social y unos derechos de los que la gente había sido despojada.

A la espera de los resultados finales de la experiencia, a modo de conclusión, debemos dejar constancia de nuestra pretensión. Hemos buscado que, durante las proyecciones cinematográficas, la gente, sentada al lado de aquellos que antes eran reconocidos como pacientes psiquiátricos, quede cautivada por la imagen de la pantalla y actúe como si las dos escenas (interior y exterior; cine y realidad) se integraran en una única experiencia, plena y universal. Esperamos que así construyan una memoria duradera cuya función sea mezclar el arte con la vida, la locura con la ciudadanía, la diferencia con la igualdad.

Referencias bibliográficas

- Alves, D. (1996): *A Reestruturação da Atenção em Saúde Mental no Brasil*, ponencia presentada en el V Congreso de la Asociación Mundial de Rehabilitación Psicosocial, 4 de abril, Rotterdam.
- Amarante, P. (1992): "A Trajetória do Pensamento Crítico em Saúde Mental no Brasil: Planejamento na Desconstrução do Aparato Manicomial", en A. Lancetti, *Saúde, Mental e Cidadania no contexto dos sistemas locais de saúde*, San Pablo, Hucitec, pp. 103-119.
- Cabrera, J. (2006): *O Cinema Pensa: Uma Introdução a Filosofia Através dos Filmes*, Rio de Janeiro, Rocco.
- Camarotti, H. (2005): *Tempo de Falar e Tempo de Escutar: A Produção de Sentido em um Grupo Terapêutico*, ponencia presentada en el Programa de posgraduación en Psicología de la Universidad Sao Marcos, San Pablo.
- Carriere, J. C. (2006): *A Linguagem Secreta do Cinema*, Río de Janeiro, Nova Fronteira.
- Constituição da República Federativa do Brasil (2002): *Notas e Referências Legislativas*, Río de Janeiro, Roma Victor (10.ª edición).

- Fernandes, V (1996): "Implantac;ao do Sistema Único de Saúde em Angra dos Reis: A saúde vista como produc;ao de vida", *Cadernos do !PUB*, Instituto de Psiquiatria, pp. 4-24.
- García, J. (2002): "Taula Rodana: Drets Humans i Salut Mental", ponencia presentada en las Primeres Jornades sobre Drets Humans i Salut mental, Barcelona, Ayutament de Barcelona.
- Guljor, A. y Sánchez-Vidal, C. (2008): *Centro de Atenfio Psicossocial Vila Esperanfa- uma estratégia de suporte a desinstitucionaliza fiao*, Río de Janeiro (mimeo).
- Kelly, J. G., Snowden, L. R. Muñoz, R. F. (1997): "Social and community interventions", *Annual Review of Psychology*, 28, en A. Sánchez-Vidal (2007), *A l anual de Psicologia Comunitaria*, Madrid, Pirámide, pp. 226.
- Levcovitz, S. (2004): *Sumário Ejecutivo. Relato Técnico*, Direc;ao Clínica, Río de Janeiro (inédito).
- Merhy, E. (1987): "O SUS e Um dos Seus Dilemas: Mudar a Gestao e a Lógica do Processo de Trabalho (Um ensaio sobre a micropolítica do trabalho vivo)", en S. Fleury, *Saúde e Democracia a Luta do CEBES*, Río de Janeiro, Lemas , pp. 125-141.
- Mesquita, J., Paiva, A., Filho, A. y Marti1_1s, R. (2007): *Seguridade Social e o Financiamento do Sistema Unico de Saúde no Brasil*, Brasilia, Ministério da Saúde.
- Organización Panamericana de Salud (**OPAS**) (1994): "Reestructuración de la atención psiquiátrica en América Latina", *Bo- letín informativo*, 4.
- Rotelli, F. (2001) "Desistitucionalizac;ao: urna outra via. A Reforma psiquiátrica Italiana no contexto da Europa Ocidental e dos 'países avanc;ados', en F Nicácio, *Desistitucionaliza fiao*, 2001, San Pablo, Hucitec, pp. 17-59.
- Sánchez-Vidal, A. (2007): *Manual de Psicologia Comunitaria. Un enfoque integrado*, Madrid, Pirámide.
- Santos, M. (1994): *Do Hospício a comunidade. Política Pública de Santa Catarina*, Florianópolis, Letras Contemporâneas.
- Santos, W (1979): *Cidadania ejusti fa*, Río de Janeiro, Campos.
- Veciana, I. y Olivé, R. (2002): "Discurs D Inauguració", ponencia presentada en las Primeres Jornades sobre Drets Humans i Salut Mental, Barcelona, Ayutament de Barcelona.
- Weber, M. (1976): "Conceito e Categorias da Cidade", en O. G. Velho (comp.), *O Fenómeno urbano*, Río de Janeiro, Zahar, pp. 68-89.

**La política social en el espacio local,
¿puede aportar al desarrollo comunitario?
Un análisis en la región de la Araucanía, Chile**

Alba Zambrano

Gonzalo Bustamante Rivera

**La acción comunitaria en el contexto de los nuevos
desafíos de la política social**

Varias son las razones por las cuales hoy lo comunitario y la acción comunitaria cobran especial importancia. En el marco del objetivo de este capítulo, señalaremos las transformaciones que se han producido en el plano político, particularmente en las formas de gobierno, y las operadas en las políticas sociales.

En el plano político, si bien la globalización ha tenido un papel destacado en la expansión de la democracia, paradójicamente también ha puesto límites a las estructuras democráticas. Los poderes que llegan a jugarse en los mecanismos tradicionales de gobierno democrático son cada vez más relativos en la medida que hay incidencia de una serie de factores, particularmente económicos, que condicionan su efectividad. Así, podemos apreciar que la globalización obliga a traspasar poder o influencia de las comunidades locales y países a la arena mundial y, en consecuencia, los gobiernos pierden parte del poder económico y político que antes tenían. Del mismo modo, se da el efecto contrario: la globalización crea nuevas tensiones para favorecer la autonomía local (Giddens, 2005). Por lo tanto, como plantea Daniel Bell (citado en Giddens, 2005), la nación se hace no solo demasiado pequeña para solucionar los grandes problemas, sino también demasiado grande para resolver los pequeños.

Hoy, entonces, se demanda un Estado mucho más eficiente, lo que exige un mayor grado de descentralización de la gestión

pública, a la vez que la creación de instancias de participación e involucramiento de la ciudadanía en la acción social (Boisier, 2004; García, 2004; Gibert, 2004; Pindado, 2005; Storn, 2004; Zambrano, 2004).

El rol de la subsidiaridad es otro aspecto que ha incidido en la reformulación del modelo de Estado, y ha obligado a redefinir una nueva forma de entender lo público. Así, bajo esta lógica, se ha transitado de la noción del Estado como único responsable por los intereses públicos a una responsabilidad compartida con la sociedad civil (Rodríguez-Arana, 1998; Storn, 2004).

La nueva forma de gobierno que se ha ido configurando requiere proximidad relacional y la inclusión de nuevos actores, tanto en la toma de decisiones como en la propia acción, lo que provoca una politización creciente del espacio local (Llena y Ucar, 2006). Pero para que los actores sociales en el nivel regional y local puedan tomar decisiones, gestionar y ejecutar iniciativas coherentes con sus necesidades y requerimientos, es fundamental que se den procesos de descentralización política, administrativa y económica.

Lo que se suele entender por "descentralización" va desde un proceso de descentralización política y administrativa "de arriba abajo" -referida, por ejemplo, a cuestiones como la delegación de la autoridad administrativa y de planificación en los niveles más bajos en la administración del gobierno, con presencia en las localidades o regiones pero que continúan dependiendo de la administración central (como los ministerios)- hasta la delegación como transferencia de la responsabilidad de gobernar y decidir en temas de planificación y presupuestos, en el espacio local y regional (Sti:irn, 2004).

Ambos componentes, el administrativo-financiero así como la toma de decisiones, deben complementarse. De este modo, a la institucionalización de mecanismos de redistribución de los recursos, la toma de decisiones y participación (de arriba abajo), hay que sumar la descentralización vinculada al desarrollo local, es decir, "de abajo arriba". Allí, la toma de decisiones se estructura desde el vecindario o lo local hacia estructuras superiores. Este proceso ha sido denominado por Friedmann (citado en Storn, 2004) como "empoderamiento local".

Como se puede apreciar, las formas de gobierno tradicionales presentan hoy grandes dificultades y enfrentan variados e

inéditos desafíos. En este sentido, como subrayan Llena y Úcar (2006), se requiere una verdadera reinención de lo político y de la política, y la acción comunitaria es uno de los medios más apropiados para lograrla puesto que pone el énfasis en el fortalecimiento de los actores, de las organizaciones que ellos conforman y en los modos de participación e implicación de las personas en la determinación de los modos y medios para mejorar su calidad de vida.

En el plano de la transformación de las políticas sociales en Latinoamérica, y particularmente en Chile, cabe subrayar que estas transformaciones han sido consecuencia de la reorientación del modelo económico efectuada en gran parte de la región, donde se implantó un conjunto de políticas de ajuste estructural que buscan aumentar la disciplina fiscal (disminuir el endeudamiento y reducir los gastos fiscales, entre otros), así como promover el comercio sin restricciones (Roberts, 2001).

A estos cambios económicos se suma, como ya hemos señalado, una profunda reorganización del Estado. Presionados por las agencias internacionales de financiamiento externo, los gobiernos centrales de América Latina han reducido sustantivamente su personal administrativo, traspasando responsabilidades a autoridades del espacio local y regional, y privatizando o traspasando programas a **ONG** o a empleados contratados para proyectos específicos. Por medio de las políticas de descentralización, la asistencia social es provista a partir de la cooperación y el cofinanciamiento por parte de las comunidades locales, por medio del sector privado sin fines de lucro. Así, los agentes involucrados en la implementación de las políticas sociales han aumentado: a los gobiernos locales se sumaron las asociaciones públicas y privadas y las organizaciones comunitarias locales, cosa que, para Roberts (2001), forma parte de la estrategia para distribuir los escasos recursos públicos resultantes de la menor inversión fiscal.

La descentralización creciente de las políticas sociales ha sido acompañada por una focalización de estas en las poblaciones más necesitadas, focalización que se dio de dos modos: primero, en los individuos y hogares, en función de su nivel de ingreso, y segundo, para apoyar el crecimiento local de comunidades con bajos indicadores de desarrollo (Roberts, 2001).

Puesto que los recursos públicos disponibles para programas *innovadores* son muy reducidos, con frecuencia son ejecutados

con financiamiento proveniente de préstamos de agencias de crédito internacional. De allí que sea muy poco frecuente que la descentralización y focalización se vinculen con estrategias integrales de desarrollo comunitario y que, cuando los ministerios promueven programas nuevos a nivel local, suelen hacerlo por sector y con poca coordinación entre ellos (Robert, 2001).

En una perspectiva crítica, Zambrano y Alfaro (2006) indican, para la realidad chilena, que a partir de la década del noventa se produjeron interesantes avances en materia de las políticas sociales con la incorporación de nuevos problemas y actores que desafían a implementar nuevas estrategias interventivas que consideren la dimensión psicosocial ligada a la subjetividad y a la sociabilidad. A pesar de estos avances, plantean que las políticas sociales del país siguen centradas en el individuo o en las familias desde una perspectiva carencial. Los componentes comunitarios de participación y de potenciación de capacidades a través de la acción colectiva siguen limitándose solo a programas específicos y temporales.

De este modo, el componente de participación comunitaria constituye una estrategia parcial, correspondiente a algunos programas específicos, o bien, aunque aparezca como un eje central de las definiciones programáticas, no se contempla su carácter procesual y complejo y, por tanto, no suele haber coherencia entre los tiempos y los recursos asignados y las dinámicas y los cambios que se pretenden propiciar (Zambrano, 2007). Se constata, en términos generales, que este componente ha sido incorporado en programas piloto, con lógicas de acción más bien transversales que no alcanzan a difundirse al conjunto de la acción pública y, por ende, no logran formar parte de líneas programáticas más estables (Zambrano y Alfaro, 2006).

En Chile, la emergencia de una nueva generación de políticas públicas constituye un escenario favorable a un enfoque que valora lo comunitario. Sin embargo, la institucionalidad, caracterizada como tradicional, burocrática y centralizada, obstaculiza la lógica y el espíritu de las estrategias comunitarias en el plano operativo. Así también, distintos autores señalan que la tecnocracia y el clientelismo partidario son aspectos que limitan el potencial de los programas y las políticas, y tienden a favorecer relaciones clientelares, asistencialistas y autoritarias que no propician la autonomía ni la colaboración.

En uno de sus estudios con comunidades campesinas, Durs-ton, Duhart, Miranda y Monzó (2005) indican que los principales obstáculos para avanzar en temas de desarrollo desde la acción pública se encuentran en la burocracia y, subrayan, no en la falta de voluntad de los agentes públicos. Los autores agregan que las dificultades en la relación entre los profesionales y técnicos y las comunidades guardan una relación al menos parcial con la falta de valoración, reconocimiento y fortalecimiento de prácticas cooperativas que se dan en el espacio local, donde las personas se asocian para realizar emprendimientos colectivos.

Algunos programas innovadores, de cobertura nacional, lo- gran ir más allá de la estrategia de intervención individual e in- corporan algunos elementos de lógicas colectivas y participati- vas. Ejemplo de ello son Chile Solidario, Chile Barrio y el Fondo Concursable de -Vivienda Social, Quiero mi Barrio y *el* Programa Previene, experiencias que pueden servir de sustento para futuras estrategias que avancen en el componente comunitario y partici- pativo (García, 2005; Zambrano y Alfara, 2006).

La perspectiva relacional en la implementación de la política social

Reconociendo la importancia de la acción pública en materia de promoción del desarrollo humano, es conveniente analizar cómo las declaraciones oficiales y la racionalidad técnica se traducen en el plano de la aplicación concreta de las políticas sociales en el espacio microsocioal. Como bien indica Roberts (2001), esto supone mirar con detalle las situaciones concretas en las que los agentes de desarrollo y los miembros de la comunidad negocian la implementación de la política y la forma en la que los operadores en terreno asumen, en sus discursos y prácticas, el trabajo de promover cambios positivos en comunidad. Pero también supone prestar atención a cómo las propias comunidades asumen el proceso y realizan los intercambios, la negociación y cómo se desenvuelven o resuelven los conflictos entre las personas involucradas.

En este sentido, entendemos la acción comunitaria como la intersección de distintos sistemas culturales que pueden facilitar o dificultar procesos de transformación social. Desde una posi-

ción construcciónista, es en el espacio de interacciones en una comunidad donde se generan procesos emergentes complejos, con frecuencia ambivalentes y contingentes a las condiciones de evolución de las redes sociales, recursos y significados construidos por los diversos actores involucrados, directa o indirectamente, en la implementación de determinadas intervenciones (Long, 1999). Una aproximación comprensiva a estas experiencias y relaciones requiere ser abordada desde una perspectiva metodológica de tipo etnográfica sistemática.

En la interfaz producida por el encuentro de actores de mundos sociales y culturales diversos (vecinos, autoridades, agentes de desarrollo, entre otros), se da una interacción de múltiples racionalidades, identidades, motivaciones, expectativas, emociones y percepciones. De este modo, la intervención comunitaria se construye en un dinamismo cultural que implica conflictos, negociaciones y desfases que van obstaculizando el cambio o, en ocasiones, posibilitando oportunidades para una acción comunitaria constructiva.

La visión de las comunidades como entidades que reciben pasivamente ciertos recursos y servicios de un sistema experto externo conlleva una ruptura con el pasado de las comunidades, puesto que no considera que las personas ("beneficiarios") cuentan con sus propios proyectos y, por ende, deslegitima sus formas organizacionales y recursos propios (Martínez, 2006; Roberts, 2001; Zambrano, 2007).

De este modo, la implementación de proyectos y programas debe entenderse como un proceso transaccional que considera que actores con intereses diferentes lleguen a un acuerdo sobre metas y medios. Por lo tanto, las prácticas de intervención deben ser reconocidas en tanto formas emergentes de interacción en las que los procedimientos, las estrategias, las categorías culturales, los discursos y *los* sentimientos interactúan en cada contexto específico (Log, 1999). Esto necesariamente implica considerar que la comunidad posee cierto grado de autonomía y se acopla estructuralmente a *lo* institucional, pero sin someterse de forma mecánica a su lógica (Martínez, 2006).

Las estructuras institucionales asociadas a las políticas, los programas y los proyectos sociales, y los contextos históricos, sociales y políticos donde se realizan las intervenciones comunitarias condicionan las intervenciones de los agentes sociales

involucrados y afectan tanto las características de estas prácticas como las posibilidades que ellas tienen de alcanzar sus objetivos, es decir, la intervención comunitaria es siempre una práctica social emergente, compleja y situada (Alfaro, Zambrano, Sandoval y Pérez-Luco, 2007; Martínez, 2006).

El éxito de una determinada estrategia no solo depende de la calidad del agente de desarrollo -aunque este juegue un rol relevante- y tampoco de las características de un programa o proyecto específico: los actores locales que se involucran directa o indirectamente en el proceso son también centrales. De tal modo, la articulación de todas estas racionalidades en juego y las particularidades del contexto relacional en que se producen determinan el curso e impacto de una determinada intervención. Esta manera de concebir la acción comunitaria parte de la base de considerar cada comunidad como una construcción social, y por ello una realidad cambiante que sigue su propia evolución. De esta forma, queda claro que la potenciación del ámbito local debe, por sobre todas las cosas, respetar su condición de realidad única y particular, y amerita en consonancia una intervención diferenciada acorde a estas características.

De tal forma, una comunidad que ha vivido de modo sistemático experiencias de asistencialismo o clientelismo no podrá iniciar una acción radicalmente empoderadora, por mucho que los profesionales o técnicos lo deseen. En el mismo sentido, prácticas comunitarias solidarias y liderazgos sustentados por trayectorias de servicio a la comunidad pueden ser ignorados por los agentes de desarrollo, instaurando lógicas que rompen o colisionan esas formas positivas de interacción (Durston y otros, 2005).

En conclusión, la naturaleza de las relaciones establecidas entre las personas involucradas en la puesta en marcha de un programa o proyecto puede potenciar los recursos de la comunidad y favorecer una participación activa o, por el contrario, fomentar relaciones que marginalizan o favorecen la pasividad y dependencia. Para el análisis de la aplicación de políticas sociales, es fundamental partir de un enfoque relacional, siempre que en su implementación se ponga en juego la potencial colaboración y el compromiso de los involucrados (Roberts, 2001). Para analizar los alcances de la intervención, se requiere entenderla como un proceso social de negociación y construcción constante (Long, 1999).

Acción comunitaria para el desarrollo humano

El desarrollo humano establece un horizonte normativo y consiste en "un proceso mediante el cual se aumentan las capacidades y opciones de las personas y comunidades, de modo que estas puedan llevar adelante la vida que desean" (PNUD, 2004: 45). Este horizonte normativo alude a la posibilidad de propiciar que las personas tengan mayores capacidades reales de acción frente a su realidad. Esta capacidad depende de un conjunto complejo de condiciones: por un lado, de que las personas dispongan de recursos económicos, materiales, simbólicos y cognitivos y, por otro, de que tengan la capacidad para integrar redes sociales (PNUD, 2004). En esta perspectiva, podemos apreciar una estrecha vinculación entre el desarrollo humano y el poder personal y social de los individuos.

Entendemos el poder como la posibilidad efectiva de que alguien logre, dentro de su contexto social, aquellas cosas que considera valiosas. Por tanto, combina dos elementos, "querer hacer" y "poder hacer". El poder remite, en este sentido, a la capacidad de las personas para actuar e incidir en el entorno de un modo individual y colectivo, tanto para satisfacer sus necesidades como para llevar a cabo sus ideas (PNUD, 2004).

De un modo complementario, un conjunto de teorías provenientes de diversas disciplinas (economía, antropología, sociología, entre otras) concuerdan en destacar el rol de variables de tipo sociocultural, para comprender y dirigir intencionadamente procesos de desarrollo. Esta perspectiva, denominada "de desarrollo local endógeno", implica un cambio de marco epistemológico que rompe con el positivismo clásico de tipo lineal, que asigna un rol central a las variables económicas.

Partiendo de la complejidad de las relaciones entre recursos de diferente naturaleza (los socioculturales, económicos, conocimientos, entre otros) para favorecer el bienestar de las personas en un territorio, incorpora una mirada del desarrollo como un proceso intencionado "de abajo arriba", en el cual lo clave no son los recursos materiales de un territorio, sino las decisiones que los actores locales asumen respecto de los medios y fines para mejorar sus condiciones de vida (Bustamante, 2003).

Desde este marco, los aspectos ligados a la sociabilidad y subjetividad son factores cruciales en la medida que favorecen

y obstaculizan los procesos de desarrollo. Así, los componentes psicosocioculturales -relaciones, liderazgos, participación y empoderamiento en sus distintos niveles- son recursos clave que, en interacción con otros, pueden propiciar circuitos virtuosos de desarrollo (Boisier, 1999 y 2004; Durston, 2002; Kliksberg, 1999; Moncayo, 2001; Vásquez-Barquero, 1999).

Por su parte, el desarrollo comunitario destaca el rol de las relaciones sociales y la subjetividad en la transformación de las condiciones de vida. Para Blanco y Rebollo (2002), este concepto alude a un proceso que busca la transformación -que puede ser de diversa índole: social, económica y urbanística- de un territorio.

Se trata de un proceso protagonizado por la comunidad, que aborda dos grandes objetivos: mejorar la calidad de vida de las personas y garantizar relaciones democráticas. Estos pueden ser alcanzados a partir de la acción comunitaria, en particular aquella que se organiza de forma deliberada para estos propósitos y que, eventualmente, puede requerir que participen -sumándose a la dinámica cotidiana de la comunidad- una diversidad de agencias que puede incluir instituciones, políticos y profesionales (Llena y Ucar, 2006).

La intervención comunitaria, para la Psicología Comunitaria, consiste en una intervención social de tipo sociopolítica (Corvalán, 1996; Llena y Ucar, 2006), que demanda un fuerte componente participativo de las personas, organizaciones e instituciones de la comunidad (Barbero y Cortés, 2005; Marchioni, 2001; Montenegro, 2001) y que está orientada a generar cambios intencionados a través de la participación organizada y de la concientización para generar nuevas praxis organizativas (Lapalma, 2001).

La organización colectiva, cuya finalidad es que los grupos o las diversas fracciones de la población aborden y actúen en torno a propósitos comunes, tiene por condición un abordaje que facilite nuevas formas de conciencia y promueva la implicación de las personas (Barbero y Cortés, 2005). Se trata de estimular un proceso progresivo que tiene el desafío de favorecer la reflexión crítica entre los participantes de modo tal que las "verdades" se construyan de manera colectiva y, además, sean creativas y operativas para el conjunto de los implicados en los distintos contextos (Martí, 2005).

La investigación participante es una buena herramienta para organizar este proceso, especialmente si las personas que se van

involucrando aportan sus puntos de vista y soluciones. Aunque sabemos que hay diversas formas de participación, coincidimos con Ferullo de Parajón (2006) cuando plantea la conveniencia de implementar diseños de trabajo con la comunidad que, además de facilitar la emergencia de la participación crítica -que se asocia a niveles crecientes de conciencia, capacidad autogestiva y organizativa, posibilidad de asumir compromisos y responsabilidades-, permita consolidar aprendizajes que brinden a los sujetos una mayor incidencia en el rumbo de sus vidas personales y/o comunitarias.

En esta perspectiva, podemos plantear que, a diferencia de otras actuaciones en el campo de la intervención social, aquí es fundamental que los integrantes de los grupos se apropien de las metodologías que subyacen a la construcción de conocimiento acerca de la realidad y a la planificación de la acción a partir de este. Por ello, el rol, o uno de los roles, del profesional o los profesionales es difundir los procedimientos y las metodologías que permiten realizar acciones científicamente orientadas. De este modo, como indican Barbero y Cortés (2005: 22): "la acción colectiva aparecería como un conjunto intencional de actividades, relaciones, recursos, formas organizativas, formas de hacer, etc., que tienen como objetivo la transformación de las interacciones colectivas que se dan en un espacio social determinado".

La cualidad de las relaciones sociales generadas en la dinámica comunitaria es, a nuestro entender, de suma relevancia para favorecer cambios sustantivos en la sociabilidad y organización. El trabajo comunitario procura fomentar dinámicas democráticas, relaciones de respeto, de solidaridad, de apertura y, finalmente, la autonomía, autogestión y corresponsabilidad entre los actores comunitarios (Barbero y Cortés, 2005; Villasante, 2002; Zambrano, 2004).

Cabe destacar que la noción de proceso que guía la lógica del trabajo comunitario, si bien tiene como objetivo final que los grupos y las comunidades mejoren sus condiciones de vida, también valora el logro de objetivos que se generan en el transcurso de la intervención. Como acertadamente señalan Barbero y Cortés (2005: 24): "los resultados importantes se producen en el proceso y debido al proceso". Al destacar el valor de estos objetivos, los autores reconocen la complejidad implicada en la intervención comunitaria y asumen que las situaciones sociales y los problemas pueden enfrentarse a través de dinámicas ricas y

duraderas que permiten cambios sustentables en las personas, los grupos y las instituciones.

Lo anterior se vincula con la dimensión educativa, un aspecto destacado por muchos autores como crucial en la intervención comunitaria (Llena y Úcar, 2006; Marchioni, 2001; Zambrano, 2007), puesto que orienta y da sentido al proceso global, y constituye un elemento de referencia en la intervención. Este componente atraviesa toda la intervención y procura, en lo fundamental, generar condiciones para que la gente desarrolle su capacidad de interpretar la realidad de un modo más amplio y lograr un cambio de actitudes y comportamientos que permitan formas de relación más democráticas.

En el trabajo comunitario, en definitiva, se debe promover las condiciones para aprendizajes positivos y favorecer el sentido de eficacia, el sentimiento de comunidad, la sensación de control psicológico, etc. A fin de cuentas, se trata de construir un poder difuso del que mucha gente participe para que todos consideren beneficiosas y significativas las experiencias en las que han decidido involucrarse (Barbero y Cortés, 2005).

Si bien estos elementos son ejes centrales de la intervención o acción comunitaria, hay que reconocer que esta posee diversas caras. No se trata de un marco conceptual homogéneo, puesto que las teorías y las prácticas que la configuran provienen de distintos campos disciplinarios. A pesar de ello, se pueden detectar algunas dimensiones en las que las distintas perspectivas tienden a converger. Estas son, de acuerdo a Bueno (citado por Llena y Ucar, 2006), el componente ecológico de los hechos sociales y de las formas de abordarlos; la dimensión participativa, que acerca los recursos y las decisiones a los interesados; y por último, la implementación de estrategias de prevención y promoción desde los enfoques disciplinares involucrados.

Concretamente, la Psicología Comunitaria ha adherido a las dimensiones previamente señaladas y ha focalizado parte importante de su trabajo en atender los procesos y las variables vinculadas al desarrollo de la comunidad, y ha tomado como objeto de estudio la constitución y el fortalecimiento de las organizaciones, entendidas como instancias articuladoras entre la institucionalidad y la comunidad (Rozas, 1995). La participación, las relaciones entre los integrantes de la comunidad, la generación de liderazgos, la organización, la formación y el fortalecimiento de

redes sociales, la identidad comunitaria, el empoderamiento, el soporte psicosocial y el sentimiento de comunidad son algunos temas abordados desde este campo de la psicología.

A continuación, expondremos los resultados de dos estudios que analizan, desde el enfoque de interfaz, las dinámicas organizacionales que tuvieron lugar en distintas comunidades de la región de la Araucanía a raíz de la implementación de diferentes políticas sociales asociadas a los gobiernos locales o a programas de corte nacional. Específicamente, nos referiremos a dos investigaciones: "Análisis del capital social de la Organización Ayjarewe Xuf Xuf en sus iniciativas de etnodesarrollo" y "Trayectorias organizacionales y empoderamiento comunitario: un análisis de interfaz en dos localidades de la Región de la Araucanía".¹

Algunas evidencias empíricas para el análisis de la política social de orientación comunitaria en la región de la Araucanía

Comenzaremos por contextualizar muy brevemente la situación de desarrollo humano en el país y la región donde se llevaron a cabo los estudios. Chile ocupa uno de los primeros lugares en desigualdad de América Latina porque, aunque entre 1990 y 2000 redujo en un 19% la distancia que el país tiene respecto de lo que el PNUD (2002) denomina "pleno Desarrollo Humano", continúan existiendo significativas diferencias dentro del país, entre regiones y comunas, donde la región de la Araucanía es una de las más deficitarias (PNUD, 2004). De este modo, a pesar de los importantes avances económicos y sociales, los indicadores de la región mantienen los peores registros nacionales de pobreza e indigencia.

1. Investigación financiada por la Dirección de Investigación y Desarrollo de la Universidad de la Frontera que contó con la colaboración de los estudiantes en práctica profesional y tesistas Laría Antonieta Campos, Iván eira, Felipe Yega, Silvia Alarcón. Además, participaron las juntas de vecinos N° 9 y N° 4 ("Las Palmeras"), los comités de vivienda "1'-li casa" y "Viluf Ruka", los clubes del adulto mayor "Sol de mi vida" y "El Pacífico", la organización juvenil "Los artesanos de Quillén" de Perquenco y el Centro de Alumnos del Liceo "Reino de Suecia" de Puerto Saavedra.

En el plano de la asociatividad, la región presenta una de las mayores densidades asociativas del país (PNUD, 2000), a causa del fomento formal de esta como fórmula para acceder a los recursos estatales.

La mayoría de las organizaciones se crearon desde los años noventa en adelante y contaron con un rol activo del Estado y de los municipios. El informe del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD, 2000) señala que, si bien ambas entidades favorecieron y apoyaron el desarrollo de estas organizaciones, también se han constituido en un obstáculo para su positiva evolución, debido a que junto con estimular el capital social de la sociedad civil impone exigencias formales -de tipo legales, administrativas, procedimentales-, basadas en un enfoque de eficiencia que no siempre respetan los procesos organizacionales.

El caso de la organización mapuche Ayjarewe Xuf Xuf

El objetivo principal de la investigación denominada "Análisis del capital social de la Organización Ayjarewe Xuf Xuf en sus iniciativas de etnodesarrollo" fue analizar las iniciativas de desarrollo local de esta organización, desde la perspectiva del capital social, e identificar los tipos de vinculaciones internas, horizontales y verticales, desde un análisis de interfaz del nivel vertical. Se utilizó una metodología cualitativa, de diseño emergente, empleando diversas técnicas de recolección de información y múltiples informantes, y analizando los datos desde el enfoque cualitativo de la *grounded theory*.

El Ayjarewe Xuf Xuf es una organización mapuche que tiene como objetivo la rearticulación del territorio tradicional existente antes de la imposición del sistema de reducciones por parte del Estado chileno desde fines del siglo XIX. El Ayjarewe Xuf Xuf corresponde al fütalmapu o identidad territorial Wenteche del pueblo mapuche, que, si bien fue desarticulado y profundamente alterado tras la derrota militar de fines del siglo XIX y el posterior período reduccional de carácter colonialista, logró mantener formas de organización tradicionales, tales como el *rewe* y el *lof*.

A fines de los años noventa, el gobierno decidió trazar el llamado "By Pass Temuco" -consistente en una nueva carretera que evitara el paso por la ciudad de Temuco pero que pasara

por comunidades mapuche-, lo que gatilló la organización de las comunidades y familias afectadas en el llamado "Comité de Defensa contra el By Pass". Luego de que el gobierno decidiera mantener este trazado de la nueva carretera, el Comité se disolvió, pero muchos de sus integrantes comenzaron a reorganizarse ahora con el objetivo de reconstruir social, cultural y políticamente el antiguo territorio tradicional del Ayjarewe Xuf Xuf.

Esta organización se moviliza desde sus inicios para demandar mayor pertinencia de los programas destinados a sus comunidades. El gobierno -presionado por esta y otras organizaciones del llamado "movimiento mapuche"- aceptó financiar un diagnóstico participativo y la formulación de un plan de desarrollo endógeno que fuera pertinente a las necesidades y propias concepciones culturales de desarrollo.

En paralelo, las incorporó al Programa Orígenes -cuyo objetivo era el mejoramiento de las condiciones de vida de las comunidades indígenas- que estaba recién en fase de diseño.

A pedido de la organización, la realización del diagnóstico participativo y la formulación del plan de desarrollo endógeno fueron asignadas, mediante un contrato de contraprestación de servicios, a un centro de investigación de una universidad regional.

Tras varios meses de trabajo y de participación activa de las comunidades para realizar el diagnóstico participativo y formular el plan de desarrollo propio, así como de frecuentes dificultades de comunicación entre el centro de investigación encargado del diagnóstico y las instituciones de gobierno que contrataron el estudio, fue rechazado el informe final. Los organismos públicos involucrados argumentaron problemas en aspectos formales y técnicos del informe, con lo que dieron fin a este nivel de contacto. Esto provocó en la organización un profundo malestar y frustración que les confirmó su fuerte crítica a la falta de interés y de capacidad del Estado para respetar su cultura. Desde ese momento, la única relación que se mantiene entre ambos es el Programa Orígenes.

Los principales resultados obtenidos del análisis de los vínculos de nivel vertical de la organización muestran que se produjo una relación desde los organismos públicos de tipo semiclientelar que apuntaba más a mantener el orden público y atenuar el conflicto mapuche que a promover de forma activa el desarrollo endógeno. Asimismo, las prácticas más empoderadoras provinie-

ron de la operadora del Programa Orígenes que mostró un fuerte compromiso con las comunidades. Sin embargo, el diseño, los procedimientos y las diversas normas técnicas y administrativas del programa le impidieron capitalizar este buen vínculo en beneficio de las comunidades.

Poco después de que finalizara la ejecución del Programa Orígenes, las comunidades y los dirigentes evaluaban muy negativamente el aporte del programa respecto de sus reivindicaciones. Incluso la ejecución del programa generó la división de dos de sus comunidades. En contactos más recientes con los dirigentes, nos señalaron que las comunidades se habían debilitado tras el programa y la experiencia de diagnóstico participativo y de formulación del plan de desarrollo propio.

Estos resultados confirman la importancia de que las comunidades excluidas cuenten con un capital social -en todos sus niveles: vertical, horizontal e interno- y que el Estado tiene un rol central en brindar condiciones favorables para el desarrollo endógeno considerando las particularidades de las comunidades indígenas.

Desde un enfoque de interfaz, los resultados muestran que *el* ejercicio de un rol empoderador desde los operadores de los programas no es por *si solo* suficiente para generar condiciones de desarrollo, por lo que se requieren diseños programáticos, procedimientos, normas administrativas y técnicas coherentes con el empoderamiento.

Trayectorias organizacionales y empoderamiento comunitario: un análisis de interfaz en dos localidades de la región de la Araucanía

Esta investigación tuvo como propósito indagar las variables psicosocioculturales presentes en la interfaz entre organizaciones comunitarias de base y agentes públicos que potencian o restringen procesos de empoderamiento organizacional y comunitario. Para ello, se analizaron ocho organizaciones comunitarias en dos localidades de la región de la Araucanía: Quillén y Puerto Saavedra urbano (cuatro organizaciones en cada una). La metodología empleada en el estudio es cualitativa, apoyada por el análisis estructural de redes.

Los resultados muestran que en las dos localidades predomina una interfaz del tipo "clientelismo paternalista pasivo", forma de relación que se centra en la entrega de recursos por parte del municipio a una comunidad a la que no se le demanda un rol activo.

En las organizaciones, tienden a predominar objetivos de corto plazo y una participación centrada en conseguir recursos para resolver sus necesidades más inmediatas. Las organizaciones, en su trayectoria, han logrado alcanzar objetivos de corto y mediano plazo, gran parte de los cuales se centran en conseguir recursos económicos. Las relaciones dentro de las organizaciones tienden a reproducir el esquema existente con otros espacios comunitarios, con una alta concentración de responsabilidades y toma de decisiones en los líderes, que han logrado un cierto nivel de capital social individual que ponen al servicio de la organización, sin que esto implique el logro de empoderamiento organizacional, ya que se reproduce el esquema paternalista y clientelar. De este modo, las organizaciones dependen casi exclusivamente de las gestiones y los logros que las directivas obtengan del municipio y de otras instituciones.

- En este contexto, *los* líderes aparecen como mediadores entre el municipio y las bases y, por tanto, resulta relevante su capital social individual para los logros de la organización.

Otro hallazgo es que, en la historia de las relaciones entre los municipios y la comunidad, el estilo de autoridad y el rol del aicajde son centrales para definir el tipo de interfaz que se genera con la comunidad, a pesar de que estos son distintos en ambas localidades.

El análisis estructural de redes realizado en este estudio arroja resultados que coinciden en destacar la centralidad que adquieren los dirigentes en la trama de relaciones de las organizaciones, tanto en los vínculos internos como en los establecidos con otros actores locales. Este análisis agrega que todas las organizaciones de ambas localidades cuentan con una baja o muy baja densidad de relaciones. La excepción en estos hallazgos se encuentra en las organizaciones juveniles que parecen distribuir más equilibradamente *las* relaciones entre sus miembros.

Las principales diferencias entre las dos localidades son las características de sus identidades locales y los estilos de autoridad de sus alcaldes.

En la localidad de Quillén, hay una identidad local en la que predomina un fuerte sentimiento de exclusión en relación con el resto de la comuna a la que pertenece (Perquenco) y una conflictividad latente que se expresa con mayor intensidad en períodos electorarios de las autoridades de la Alcaldía. En esos momentos, se hace evidente una fuerte división partidista, basada más en las personas que se postulan a ese cargo que en la adscripción a partidos políticos. Es una comunidad que mantiene lazos por mucho tiempo, con un número elevado de relaciones de parentesco, y si bien los vecinos deben enfrentar importantes dificultades económicas y de acceso a servicios y recursos, es una comunidad que tiende a ser solidaria cuando eventos difíciles afectan a alguno de sus integrantes. En esta comuna predomina una cultura política vinculada a la persona del alcalde, así como relaciones de mucha lealtad entre los funcionarios municipales, y un fuerte compromiso con el servicio a la comunidad.

Puerto Saavedra urbano es una comunidad cuyo funcionamiento cultural está marcado por el terremoto sufrido en la década del sesenta. Sus habitantes comparan un pasado de prosperidad previo al terremoto con un presente lleno de dificultades. A partir de ese evento natural, la localidad ha sido objeto de una aguda y caótica historia de intervenciones de distintos agentes y organismos, movilizadas por diversos y disímiles intereses que han tendido a reforzar una identidad local "sufriente" en la que predomina el clientelismo político partidista.

Así, la gestión municipal aparece altamente politizada, con una cultura organizacional tensionada por la diferencia entre los funcionarios de planta y los alineados políticamente con el alcalde. Del mismo modo, las relaciones entre municipio y comunidad promueven un apoyo diferenciado a los dirigentes en función de favores personales y privilegios.

Estos resultados confirman los hallazgos de Durston y otros (2005) en relación con el rol negativo del clientelismo partidario en los municipios, dado que limitan su posibilidad de contribuir al desarrollo de la comunidad, particularmente en comunas con rasgos más bien tradicionales como las aquí analizadas. Esto no significa una falta de voluntad de parte de los agentes municipales, ya que en estas localidades los agentes están comprometidos con las organizaciones comunitarias.

Sin embargo, una parte importante de las dificultades para que las organizaciones comunitarias obtengan mayores logros es interna. Desde una perspectiva *de* análisis estructural, las relaciones de baja densidad,² la centralización de los vínculos totales de la organización en su presidente, la escasa renovación de liderazgos y la tendencia a interactuar con el municipio para conseguir recursos materiales de corto plazo limitan la capacidad de la comunidad para acceder a recursos variados (no solo materiales, sino también informacionales y relacionales) de un modo autónomo y con mayor control sobre ellos.

Lecciones para el trabajo comunitario

En Chile, y particularmente en la región *de* la Araucanía, hay factores estructurales que favorecen las desigualdades, la pobreza y la discriminación. Por lo tanto, la intervención comunitaria resulta estratégica en la medida que posibilita mayor pertinencia con la realidad local, articula recursos y genera procesos de influencia política en grupos que carecen de poder. Se trata de una perspectiva integral de trabajo en la medida en *que* permite la articulación de actores diversos -incluso culturalmente- y el fortalecimiento de una ciudadanía activa.

Aunque en *el* discurso de los políticos -así como en *el* de quienes tienen la responsabilidad de ejecutar los programas públicos- la acción comunitaria aparece como central, aún subsisten numerosas dificultades para concretarla.

Se destaca como conclusión la relevancia de los espacios relacionales entre comunidad y agentes de desarrollo, los cuales son definidos dinámicamente por los actores. Las posibilidades del desarrollo comunitario *se* producen -al menos *en* parte- en estas zonas de interfaz entre el agente *de* desarrollo y la comunidad donde *se* traducen los programas públicos. Sin embargo, no es suficiente que un agente asuma un rol empoderador si no existe

2. La densidad es una medida del análisis estructural de redes donde la máxima corresponde a redes donde todos los nodos están conectados entre sí y la mínima corresponde a una red cuyos nodos no tienen conexiones entre sí.

coherencia entre la política pública, el diseño programático y los sistemas administrativos y burocráticos.

Si bien el componente de acceso a recursos de diverso tipo (Zimmerman, 2000) es prioritario en sectores con dificultades sociales y económicas, los medios y las dinámicas que se configuran en el proceso pueden permitir y restringir el acceso a otros recursos (como en el caso del Ayjarewe Xuf Xuf, donde la participación de las comunidades en el Programa Orígenes actuó como obstáculo para que profundizaran su trabajo territorial previo).

Para gran parte de las organizaciones, en el segundo estudio aquí presentado, tanto la organización como la participación adquieren un valor más bien instrumental. Los otros componentes del empoderamiento organizacional y comunitario (participación crítica, dinámica democrática y vinculación con otras organizaciones) están prácticamente ausentes en las organizaciones estudiadas. En contrapartida, el Ayjarewe Xuf Xuf cuenta con una gran cantidad de vínculos con otras organizaciones tanto indígenas como no indígenas -en el contexto del mal llamado "conflicto mapuche"- y posee una perspectiva muy crítica hacia la sociedad chilena y los organismos públicos.

El logro del empoderamiento individual de los dirigentes de las localidades de Quillén y de Puerto Saavedra no necesariamente tiene como consecuencia un empoderamiento organizacional y comunitario, lo que junto a la concentración de poder en el alcalde y los técnicos tiende a perpetuar el clientelismo. Paradójicamente, lo anterior permite que las organizaciones accedan a recursos que necesitan, pero no impacta en sus capacidades y aprendizajes organizacionales.

En el caso del Ayjarewe Xuf Xuf, en cambio, comunidades y dirigentes con buenos niveles de empoderamiento pueden verse afectados negativamente por la acción de programas públicos. En este caso, el programa no reconoció el carácter supracomunitario de la organización -que aglutinaba varias comunidades- y terminó trabajando en forma aislada con ellas, generó conflictos con los dirigentes y produjo efectos negativos según la percepción de estos.

En definitiva, la acción comunitaria de los profesionales que actúan como agentes de desarrollo requiere, en las experiencias descritas, que estos propicien procesos de mediano y largo plazo que amplíen las capacidades de las personas en un clima colaba-

rativo y estimulante. Es fundamental que rescaten los intereses y las valoraciones culturales de la comunidad para favorecer la puesta en relación de los actores locales en un contexto de convivencia y complementariedad que permita a los diferentes actores -y no solo a los líderes- acceder a recursos para mejorar sus condiciones de vida.

Referencias bibliográficas

- Alfara, **J.**, Zambrano, **A.**, Sandoval, **J.** y Pérez-Luco, **R.** (2007): "Estado actual de las prácticas de intervención comunitarias y psicosociales de psicólogos que trabajan en el marco de los programas y políticas sociales chilenas", en **J. Alfara** y **H. Berroeta** (eds.), *Trayectorias de la Psicología Comunitaria en Chile: prácticas y conceptos*, Vaiparaíso, Universidad de Valparaíso, pp. 215-242.
- Barbero, **J.** y Cortés, **F.** (2005): *Ti-abajo comunitario, organización y desarrollo social*, Madrid, Alianza.
- Blanco, **I.** y Rebollo, **O.** (2002): *El Plan Comunitario de la Ti-initat Nova*, Barcelona, Universitat Autònoma de Barcelona.
- Boisier, **S.** (2004): "Crecimiento y desarrollo territorial endógeno. Observaciones al caso chileno", en **P. Vergara** y **H. von Baer** (eds.), *La frontera del desarrollo endógeno*, Temuco, IDER, Universidad de La Frontera, pp. 255-280.
- (1999): "Desarrollo (local): ¿de qué estamos hablando?", *Revista Paraguaya de Sociología*, 104, pp. 7-30.
- Bustamante, **G.** (2003): *Iniciativa de (etno)desarrollo endógeno-local: estudio de caso del capital social de la organización indígena mapuche Ayjarewe Xuf Xuj* tesis de grado de la Maestría en Desarrollo Humano a Escala Local y Regional, Instituto de Desarrollo Local y Regional, Universidad de La Frontera, Temuco.
- Corvalán, **J.** (1996): *Los paradigmas de lo social y las concepciones de la intervención en sociedad*, tesis del doctorado "Modificaciones discursivas de las prácticas de intervención social en las dos últimas décadas en Chile", Departamento de Sociología, Universidad de Lovaina, Bruselas, Bélgica.
- Durston, **J.** (2002): *El capital social campesino en la gestión del desarrollo rural: diadas, equipos, puentes y escaleras*, Santiago, Comisión Económica para América Latina (CEPAL).

- Durston, J., Duhart, D., Miranda, F. v Monzó, E. (2005): *Comunidades campesinas, agencias públicas y clientelismos políticos en Chile*, Santiago, LOM.
- Ferullo de Parajón, A. (2006): *El triángulo de las tres "P": psicología, participación y poder*, Buenos Aires, Paidós.
- García, J. (2004): *Políticas y programas de participación social*, Madrid, Síntesis.
- García, M. (2005): *El surgimiento de la cooperación entre actores que operan instrumentos de la política pública: un estudio de caso en el proceso de postulación del comité de vivienda Presidente Lagos de la comuna de Nueva Imperial al Programa de Fondos Solidarios Concursables del Ministerio de Vivienda y Urbanismo*, tesis de grado de la A-faestría en Desarrollo Humano a Escala Regional y Local, Universidad de La Frontera, Temuco.
- Gibert, J. (2004): "Desafíos de la modernización de la gestión pública regional", en P. Vergara y H. von Baer (eds.), *La frontera del desarrollo endógeno*, Temuco, IDER, Universidad de La Frontera, pp. 447-467.
- Giddens, A. (2005): *Un mundo desbocado. Los efectos de la globalización en nuestras vidas*, Madrid, Taurus.
- Klikberg, B. (1999): "Capital social y cultura, claves esenciales del desarrollo", *Revista de la CEPAL*, 69, pp. 85-102.
- Lapalma, A. (2001): "El escenario de la intervención comunitaria", *Revista de Psicología*, 10(2), pp. 61-70.
- Llena, A. y Ucar, X. (2006): "Acción comunitaria: miradas y diálogos interdisciplinarios e interprofesionales", en X. Ucar y L. Asun (coords.), *Ir a Irak (los diálogos en torno a la acción comunitaria)*, Barcelona, GR.0, pp. 11-51.
- Long, N. (1999): "The multiple optic of interface analysis (working title)", UNESCO, Background Paper on Interface Analysis Netherlands, Wageningen University, octubre. Disponible en línea: <www.utexas.edu>.
- Marchioni, M. (2001): *Comunidad y cambio social. Teoría y praxis de la acción comunitaria*, Madrid, Popular.
- Martí, J. (2005): "Diagnóstico comunitario y participación local. El diagnóstico de la Zona Ponent de Terragona", en J. Martí, J. Pascual y O. Rebollo, *Participación y desarrollo comunitario en medio urbano. Experiencias y reflexiones*, Barcelona, IEPALA/CIMAS, pp. 17-39.

- Martínez, V (2006): *El enfoque comunitario. El desafío de incorporar a la comunidad en las intervenciones sociales*, Santiago, **LOM**.
- Moncayo, E. (2001): *Evolución de los paradigmas y modelos interpretativos del desarrollo territorial*, Santiago, Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social, ILPES/CEPAL, Serie Gestión Pública.
- Montenegro, M. (2001): *Conocimientos, agentes y articulaciones: una mirada situada a la intervención social*, tesis de doctorado del Programa de Doctorat en Psicología Social, Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona.
- Pindado, F. (2005): "Gobierno local y participación ciudadana", en **J. Martí, J. Pascual y O. Rebollo**, *Participación y desarrollo comunitario en medio urbano. Experiencias y reflexiones*, Barcelona, IEPALA/CLIAS, pp. 17-39.
- Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (**P.NuD**) (2004): *Desarrollo humano en Chile. El poder: ¿para qué y para quién?*, Santiago, **PTUD**.
- (2002): *Desarrollo humano en Chile 2002. Nosotros los chilenos: un desafío cultural*, Santiago, **PuD**.
- (2000): *Desarrollo humano en Chile: más sociedad para gobernar el futuro*, Santiago, **P.NuD**.
- Roberts, B. (2001): *Las nuevas políticas sociales en América Latina y el desarrollo de ciudadanía: una perspectiva de interfaz*, documento elaborado para el Taller Agencia, Conocimiento y Poder: nuevas direcciones, Wageningen y Austin, Universidad de Texas, 14 y 15 de diciembre. Disponible en línea: <wv,rw.utexas.edu>.
- Rodríguez-Arana, J. (1998): *Las nuevas fronteras de la descentralización*, ponencia presentada en el **INAP**, en el marco de la Conferencia Internacional del Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo, 14 de octubre.
- Rozas, G. (1995): "Psicología Comunitaria en el desarrollo local y regional", *Revista de Psicología*, 5, pp. 46-64.
- Stiirn, W. (2004): "Globalización y descentralización", en **P. Vergara y H. von Baer** (eds.), *La frontera del desarrollo endógeno*, Temuco, IDER, Universidad de La Frontera, pp. 205-219.
- Vásquez-Barquero, A. (1999): *Desarrollo, redes e innovación: lecciones sobre desarrollo endógeno*, Madrid, Pirámide.
- Villasante, T. (2002): *Proceso para la creatividad social*, Madrid, El Viejo Topo.

- Zambrano, A. (2007): *Criterios de intervención en estrategias de empoderamiento comunitario: la perspectiva de profesionales y expertos de la intervención comunitaria en Chile y España*, tesis de doctorado del programa Influencia social: relaciones, procesos y efectos, Universidad de Barcelona, Departamento de Psicología Social, Barcelona.
- (2004): "Liderazgo para el empoderamiento comunitario", en P. Vergara y H. von Baer (eds.), *La frontera del desarrollo endógeno*, Temuco, IDER, Universidad de La Frontera, pp. 347-376.
- Zambrano, A. y Alfaro, J. (2006): "Desarrollo y estado actual de la Psicología Comunitaria en Chile: trayectorias, tensiones y perspectivas", *Revista Universidad de Valparaíso*, 3, pp. 11-22.
- Zambrano, A., Bustamante, G. y García, M. (2009): *Trayectorias organizacionales y empoderamiento comunitario: un análisis de interfaz en dos localidades de la Región de la Araucanía* (en prensa).
- Zambrano, A. y LeBlanc, L. (2008): "Evaluación de necesidades y recursos para la implementación de una estrategia de formación y acompañamiento de líderes interesados en la prevención comunitaria de la drogodependencia", ponencia presentada en la II International Conference on Community Psychology, Lisboa.
- Zimmerman, M. A. (2000): "Empowerment theory: Psychological, organizational and community levels of analysis", en J. Rappaport y E. Seidman (eds.), *Handbook of community psychology*, Nueva York, Kluwer Academic/Plenum Publishers, pp. 43-63.

PARTE 111
DESAFÍOS FORMATIVOS
Y ORGANIZATIVOS

Construcción de política social: retos para la Psicología Comunitaria costarricense de cara a los procesos de formación profesional y a la definición del papel psicológico comunitario

Carlos Arrieta Salas

Carlos Garita Arce

Introducción

En Costa Rica, la construcción de políticas sociales se ha visto nutrida con la presencia de profesionales en psicología, cuya participación se ha dado fundamentalmente en su condición de funcionarios de organizaciones gubernamentales y como representantes de organizaciones no gubernamentales. **No** obstante, dicha participación, más activa sobre todo en la última década, no se ha llevado a cabo desde la Psicología Comunitaria sino desde otras áreas (las de psicología clínica y psicología educativa, principalmente) y, en algunos casos, echando mano de elementos teóricos provenientes de otras disciplinas.

De modo que, cuando se habla de la necesidad de que la Psicología Comunitaria se incorpore activamente en los procesos de formulación de políticas sociales, necesidad con la cual comulgamos, surgen de inmediato una serie de cuestionamientos que apuntan en varias direcciones. La primera de ellas tiene que ver con los antecedentes, es decir, con las razones que explicarían por qué hasta el momento, en Costa Rica, la presencia de la Psicología Comunitaria ha sido más bien la excepción que la norma. La segunda corresponde a la necesidad de especificar su participación en este terreno, es decir, determinar cuál es el valor agregado que su presencia aporta en la formulación de políticas sociales. Esta dirección, a su vez, abre varias líneas de reflexión: por un lado, acerca del grado de madurez de la Psicología Co-

munitaria costarricense, en términos de la consolidación de un marco teórico-conceptual que indique los aportes significativos que brinda en virtud del nivel de desarrollo alcanzado y, por otro lado, en torno a la planificación curricular, esto es, el tipo de formación que deben recibir las personas que han orientado sus intereses académicos y profesionales hacia esta disciplina.

Los cuestionamientos son el eje que articulará nuestras reflexiones con el objetivo de que el lector pueda hacerse una idea general acerca del estado de esta cuestión en nuestro país. En este sentido, no pretendemos hacer una descripción pormenorizada de la participación de la psicología costarricense en la construcción de políticas sociales, sino analizar el papel que la Psicología Comunitaria ha tenido y podría tener en ellas y los requisitos que este supone en materia de formación profesional.

Antecedentes que explican la escasa participación de la Psicología Comunitaria costarricense en la formulación de políticas sociales

Una de las razones de la poca participación de la Psicología Comunitaria costarricense en la formulación de políticas sociales es que la psicología costarricense es relativamente joven. Un breve resumen nos permitirá entender mejor esto. Si bien a finales de los años sesenta se abrió la primera carrera de psicología del país, en la Universidad de Costa Rica, no fue sino hasta mediados de la década siguiente que se logró articular un plan de estudios con una identidad más clara y con mayor autonomía con respecto a otras disciplinas de las ciencias sociales. De modo que, antes de esa fecha, los profesionales en psicología se habían formado en el extranjero y principalmente en el campo de la psicología clínica (Thomas, 1970). Asimismo, un aspecto esencial para comprender los caminos que ha seguido el desarrollo de la psicología en el país es el hecho de que fuera identificada y concebida como una disciplina de las ciencias sociales y no como una disciplina de las ciencias de la salud (Campos, 1984; Thomas, 1979), decisión que generó bastantes polémicas, ya que había quienes sostenían que, por su nivel de especificidad clínico, debía ser incluida en el área de la salud, mientras que otros argumentaban que, en virtud de la diversidad de sus ámbi-

tos de acción, no debía ser reducida tan drásticamente a solo uno de sus niveles de intervención posibles.

¿ Por qué resulta importante la fecha en que fue creada la primera carrera de psicología y qué relación guarda con el nivel de participación de esta disciplina en la formulación de políticas sociales?

A riesgo de simplificar la cuestión, la relación está dada en términos históricos. Los veinticinco años entre los inicios de los años cincuenta hasta mediados de los años setenta constituyen el tiempo que tardó Costa Rica en desarrollar y consolidar un modelo de Estado benefactor, que colocó al país a la vanguardia de los países latinoamericanos en materia de creación y ejecución de políticas sociales dirigidas a velar por el desarrollo y bienestar de sus habitantes, entre ellas: el acceso gratuito y universal a la salud y a la educación, la creación de programas de vivienda popular y el acceso universal a servicios básicos (agua, electricidad, telecomunicaciones, entre otros). Además, estas políticas sociales contribuyeron a propiciar condiciones sociopolíticas muy estables y seguras, a diferencia de lo que lamentablemente ocurría en ese mismo momento en otros países latinoamericanos.

Por otro lado, el hecho de que estos cambios hayan tenido lugar sin la participación ni el aporte de la psicología posiblemente propició que resultase extraña su presencia en los equipos de profesionales que participan en la formulación de políticas sociales (educadores, médicos, sociólogos, abogados, economistas), y más aún si se tiene en cuenta que la valoración social de la psicología ponía el énfasis en sus funciones clínicas. Dada esta situación, el aporte de la psicología se vio reducido al área de la salud y a "colaboraciones" en tareas y actividades muy específicas. En este sentido, como dicen Brenes, Campos y Gola (1978: 6-7): "el papel que el psicólogo puede tener como planificador en sectores de programación social [...] o no está presente, o lo está con carácter residual, siendo profesionales de segundo orden o decorativos allí donde podrían tener cometidos muchísimo más significativos".

Otro dato relevante para comprender el desarrollo y la evolución de la psicología costarricense es la llegada de un importante número de psicólogos provenientes del Cono Sur, especialmente de Chile y Argentina, que huían de la persecución política de la que eran víctimas en sus países y se instalaron en Costa Rica en

condición de asilados políticos. Este hecho es de mucha importancia, ya que en su mayoría eran personas que traían una ideología de izquierda, que poseían una vasta experiencia docente y cuya orientación profesional tenía un marcado acento social, aun cuando se tratara en algunos casos de psicólogos clínicos (Campos, 1984; Robert, 1991).

Muchos de ellos se incorporaron como docentes en las diferentes universidades del país y, desde sus respectivas cátedras, hicieron aportes relevantes, influyendo principal y significativamente en la orientación epistemológica de los planes de estudio. Asimismo, junto con colegas locales, impulsaron la conformación de currículos con un marcado carácter psicosocial. Esto propició el surgimiento, entre otras, de una Psicología Comunitaria centrada en la necesidad de estimular procesos emancipatorios y de luchar por promover la participación de los sectores más vulnerables de la población en la toma de decisiones y en la definición del curso de su vida.

Otro aspecto a considerar es que, en los años ochenta, la Psicología Comunitaria costarricense vivió un acelerado proceso de desarrollo bajo la influencia de la Psicología Social Comunitaria latinoamericana y por la presencia reiterada de figuras como Ignacio Martín-Baró, Laritza Montero e Irma Serrano, entre otros, que promovieron actividades de investigación y de docencia en el campo de la Psicología Social y, en particular, en el de la Psicología Comunitaria.

El resultado de la convergencia de todos estos factores fue una Psicología Comunitaria apuntalada sobre las bases de la Psicología Social e identificada con el interés de estimular procesos emancipatorios y de promover la transformación social, esto es, "la generación de una nueva práctica psicosocial orientada hacia la solución de problemas sociales, con participación de las personas involucradas" (Montero, 2004: 54).

Hacia la década del ochenta, encontramos una Psicología Comunitaria más consolidada, orientada hacia la intervención social, en el marco de las condiciones fijadas por políticas sociales establecidas sin su participación y, en no pocos casos, en franca oposición a ellas.

Este antagonismo se debe, en gran parte, al deterioro del modelo de Estado benefactor que había prevalecido en las últimas décadas, provocado por una reducción drástica del gasto público

ordenada por organismos financieros internacionales con el fin de paliar el descalabro económico derivado de la crisis mundial de hidrocarburos. A partir de esa fecha, serán principalmente los criterios técnicos economicistas los que marcarán la formulación de políticas sociales (Korten, 1997; Vargas, 2002).

Desde entonces, el Estado siguió desligándose cada vez más de su papel benefactor, lo que generó un vado que dio lugar a la aparición de una gran cantidad de ONG que generaron múltiples proyectos de intervención social financiados con fondos extranjeros (Cordero y Salas, 2003). Muchas de estas fueron creadas por equipos interdisciplinarios en los cuales hubo una participación significativa de psicólogos con formación y experiencia en intervención comunitaria. A su vez, estas ONG abrieron nuevos espacios de trabajo a profesionales en psicología, cuyo aporte ha contribuido a diversificar el papel de esta disciplina en el país y a modificar su identificación tradicional con el quehacer clínico.

Este breve recuento del desarrollo histórico de la psicología costarricense en general, y de la Psicología Comunitaria en particular, permite advertir con relativa claridad la existencia de dos momentos en relación con el papel que ha jugado esta disciplina en la formulación de políticas sociales. Un primer momento, que se extiende hasta mediados de la década del setenta, en el que la participación de la psicología en esta materia fue escasa, lo cual encuentra explicación, a nuestro entender, en el incipiente desarrollo de la disciplina en el país. Un segundo momento, después de los años setenta y especialmente a partir de los años ochenta, en el que se hace preciso analizar dicha participación desde una perspectiva diferente, tal y como recomienda Alfara (2007: 45), o sea, con un enfoque más comprensivo que vincule "el origen y desarrollo de la intervención comunitaria [de la psicología] con los contextos histórico-sociales en que se sitúa y, particularmente, con las lógicas o estrategias de desarrollo social implementadas por los Estados nacionales, materializados en las políticas sociales vigentes". Esto es, analizar las prácticas comunitarias, no solo como el resultado del desarrollo teórico, metodológico y técnico de la disciplina, sino como producto de la dinámica entre restricciones y oportunidades que nace de la influencia "que ejercen los contextos políticos e institucionales sobre las prácticas de intervención" (Alfara, 2007: 47) y el grado de solidez y claridad teórica, metodológica, ética y política de las disciplinas que, por

la naturaleza de su objeto de estudio, tienen algo que aportar en materia de formulación de políticas sociales.

En el caso de la Psicología Comunitaria costarricense, como se verá más adelante, la confrontación con la manera en la que se ha hecho política social ha sido una constante desde las dos últimas décadas del siglo pasado. Vale decir que esta no ha sido caprichosa, sino que ha nacido en respuesta a la forma en que las instituciones sociales han concebido la intervención comunitaria y, por tanto, obedece a incompatibilidades estructurales que lamentablemente no se han dirimido en términos científicos sino que, salvo en contadas excepciones, han consistido en infructuosas disputas ideológicas.

Esto ha contribuido a generar tensiones y desfases entre al menos dos perspectivas: una que apuesta por una intervención comunitaria colectiva y participativa, y otra que apunta a un enfoque técnico que privilegia el papel del experto en la determinación del contenido, del desarrollo y de la implementación de las políticas sociales. Y tal como advierte Alfara de manera lúcida (2007: 69), esta dinámica "requiere ser estudiada y visualizada permanentemente para conducir, adecuada y fundamentadamente, nuestras prácticas formativas, académicas y, por supuesto, el análisis de posibilidad de las prácticas de intervención que desde aquí se orientan".

Políticas sociales que han contado con una mayor participación de la psicología en su formulación y puesta en práctica

En Costa Rica, las políticas sociales han sido y son dirigidas por el Estado, pero en su desarrollo e implementación actúan otros agentes, tales como representantes de organismos no gubernamentales, de colegios profesionales, de universidades, de la iglesia católica y, en algunos casos, de la sociedad civil. Sin embargo, su participación se ha dado sobre todo en el marco de las pautas técnicas, ideológicas y políticas establecidas por el Estado, lo que ha condicionado su nivel de injerencia y el alcance de su participación.

Después de la crisis de los años ochenta, el Estado costarricense dio un giro en relación con la producción de políticas

sociales, posiblemente debido a la presión ejercida tanto por la sociedad civil como por diferentes **ONG** y organismos internacionales. Esto llevó a que en los últimos quince años se diera un auge en el diseño de las políticas sociales en diferentes áreas: niñez, adolescencia, violencia doméstica y sexualidad, entre otras.

En primera instancia, las políticas sociales buscan ordenar las acciones del Estado y fortalecer el papel rector del aparato gubernamental, así como establecer parámetros para que las diferentes instituciones sociales puedan responder de manera adecuada al encargo que se les formula, en función de las necesidades y problemáticas de la población, tal como son percibidas e identificadas por las autoridades estatales. Desde su formulación, la política social comunica el interés del Estado por orientar sus acciones, no solo en función del modelo de desarrollo económico, sino también en términos del bienestar de la población. En esta dirección, el Estado costarricense ha contraído compromisos de carácter vinculante al firmar y ratificar convenios internacionales en diversos ámbitos: niñez, adolescencia, población indígena, sexualidad y mujer, entre otros. Al ratificarlos, se ha visto forzado a diseñar políticas sociales con el fin de cumplir con las obligaciones adquiridas. Ciertamente, en la firma de estos convenios ha incidido la presión de diversos frentes, incluidos aquellos sectores de la sociedad civil golpeados con mayor rudeza por las consecuencias negativas de la desigualdad social.

En el área de la salud, las políticas se han orientado sobretudo a la niñez y a la adolescencia, en el marco de programas específicos de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS),¹ entre los que se encuentra el Programa Atención Integral a la Adolescencia, cuya cobertura se extiende a todo el territorio nacional con una estructura de funcionamiento muy flexible que le brinda cierta autonomía y que le ha permitido orientar su quehacer hacia el trabajo preventivo y asistencial, pero siempre en el marco de las políticas de salud definidas a nivel institucional (CCSS, 2007).

En este mismo plano, el Instituto de Alcoholismo y Fármaco-dependencia, organismo adscrito al Ministerio de Salud, ha

1. Instancia gubernamental encargada de brindar la atención integral en salud a toda la población del país.

desarrollado políticas para el manejo integral de las adicciones y conformado una estructura que está presente en todo el país.

En el campo de la salud, la presencia y participación de profesionales de la psicología en el armado de las políticas sociales ha sido más activa, posiblemente debido a que han sido contratados por el Estado para llevar a cabo, en primer lugar, tareas de atención clínica y, en segundo lugar, labores de prevención y promoción en salud. Esta situación se explica por el lugar social asignado a la psicología que, como dijimos, privilegia las funciones clínicas en el marco de los lineamientos institucionales.

Sin embargo, el modelo de promoción de la salud que se ha ido imponiendo en los últimos años ha permitido diversificar en alguna medida el rol tradicional asignado y asumido por la psicología, ya que se han incorporado acciones menos centradas en la enfermedad y en el tratamiento individual y más abiertas al trabajo grupal y comunitario y al uso de metodologías cualitativas más identificadas con la Psicología Comunitaria. Esto ha provocado que el papel de la psicología en la implementación de las políticas sociales, y algunas veces en su diseño, sea una mezcla de labores clínicas y de experiencias nuevas en intervención comunitaria, aunque todavía siga muy ligada a enfoques clínicos.

Pese a que operan dentro de los estrechos límites del encargo clínico, recientemente los psicólogos han tenido una significativa participación en la elaboración de un proyecto de ley que propone agregar un capítulo nuevo a la Ley General de Salud en derechos sexuales y reproductivos de la población (aplicable a diversos grupos etarios). A nuestro juicio, este hecho reviste especial relevancia en la medida en que alienta un cambio en el rol asignado a la psicología, que pasa del nivel de ejecución al nivel de producción de las políticas sociales.

Finalmente, la participación más activa y crítica de profesionales de la psicología en la elaboración de políticas sociales en salud la han tenido colegas que trabajan en organizaciones no gubernamentales. No obstante, la fortaleza de los aportes brindados por estos colegas se ha visto limitada, en no pocas oportunidades, al tener que defender propuestas condicionadas a los intereses de las organizaciones que representan y a las construcciones ideológicas que estas desean difundir, y no tanto en función de las necesidades de la población meta de estas políticas.

En el campo de la educación, el énfasis se ha ubicado del lado de la formulación de políticas sociales en el ámbito de la educación sexual, para lo cual se ha creado, entre otras cosas, el Consejo de Educación de la Sexualidad (MEP, 2000), cuyo fin es regular los contenidos y las estrategias metodológicas a seguir en los programas de educación sexual dentro del sistema escolar y definir quiénes deben llevar a cabo esta tarea.

Sin embargo, al ser Costa Rica un Estado confesional, la injerencia de la Iglesia Católica en la definición de las políticas sociales en materia de sexualidad ha sido, y sigue siendo, muy fuerte, al punto de que la jerarquía eclesiástica revisa y aprueba o rechaza los contenidos y las metodologías sugeridas por los expertos laicos en la materia, siguiendo interpretaciones teológicas ad hoc y/o argumentos de carácter ideológico. A causa de esta influencia, la educación sexual ha quedado restringida a la esfera de lo biológico -en particular a la función reproductiva- y se ha puesto freno a aquellos enfoques que abordan el asunto desde una perspectiva más integral. Esto ha conducido a que los profesionales en psicología no se involucren activamente en este terreno o a que, por el contrario, trabajen en forma "clandestina", a través de programas impulsados por **ONG** que buscan contrarrestar los efectos de una educación sexual que tiende a ser represiva y conservadora.

Desde la perspectiva oficial, el grueso de los aportes hechos por los profesionales en psicología, en su mayoría del área de la psicología educativa, se ha limitado a los procesos cognoscitivos individuales y a las conductas de riesgo (embarazo, enfermedades de transmisión sexual, salud reproductiva, etc.), siguiendo "las reglas del juego" establecidas por el poder clerical.

En los últimos tiempos, se ha tratado de abordar este fenómeno desde enfoques comunitarios, sustentados en la participación social y ciudadana, y con la conciencia de que la investigación, el diálogo y el respeto a la diversidad deben operar como derroteros centrales de las estrategias educativas. Este giro, impulsado principalmente por programas surgidos en las universidades estatales y **ONG**, en el que se promueve el desarrollo de una visión crítica que trascienda el enfoque de la sexualidad reproductiva y que otorgue a la dimensión del placer un lugar relevante, ha sido cuestionado por ciertos grupos muy conservadores de la sociedad costarricense, bajo el argumento de que pone en peligro valores

fundamentales de la sociedad ya que, por ejemplo, consideran que amenaza con desintegrar la estructura familiar y trastocar el orden natural de las cosas.

De esta manera, la presencia de la Psicología Comunitaria, o al menos de la psicología con un enfoque más comunitario, en la producción de políticas sociales en este ámbito ha topado con reacciones negativas que impidieron que fuera más activa.

Lo más curioso es que, mientras las políticas sociales sobre sexualidad se mantienen, en lo fundamental, estancadas en posiciones conservadoras, las concepciones acerca de la sexualidad y las prácticas sexuales de una gran parte de la población tienden a distanciarse cada vez más de las dimensiones y los valores nucleares que articulan dichas políticas. Así, mientras los psicólogos que asumen la directiva ideológica de mantener el statu quo continúan participando en el proceso de construcción de las políticas sociales, aquellos que se ubican en un territorio alternativo "aprovechan" esta fractura para impulsar intervenciones más cercanas a las necesidades de la población.

En el ámbito de la niñez, las políticas sociales se han orientado hacia la promoción de acciones coordinadas entre diferentes organizaciones estatales que buscan erradicar el trabajo infantil, vigilar el cumplimiento de los derechos de niños y adolescentes, y eliminar la explotación sexual comercial de menores de edad.

La participación de profesionales en psicología con una orientación más comunitaria ha sido mayor que en otros sectores. Afincados en su mayoría en el Patronato Nacional de la Infancia (PANI),² estos profesionales han contribuido a promover el cambio de paradigma que está impulsando esta institución, en la línea de desarrollar una política holística centrada más en la defensa de los derechos de los niños y en la que la vinculación con la comunidad tiene una función prioritaria. Ello implica dejar atrás el modelo asistencialista centrado en la atención de aspectos fragmentarios concebidos como indicadores de deterioro social (Con-

2. Organismo estatal cuyas funciones, tal y como aparecen consignadas en su página web, se orientan hacia la "Formulación, regulación y supervigilancia de la política pública en materia de niñez y adolescencia, mediante un proceso permanente de negociación, discusión y reflexión, con el propósito de definir e implementar las decisiones y acciones que permitan garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes". Eimpré de <www.pani.go.cr/adpani.php>.

sejo Nacional de la Niñez y de la Adolescencia, 2000; Sanabria, 2004). Este giro paradigmático impele a esta institución a "desembarazarse de la rigidez de la organización estatal, por medio de la participación comunitaria, y a constituirse en generadora de espacio social de convergencia de los actores sociales involucrados" (Sanabria, 2004: 26). Esto, en gran parte, porque "las problemáticas sociales de raigambre en la familia, la comunidad y la escuela empiezan a tener presencia en la agenda pública y demandan una acción decidida del conjunto de la sociedad" (Sanabria, 2004: 32).

La decisión de promover este cambio de paradigma no ha sido fortuita, sino que ha surgido en respuesta a la presión derivada del descontento social frente a políticas y acciones estatales orientadas hacia el control social, la vigilancia y el castigo.

Por otra parte, si bien en el **PANI** la psicología ha estado presente en todos sus niveles, incluso en su presidencia ejecutiva, hasta hace poco tiempo sus funciones se circunscribían al campo clínico (diagnóstico e intervención a nivel individual y familiar, sobre todo en peritajes para evaluar situaciones de abandono o maltrato, y atención de niños y adolescentes en albergues). Sin embargo, a partir de las transformaciones que acabamos de mencionar, se ha incorporado con mayor fuerza una orientación social comunitaria que ha abierto espacios para que se realicen valiosos aportes en el diseño y la ejecución de nuevas políticas sociales centradas en la promoción y el desarrollo integral de la niñez y de la adolescencia, y vinculadas en forma directa con los procesos comunitarios.

Por otro lado, han surgido organizaciones no gubernamentales, como la Fundación Paniamor, que se define a sí misma como una instancia privada sin fines de lucro de carácter técnico, de naturaleza preventiva y sin filiación político-partidaria, que trabaja para lograr que se cumplan los derechos de las personas menores de edad en Costa Rica. Esta fundación, que en sus filas cuenta con numerosos profesionales en psicología, ha tenido un papel relevante en la prevención y divulgación a través de acciones específicas en comunidades e instituciones educativas de todo el país. Esta labor ha hecho que incida con fuerza en la opinión pública, lo que le ha granjeado el derecho a participar en las convocatorias realizadas por los sectores gubernamentales para diseñar políticas sociales.

Asociado al ámbito de la niñez se encuentra el de la juventud, donde la presencia de profesionales en psicología ha sido muy re-

lucida, aunque más orientada hacia una perspectiva comunitaria. El predominio de esta línea de trabajo se debe en gran medida a que los programas realizados han sido financiados por agencias internacionales, tales como el Fondo de Población de las Naciones Unidas, interesadas en impulsar el diseño y puesta en práctica de políticas sociales en materia de juventud desde una perspectiva comunitaria-participativa.

En el campo de la mujer, se han desarrollado políticas con el objetivo de frenar la violencia hacia la mujer y crear condiciones sociales en las que estas puedan ejercer en forma plena sus derechos. En ese contexto, en 1998 se creó el Instituto Nacional de la Mujer, una entidad autónoma y descentralizada, con funciones y atribuciones que le permitieran cumplir con el objetivo de "promover y tutelar los derechos humanos de las mujeres, para contribuir con la construcción de una sociedad justa e igualitaria que garantice la equidad de género" (disponible en línea: <www.inamu.go.cr>).

Así, se forjó una red de oficinas instaladas en las municipalidades que realizan acciones específicas con la población femenina en atención de la violencia (prevención y tratamiento de las secuelas) y en promoción de los derechos de las mujeres a una vida plena y justa.

En este ámbito, los programas y las acciones se han apoyado en una perspectiva género-sensitiva que ha desarrollado influentes construcciones teóricas a nivel institucional, cuyo correlato académico es el surgimiento de maestrías universitarias sobre este tema.

Por otra parte, aun cuando la presencia de profesionales en psicología en este campo ha sido alta en comparación con otros, se ha invertido mucho tiempo en tareas de atención y orientación psicológica a mujeres maltratadas y poco en actividades preventivas. Es posible que esto se deba a la falta de presupuesto para dotar a las oficinas instaladas en las municipalidades de los recursos necesarios para llevar a cabo su función. No obstante, hubo aportes significativos, sobre todo a nivel metodológico, con vistas a crear las condiciones idóneas para generar redes de apoyo eficientes y efectivas para abordar de manera integral la violencia hacia la mujer.

Por otra parte, de la mano del fortalecimiento de la formulación e implementación de políticas sociales que buscan mejorar la condición de la mujer, o como reacción frente a él, reciente-

mente han visto la luz una serie de iniciativas no gubernamentales para trabajar el tema de la construcción social de la masculinidad que, si bien aún poseen un desarrollo incipiente, algunas han abierto servicios de atención y orientación psicológica para hombres, realizan talleres y actividades de reflexión a nivel comunitario, y abogan por la creación de políticas sociales en materia de masculinidad.

A modo de recapitulación, podemos afirmar que la participación de la psicología en la construcción de políticas sociales se ha llevado a cabo desde diferentes escenarios (gubernamentales y no gubernamentales) y en diversas áreas (salud, educación, niñez, etc.). Sin embargo, es notable su ausencia en otros ámbitos de mucha importancia como pobreza, vivienda y trabajo.

Por su parte, cada una de las políticas sociales propone enfoques y perspectivas particulares que responden a los intereses del Estado, pero también al punto de vista de los profesionales que participan en su construcción, lo cual forma un *collage* en el que se encuentran mezcladas cosas muy diversas: intereses político-partidarios, concepciones ideológicas (incluyendo las religiosas), marcos teóricos y metodológicos de diversas disciplinas, cuestiones éticas e, incluso, intereses personales.

En medio de esta diversidad, la presencia de la psicología aparece con regularidad pero limitada a un papel clínico y asistencial. La posibilidad de reconfigurar ese rol a partir del aporte de otras áreas de la disciplina ha sido una tarea difícil, aunque se han logrado pequeños pero significativos cambios al respecto.

La incorporación de una perspectiva psicológica comunitaria ha ido ganando fuerza, en especial, merced a sus aportes en el campo metodológico (técnicas y estrategias de trabajo comunitario). La progresiva toma de conciencia en ciertos sectores acerca de la necesidad y la importancia de construir políticas sociales con una injerencia más activa de la sociedad civil ha empezado a calar en la forma tradicional de construir estas políticas. La importancia de fortalecer los gobiernos locales (municipalidades) como condición para garantizar, en parte, el éxito de las políticas³ se funda en la evidencia de que la participación de la

3. La otra parte corresponde a los resultados obtenidos tras su implementación.

comunidad "contribuiría a un abordaje más integral desde los mecanismos de anclaje del individuo a su contexto de vida. Incluso, la comunidad misma encuentra una forma de articularse como tal, desde la solidaridad y el altruismo como políticas de vida" (Sanabria, 2004: 43).

Este cambio reciente en la mentalidad de quienes hacen políticas públicas crea condiciones que posibilitan una redefinición del papel asignado hasta ahora a la psicología en este campo, al diversificar sus funciones más allá del trabajo clínico y sus derivaciones. En lo que toca a la Psicología Comunitaria, las posibilidades de fortalecerse mediante una presencia más activa en este terreno no dependen exclusivamente del éxito de esta nueva perspectiva, sino también de la disposición de los gobiernos de turno a darle continuidad, de la urgencia de que los profesionales en Psicología Comunitaria se replanteen su rol y de la capacidad de las universidades de ofrecer a los estudiantes de psicología y a los profesionales experiencias de formación más integrales a nivel de grado y de posgrado, entre otras cuestiones. Estos dos últimos aspectos serán analizados en el próximo apartado.

Una mirada crítica a la formación y al quehacer de la Psicología Comunitaria en Costa Rica

La formación en Psicología Comunitaria se imparte en dos de las cuatro universidades públicas del país: en la Universidad de Costa Rica desde 1977 y en la Universidad Nacional de Costa Rica desde 2000. Las otras dos universidades (Instituto Tecnológico de Costa Rica y Universidad Estatal a Distancia) no poseen esta carrera, dado que la primera está consagrada al ámbito tecnológico y la segunda, a la educación a distancia. Posiblemente esta última la incorpore en el futuro, aprovechando las ventajas que ofrecen las nuevas tecnologías de la comunicación. Por otro lado, la mayoría de las universidades privadas no incluyen esta disciplina en sus planes de estudios, y las que sí lo hacen no tienen una orientación psicosocial en sus planes de estudio, de modo que el dictado de un curso de Psicología Comunitaria apunta básicamente a que los estudiantes sepan que esta existe.

Ahora bien, es importante señalar que, para todos los casos, la enseñanza en esta área se ha dado, y se sigue dando, a nivel

de grado en el marco de una formación general en psicología. Si bien hubo en la Universidad de Costa Rica una maestría en Psicología Comunitaria, solo duró un bienio (1992-1993).

En virtud de lo anterior, vemos que la formación en esta disciplina no alcanza un nivel mínimo de especialización. También hay que indicar que en las mallas curriculares de las dos universidades estatales se incorporaron varios cursos de Psicología Social que sirven de base para desarrollar los contenidos específicos de la Psicología Comunitaria en los niveles avanzados de las carreras.

Dadas estas condiciones, la enseñanza de la Psicología Comunitaria se ha enfocado como psicología social aplicada al ámbito comunitario, por lo que para analizar el proceso de formación hay que partir de la tendencia que marca el conjunto de cursos de orientación psicosocial que forman parte de los planes de estudio.

Dados los objetivos de este trabajo, orientaremos nuestra reflexión hacia los aspectos medulares sobre los que se apuntala la educación en este campo. Para ello, partiremos de una premisa básica: la formación en Psicología Comunitaria (como ámbito de aplicación de la Psicología Social) ha sido pensada y planificada estableciendo como punto de partida el interés por formar estudiantes críticos y comprometidos con el desarrollo comunitario, en oposición al rol de técnico del saber práctico. Dicho en otras palabras, la formación se ha estructurado y definido en referencia permanente a un rol no deseado, el de técnico, cuyo quehacer consiste en aplicar de manera mecánica un saber y unas herramientas desarrolladas en otros contextos, sin analizar en forma crítica el rol que le ha sido asignado, ya que tiende a moverse dentro del espacio definido por las instituciones estatales encargadas de establecer las políticas sociales que pautan la intervención social.

En principio, un punto de partida de esta naturaleza cobra sentido y pertinencia histórica en función de la necesidad de promover el desarrollo de una psicología autóctona. Sin embargo, en este "juego de roles" (técnico *versus* profesional crítico), la definición del contenido propio de cada uno de ellos se hizo recorriendo algunas veces a argumentos más ideológicos que científicos, lo que condujo a que se anatematizaran ciertas funciones y conocimientos (especialmente metodológicos), por considerar-

los emparentados con el rol no deseado, y que se legitimaran otros considerados congruentes con el tipo de formación que se quería dar a los estudiantes.

De este modo, en la formación en Psicología Comunitaria se instaló una dinámica dualista que se extendió también a la práctica profesional. Y dado que, como señalan Sánchez-Vidal (2007) y Hanlin, Bess, Conway, Evans, Me Cown, Prilleltensky y Perkins (2008), la Psicología Comunitaria, a diferencia de lo que ocurre en otras disciplinas, se ha estructurado en lo fundamental a partir de la práctica, esto ha hecho que la retroalimentación recibida por los planes de estudio en psicología proveniente de las experiencias de intervención social tienda a fortalecer, en el ámbito universitario, el dualismo señalado.

El resultado ha sido un diálogo de sordos entre dos tendencias, parapetadas en sus respectivos dominios, con escasas posibilidades de establecer puentes de comunicación entre ellas.

En la primera, la Psicología Comunitaria posee una mera función técnica, llevada a cabo en el ámbito institucional mediante tres programas de intervención en salud mental comunitaria: los pensados desde una perspectiva médica y con una fuerte impronta clínica, los que tienen como meta atender -paliar- problemas de "salud pública" y de educación, y los que apuntan a mejorar las condiciones de vulnerabilidad de algunos sectores de la población (asistenciales).

En la segunda tendencia, la Psicología Comunitaria asume como escenario de trabajo el ámbito comunitario (en oposición al institucional) con el objetivo de estudiar e intervenir sobre procesos psicosociales que obstaculizan y posibilitan la transformación positiva a nivel social e individual (Garita y Vargas, 1991; Montero, 2004; Serrano-García y Vargas, 1993). La percepción que cada uno de los "bandos" ha tenido del otro es bastante ilustrativa: aquellos que trabajan en el ámbito institucional tienden a ser considerados técnicos que llevan a cabo su tarea en forma acrítica, mientras que los que lo hacen en las comunidades son caracterizados como pragmatistas y activistas, cuya práctica se da en la periferia del saber científico.

Esta polarización ha contribuido a crear vacíos importantes que, por un lado, han impedido que se desarrolle una Psicología Comunitaria más integral y potente que defina su identidad en relación con otras disciplinas que comparten el mismo objeto

de estudio-intervención y, por el otro, han limitado tanto el alcance de las intervenciones como el desarrollo de los planes de formación.

En el cuadro que sigue presentaremos algunos aspectos de la dinámica dualista que, creemos, es causa y efecto de las tensiones y los desfases que han condicionado el origen y la evolución de la Psicología Comunitaria en Costa Rica. Queda aún pendiente reducir la brecha entre ambos extremos, propiciando puntos de encuentro e integración entre estas dos formas de planificar e implementar el trabajo comunitario.

Cuadro 1
Dicotomías identificadas en la formación de profesionales
y en el ejercicio profesional
de la Psicología Comunitaria costarricense

Orientación institucional reduccionista	Orientación comunitaria reduccionista
La intervención se realiza a partir de las instituciones sociales (intervención comunitaria sin comunidad).	La intervención se realiza a partir de la comunidad (sin prestar la atención debida a la viabilidad de los objetivos de la intervención o a su carácter paliativo).
Busca la erradicación de problemas específicos (fragmentaria), descuidando el contexto general.	Busca el cambio social (holística), descuidando las necesidades o problemas específicos.
Trabaja sobre necesidades inmediatas.	Las necesidades identificadas son consideradas síntomas de problemas estructurales que deben ser atendidos.
Prevalece una razón instrumental, opera en el aquí y el ahora (enfoque tecnocrático).	Prevalece una razón utópica (Hinkelammert, 2002), opera mirando hacia el futuro deseado (enfoque mesiánico).
Preeminencia del rol de experto que ha conducido a un desdibujamiento de la figura de la comunidad.	Preeminencia de la comunidad que ha conducido al desdibujamiento de la figura del interventor.
Predominantemente asistencialista.	Predominantemente activista.

Las políticas sociales y su función como posibilidad de integración disciplinar y curricular

Coincidimos con Sánchez-Vidal (2007) en que la definición del papel psicológico comunitario es un tema al que se le ha

prestado poca atención y, en consecuencia, debe ser visualizado como un asunto pendiente. También estamos de acuerdo con él cuando afirma que se trata de un papel en desarrollo, que se configura constantemente merced a los procesos de realimentación que derivan de la variedad y complejidad de las situaciones que enfrenta en su campo de intervención. Este carácter dinámico del papel psicológico comunitario plantea grandes dificultades a la hora de definir los aspectos funcionales y las competencias que le son propias. No obstante, para poder dar contenido a los procesos de formación profesional resulta trascendental intentar identificarlas.

Para determinar mejor el papel de la Psicología Comunitaria en nuestro país, y con ello (re) diseñar los planes de formación, es condición necesaria eliminar la dinámica dualista en la que se encuentran atrapadas tanto la formación como la práctica profesional, a fin de romper algunas de las dicotomías que están a la base de su desarrollo, tales como las oposiciones intervención-investigación, comunidad-institución, razón instrumental-razón utópica, asistencial-emancipatorio, metodología cualitativa-metodología cuantitativa, etc.

A manera de ejemplo, en relación con el último par, en nuestro país el foco de la formación en Psicología Comunitaria está puesto en el desarrollo de destrezas y habilidades con vistas a la intervención, llevada a cabo la mayor parte de las veces empleando la investigación-acción participativa y haciendo uso de métodos y técnicas de corte cualitativo.

Esta situación ha provocado que se instale la creencia de que la intervención comunitaria está ligada al uso de metodologías cualitativas y a que se mire con cierto desdén el uso de métodos cuantitativos. Esto ha conducido, en no pocos casos, a anatematizar el uso de métodos cuantitativos, bajo la creencia de que su uso genera un conocimiento distorsionado del objeto. Es probable que esta situación haya derivado de otra dicotomía que atraviesa transversalmente la formación, a saber, la oposición entre Psicología Comunitaria estadounidense y Psicología Social Comunitaria latinoamericana.

Esta situación condiciona la formación de los estudiantes, en la medida en que la ausencia de producción teórica nacional puede dar la idea de que esta tarea es *solo* una parte tangencial dentro del conjunto de actividades propias de la disciplina y, así-

mismo, afecta la disposición del cuerpo docente para estimular en los estudiantes el trabajo teórico.

Por otra parte, si bien la tarea de romper esta dinámica dualista se puede hacer por varias vías simultáneas, creemos que la participación activa de la Psicología Comunitaria costarricense en la formulación de políticas sociales es una de las principales, tanto por los aportes que podría realizar en esta tarea, como por el beneficio que supondría en el desarrollo mismo de la disciplina, especialmente en el contexto de los países latinoamericanos, en la medida en que podría conformar una suerte de zona de encuentro -y eventualmente de integración- de dos tendencias que, en principio y teóricamente, luchan en la misma dirección: el desarrollo comunitario.

Asimismo, contribuiría a perfilar la identidad misma de la disciplina, propiciando condiciones que permitan ponerla en un "lugar seguro" al sacarla de la problemática zona de trabajo en la que ha operado tradicionalmente, en muchos casos obligada a situarse en la periferia del quehacer científico debido a su identificación con proyectos emancipatorios de carácter político y, en otros, redimiéndola del apocado papel que le ha tocado jugar como disciplina que aporta conocimientos muy específicos, mientras otras instancias configuran el marco general de la política social, sus principios axiológicos, epistemológicos y metodológicos.

Es en este sentido que hablamos de consolidación identitaria de la disciplina: el rol de la Psicología Comunitaria queda definido en virtud de los alcances y las limitaciones de sus herramientas teórico-metodológicas y no en función de un rol asignado desde un *locus* de control externo. Es decir, la Psicología Comunitaria debe otorgar un lugar prioritario a la tarea pendiente de definir la especificidad de su espacio disciplinar en la construcción de las políticas sociales.

Referencias bibliográficas

Alfaro, J. (2007): "Políticas sociales como condición de posibilidad para el desarrollo de prácticas en Psicología Comunitaria", en]. Alfaro y H. Berroeta (eds.), *Trayectoria de la Psicología Comunitaria en Chile*, Santiago, Editorial de la Universidad de Valparaíso, pp. 43-72.

- Brenes, A., Campos, A. y Gola, C. (1978): *La profesión del psicólogo en Costa Rica*, San José, Universidad de Costa Rica.
- Campos, A. (1984): *El ejercicio profesional de la psicología en Costa Rica*, San José, Universidad de Costa Rica.
- CCSS (2007): *Lineamientos para un modelo de atención integral a la adolescencia*, San José, CCSS-PAIA.
- Consejo Nacional de la Niñez y de la Adolescencia (2000): *Proceso de consulta nacional para identificar temas prioritarios y sugerencias en materia de niñez y adolescencia en Costa Rica*, informe final, San José, Comisión Nacional para la Niñez y la Adolescencia.
- Cordero, T y Salas, J. M. (2003): "La psicología en Costa Rica: encrucijada en el nuevo milenio", *Revista Interamericana de Psicología*, 37(1), pp. 93-108.
- Garita, C. y Vargas, G. (1991): "El desarrollo de la Psicología Comunitaria en Costa Rica", *Revista Costarricense de Psicología*, 9(18), pp. 47-57.
- Hinkelammert, F. (2002): *Crítica de la razón utópica*, Bilbao, Desclée de Brouwer.
- Korten, A. (1997): *Ajuste estructural en Costa Rica: una medicina amarga*, San José, DEL
- Hanlin, C., Bess, K., Conway, P., Evans, S., A1c Cown, D., Prilleltensky, I. y Perkins, D. (2008): "Community Psychology", en C. Willig y W Staiton-Rogers (eds.), *Qualitative research in psychology*, Londres, SAGE, pp. 524-540.
- MEP (2000): *Política de Educación de la Sexualidad*, San José, MEP.
- Montero, M. (2004): *Introducción a la Psicología Comunitaria: conceptos y procesos*, Buenos Aires, Paidós.
- Roben, J. (1991): "La psicología costarricense en los ochenta: tendencias y perspectivas", *Revista Costarricense de Psicología*, 9(18), pp. 27-35.
- Sanabria, J. (2004): "El enfoque de derechos de la niñez y la adolescencia en Costa Rica y el papel del Patronato Nacional de la Infancia", *Re.:ista de Ciencias Sociales*, 105, pp. 25-46.
- Sánchez-Vidal, A. (2007): *Manual de Psicología Comunitaria*, Madrid, Ediciones Pirámide.
- Serrano-García, I. y Vargas, R. (1993): "La Psicología Comunitaria en América Latina: estado actual, controversias y nuevos derroteros", *Papeles del Psicólogo*, 5 5.
- Thomas, P. (1979): "El desarrollo de la psicología en Costa Rica",

- en I. Gorn Sikora (coord.), *Lapsiquiatría y lapsicología en Costa Rica*, San José, Universidad Estatal a Distancia, pp. **41-71**.
- (1970): "Situación de la psicología en Costa Rica", *Revista Latinoamericana de Psicología*, 2(1), pp. 9-13.
- Vargas, L. P. (2002): *Costa Rica, 1985-1997: liberalización o ajuste estructural o la destrucción del neoliberalismo*, San José, Universidad Estatal a Distancia.

¿Qué psicólogo para qué política social?

*Susana Rudolf
Daniel Parafita*

Introducción

En este capítulo buscamos compartir algunas reflexiones en torno al papel de los psicólogos en las políticas sociales. El interés por el tema surge particularmente de la experiencia de trabajo en relación con algunos dispositivos implementados en el marco de las políticas orientadas a los sectores más carenciados de nuestra sociedad, llevadas adelante por el gobierno nacional del Uruguay desde 2005.

A partir del análisis crítico de la experiencia mencionada, hemos constatado la necesidad de una mirada psicológica que colabore en la comprensión de los efectos que estos programas producen en la subjetividad de sus destinatarios. Más aún, la psicología debería realizar un aporte más significativo a la caracterización previa de esta población, ya que mediante sus instrumentos teóricos y técnicos permite detectar elementos que no tienen el mismo peso para otras disciplinas y profesiones. Tenemos la convicción de que se requiere una mayor y mejor integración de la psicología en el diseño, la ejecución y la evaluación de las políticas sociales, puesto que consideramos que el rol actual de los psicólogos debe ser problematizado desde el marco de referencia de la psicología política y la Psicología Comunitaria latinoamericana (Qiménez Domínguez, 1991).

Esta reflexión supone recorrer algunos rasgos distintivos de las políticas asistenciales, en el plano de su concepción, planifi-

cación, implementación y en lo relativo al impacto que generan, con la finalidad de brindar elementos que ayuden a comprender el lugar que les atribuyen a sus destinatarios. Cualquiera sea la posición en la que se los ubique, estará íntimamente relacionada con un cuerpo teórico y con un perfil profesional porque, en todos los casos, da cuenta de un paradigma que otorga un determinado valor al factor humano, cuya comprensión da sentido a nuestras intervenciones.

En esa línea, creemos que es imperioso, desde una perspectiva ética pero también técnica, comenzar a concebirlos en términos de "sujetos de derecho" y ya no como "sujetos asistidos y tutelados". Nuestra inserción como docentes en la Facultad de Psicología hace que estas ideas busquen una incidencia en la formación de futuros psicólogos en un país en el que la psicología ha tenido sobre todo una orientación hacia y desde la clínica. Si bien hay importantes desarrollos y experiencias en Psicología Social y Psicología Comunitaria, no se puede negar la hegemonía del modelo clínico. Tal vez por esto (entre otras explicaciones posibles) haya pocos psicólogos involucrados en las políticas sociales más allá del nivel operativo y es probable también que la psicología tampoco sea llamada a intervenir en los procesos de planificación porque no es habitual asociarla con estos ámbitos y tareas.

Sen y Kliksberg (2007: 165), plantean que la tendencia predominante del "pensamiento económico en las últimas décadas ha tendido a transmitir una visión desvaiozante de todo lo social". Estos autores subrayan la importancia de la investigación en tanto clave para incidir en las políticas públicas relacionadas con la lucha contra las inequidades. En la misma línea, entendemos que la investigación es también el camino para la jerarquización de las disciplinas involucradas en el campo de lo social.

Las políticas sociales

En este apartado realizaremos algunas conceptualizaciones y definiciones generales que permitan, por un lado, precisar conceptos y términos, y por otro, identificar los núcleos problemáticos y los marcos conceptuales que sustentan este trabajo.

Por tanto, comenzaremos siguiendo a Andrenacci y Repetto

(2006) con la definición de "política social" como toda aquella intervención pública que regula las formas en que la población se reproduce y socializa (sobrevive físicamente y se inserta en el mundo del trabajo y en los espacios socioculturales) y que, además, protege a la población de situaciones que ponen en riesgo esos procesos o neutralizan los efectos no deseados de los mismos.

En este sentido, los autores distinguen tres tipos, conjuntos o áreas de intervención: la política de trabajo, la política de servicios universales y la política asistencial, que configuran un campo de acción del Estado sobre el colectivo social y definen, en cada sociedad en particular, condiciones mínimas de igualdad y máximas de desigualdad.

La primera corresponde a todas las acciones y disposiciones mediante las cuales el Estado establece las modalidades y condiciones jurídicas en que puede configurarse una relación laboral (estamos hablando de los contratos de trabajo) y que protegen al trabajador de las oscilaciones de los ciclos económicos y productivos (por ejemplo, los seguros de desempleo).

La segunda tiene por finalidad asegurar un piso mínimo y generalizado de prestaciones en educación, salud e infraestructura social (saneamiento, vivienda, infraestructura vial, etc.).

Por último, la política asistencial supone acciones de transferencia de bienes y servicios a los sectores de la sociedad que, pese a las condiciones y prestaciones brindadas por las políticas de trabajo y de servicios universales, no han logrado asegurar su supervivencia a través de la inserción en el mercado laboral.

Naturalmente, las acciones desarrolladas por el Estado en este terreno son heterogéneas y han variado en forma sustancial a lo largo del tiempo. Dicha heterogeneidad se debe al hecho de que el campo de las políticas sociales es multideterminado (Fleury, 2002), es decir, implica la existencia de un determinado "clima" (sensibilidad) social que pauta las condiciones máximas de desigualdad tolerables. Como dicho clima nunca es homogéneo, el grado de consenso en relación a la ecuación igualdad-desigualdad pautará no solo la viabilidad de las acciones para corregir las condiciones de desigualdad existentes, sino también su sustentabilidad en el tiempo. Asimismo, el campo de las políticas sociales es también un espacio donde se expresan, confrontan, prevalecen, sintetizan y disgregan diferentes conceptualizacio-

nes sobre pobreza, educación, Estado, mercado y justicia, entre otras. Por tanto, es un espacio de lucha ideológica y, de este modo, las acciones que se desarrollen en materia de política social en una situación concreta tendrán una relación directa con lo que acontezca en ese terreno. Otro determinante corresponde a los contextos económicos, productivos y presupuestarios, locales y globales. Si bien esta consideración es válida a los efectos de establecer las limitaciones que puede haber en un momento dado en materia de política social, también lo es para valorar su potencial expansivo, en la medida en que en el campo de las políticas sociales, cada vez más, se generan acciones que tienen como punto de partida diversos intereses empresariales.

Por último, encuentran su materialización y ejecución concreta en formatos institucionales, tecnologías y recursos humanos particulares. Esa materialización constituirá, de alguna manera, una suerte de "puesta en escena" de las tensiones y determinaciones hasta aquí enumeradas, y marcará en forma profunda la direccionalidad y los resultados de las acciones en materia de política social.

Las políticas sociales que se han llevado a cabo en los últimos veinte años, en América Latina en general y en el Uruguay en particular, han resultado altamente ineficaces en términos de reducción de la desigualdad y de los procesos de segmentación y segregación social.¹

En nuestro país, el desarrollo de la propuesta económica y sociocultural neoliberal implicó una retirada del Estado como actor y regulador de la actividad económica. Además, redujo su gasto fiscal y financiero, traspasando responsabilidades y resultados al mercado. Los tres primeros gobiernos que sucedieron a la reapertura democrática afiliaron a dicha ideología, de modo que lo que pudo apreciarse fue un debilitamiento del Estado en diversas áreas, en particular, en su capacidad técnica y de gestión. No obstante, siguió ocupándose de la gestión y administración

1. Tomando como referencia a Katzman (2001), entendemos aquí por "segmentación social" a la situación en que se encuentran barreras que dificultan el pasaje de una categoría social a otra, en tanto la "segregación social" agrega a esto la voluntad de los miembros de una categoría social dada, de conservar o elevar aún más las barreras que los separan de otras categorías sociales.

de la población en situación de exclusión social. Así, debilitado y sin capacidad técnica, tuvo que hacer una suerte de alianza estratégica con organizaciones de la sociedad civil que no solo disponían de los recursos humanos y técnicos para ejecutar esta tarea, sino que además estaban urgidas de recuperar los recursos económicos que habían dejado de recibir de organizaciones del exterior.

Asistimos así al surgimiento de una nueva alianza Estado-organizaciones de la sociedad civil, cuyo objetivo era paliar las desigualdades generadas por el modelo económico-productivo.

Sin embargo, no se trató de cualquier tipo de intervención, ni de una acción generalizada sobre las situaciones de desigualdad. Siguiendo las pautas de los organismos internacionales de crédito, la política asistencial de los años ochenta y noventa estaba pautada por tres conceptos clave: privatización, descentralización y focalización (Andrenacci y Repetto, 2006; Cardarelli y Rosenfeld, 1998).

La privatización (desestatización) de la política asistencial se dio por el hecho de que las organizaciones de la sociedad civil eran el instrumento privilegiado para la ejecución de planes y programas para la población en situación de pobreza extrema. Esta privatización estuvo asociada con el concepto de descentralización, que en este caso se refiere al traspaso de responsabilidades de gestión (y en ocasiones también de financiamiento) a los distintos gobiernos locales que, en nuestro país, se encontraban en situaciones dispares en lo que a capacidad técnica y financiera refiere.

Por último, interesa detenerse en forma breve en el concepto de focalización. Del mismo modo que tras la declaración de Alma Ata que postulaba "Salud para todos en el año 2000", prontamente se alzaron voces desde los países del norte (Werner, 1994) que caracterizaban este postulado como utópico e inalcanzable, y promovían en su lugar una Atención Primaria Selectiva cuya meta, también considerada por los organismos financieros internacionales como inalcanzable, era reducir las desigualdades.

Abandonada la pretensión de mayor igualdad, el objetivo pasó a combatir la pobreza extrema mediante políticas asistenciales de bajo costo, focalizadas en grupos previamente seleccionados de acuerdo a determinados criterios diagnósticos. Se trata de una

política discriminatoria, en el sentido positivo del término, pero en la que hay que asumir todos los riesgos que esto implica. Así, el énfasis en ella ha dado como resultado la consolidación de las segmentaciones sociales, y ha anulado cualquier posibilidad de movilidad e integración social ampliada (Andrenacci y Repetto, 2006).

Así, en una perspectiva de focalización, la pobreza extrema y las personas que se encuentran en esa condición no son abordadas a partir de una concepción que las ubique en un determinado orden económico, cultural y político sino que, por el contrario, se realiza desatendiendo el hecho de que la pobreza es un fenómeno multicausal y polifacético. Quienes son objeto de prácticas exacerbadamente focalizadas solo son considerados en términos de sujetos carentes de recursos y servicios. En forma coherente con esta lógica, las intervenciones sociales que en este sentido realizan el Estado y las ONG actúan en forma prioritaria traspasando recursos y servicios hacia sus "poblaciones objetivo". Los primeros por lo general son escasos en función de la magnitud que en estas latitudes tiene el problema, y los segundos son de baja calidad. Estas prácticas, además, tienden a consolidar una relación de "asistentes-asistidos" que, sostenida por décadas a lo largo del tiempo, produce profundas marcas, tanto en la subjetividad de los que asisten como en la de quienes reciben asistencia.

Es a partir de las consideraciones precedentes que postulamos la necesidad de un "enfoque de ciudadanía", esto es, intervenciones sociales ampliadas que comporten mayor integralidad, que atiendan la complejidad que el problema supone y que sean realizadas desde una perspectiva no restrictiva.

Dado que el término "ciudadanía" es polisémico y muchas veces es asimilado, desde una perspectiva restringida y empobrecida, al acceso a un determinado conjunto de bienes y servicios, aclararemos aquí el sentido que le atribuimos.

La Real Academia Española define "ciudadanía" en términos de "perteneciente o relativo a la ciudad o a los ciudadanos", o bien como "habitante de las ciudades antiguas o de Estados modernos como sujeto de derechos político; y que interviene, ejercitándolos, en el gobierno del país". Estas son definiciones del concepto, que en un caso se refiere al hecho de pertenecer a una ciudad (sin explicitar qué se entiende por "pertenecer"),

y en el otro, a la condición de poseer y ejercitar derechos políticos. Existen desarrollos que refieren a otras dimensiones del concepto: por un lado, se entiende que la ciudadanía ya no se limita a la posesión y ejercicio de derechos políticos, sino que también incluye derechos personales y sociales y, por otro, que incluye el grado de acceso y ejercicio real de tales derechos. En función de esto, creemos que las políticas sociales, incluidas las asistenciales, deberían garantizar el acceso y ejercicio a los derechos políticos, personales y sociales, o lo que es lo mismo, a la ciudadanía.

De forma análoga, el concepto de ciudadanía supone la noción de igualdad: el conjunto de derechos políticos, personales (o civiles) y sociales alude, formalmente (es decir, desde el punto de vista de la Ley), a todos los sujetos que habitan una determinada organización político-territorial (Estado). Por otra parte, dado que este concepto implica la noción de igualdad, se relaciona con el de democracia, ya que el principio de igualdad entre los ciudadanos es un supuesto elemental de este sistema. Ahora bien, ¿qué se entiende por "igualdad"?

Friedman y Friedman (citados por Fleury, 2002) señalan que existen tres concepciones y/o dimensiones de la igualdad: la natural, que se origina en la Revolución Francesa y se refiere a que al momento de nacer todas las personas son iguales; la de oportunidades, que asegura un umbral de acceso universal a los servicios de salud y de educación; y por último, la de resultados, que alude al hecho de que, más allá de los logros que las personas alcancen individualmente, el colectivo social asegura a todos sus integrantes un piso universal de resultados. Esta tercera dimensión del concepto (la igualdad de resultados) es incompatible con una concepción neoliberal según la cual los logros o pérdidas de los sujetos corresponden a la suerte que tengan, en función del azar y sus habilidades y destrezas, en la libre competencia de mercado.

La política social en el Uruguay

La implementación de las políticas sociales en nuestro país ha asumido características propias, pero siempre siguiendo un patrón vinculado al contexto histórico latinoamericano. Como

plantean Cardarelli y Rosenfeld (1998), la gestión estatal de las poblaciones carenciadas,² en América Latina, es relativamente reciente. El trabajo con los sectores pobres, con la pobreza y la miseria, en sus inicios estuvo en manos de instituciones cristianas. Se trató de una tarea de beneficencia, caritativa, inscrita en una lógica de mantenimiento del orden social. Hacia fines del siglo XIX, el Estado comienza a asumir la gestión del problema, y serán los sectores sociales dominantes quienes escojan a los destinatarios de la acción social, concibiéndolos como receptores pasivos de la ayuda estatal y no como sujetos de derecho.

Con el advenimiento del Estado de bienestar, o social de derecho, comienza a inaugurarse una nueva relación entre democracia política y democracia social,³ en la que esta última implica favorecer el acceso de los sectores sociales más desaventajados al consumo de bienes y servicios.

Hacia los años sesenta, mediante la Conferencia de Punta del Este y la Alianza para el Progreso, los Estados Unidos asumen el papel de promover y financiar el desarrollo de Latinoamérica. A los efectos de dicho desarrollo, los países del continente debían realizar reformas que modernizaran sus economías y sistemas productivos. Primó en aquel momento una concepción de desarrollo entendido en términos de crecimiento económico. A la sazón, se suponía (y la historia se encargó de demostrar que de manera errónea) que el crecimiento económico, por "efecto derrame" favorecería a los sectores más rezagados de la economía. En función de este paradigma, la política social estaba supeditada a la política económica.

Respecto de la conceptualización explicativa del problema de la pobreza, coexistieron dos visiones contrapuestas, una de carácter culturalista y otra estructuralista. La primera definía el problema en términos de hábitos, creencias y valores: el pobre, según esta perspectiva, no poseía los hábitos y valores necesarios

2. La distinción entre conceptos como "población carenciada", "marginal", en "situación de exclusión social", si bien puede ser fundamental para otros trabajos, no modifica significativamente el presente análisis, por lo que estos términos se utilizarán en forma indistinta como sinónimos.

3. Utilizaremos aquí el término "democracia" en el sentido de modalidad de organización político-social orientada al establecimiento de relaciones de igualdad entre los integrantes de una nación.

para incorporarse a las actividades económicas y productivas del país. La segunda concebía la pobreza como el resultado de un sistema capitalista que, en esencia, genera desigualdades.

En este contexto, la ONU propuso la noción de "desarrollo de comunidades" que tenía por finalidad favorecer la inclusión en el desarrollo nacional de las comunidades menos aventajadas y cuyo sustento teórico-metodológico era la concepción culturalista recién mencionada. En función de esto, los trabajadores y asistentes sociales eran los encargados de implementar, en las comunidades locales, tareas educativas que tenían por finalidad favorecer el desarrollo de los hábitos y valores de los que supuestamente dichas comunidades carecían, para su posterior incorporación en los procesos productivos del país. Sin embargo, mientras que desde la superestructura se pensaba y actuaba de este modo, centrando el problema en aspectos educativos, la dimensión política y económica era soslayada y encontraba sus propios medios para manifestarse. Eran tiempos de mucha efervescencia y movilización sociales y de una fuerte presencia en las calles del movimiento sindical y estudiantil organizado.

Mientras esto sucedía en Latinoamérica, sobre todo en el cono sur, el planeta vivía una fase de retracción de la economía mundial que obligó a los sectores poderosos a reajustarla, y particularmente, a cambiar las reglas de juego. De forma casi simultánea y coordinada, surgen las dictaduras latinoamericanas, so pretexto de la necesidad de controlar las acciones de la guerrilla y con la finalidad de establecer un nuevo orden social que permitiera la implementación de un también nuevo orden económico, denominado "modelo neoliberal", cuya implementación hubiera resultado inviable con una sociedad civil organizada y movilizadora como la de los años sesenta y principios de los años setenta.

Por su parte, Rebellato (2000) destaca el carácter ideológico y cultural inherente al modelo neoliberal, y señala que este estaba orientado a profundizar las diferencias ya existentes entre el norte y el sur.

Uno de los postulados distintivos del neoliberalismo era la necesidad de que el Estado no participara en ninguna actividad económica y productiva del país, aun de las meramente reguladoras. No obstante, continuaba ocupándose de la atención y gestión de la población en situación de pobreza, cuya magnitud

se incrementó en forma notable a partir de la aplicación de estos lineamientos.

Cuando el Encuentro Progresista-Frente Amplio asumió el gobierno nacional en 2005, las cifras de pobreza e indigencia eran alarmantes: más de un 30% de los uruguayos tenían ingresos por debajo de la línea de pobreza (**PNUD**, 2005), en tanto que un 4% se encontraba debajo de la línea de indigencia (Instituto Nacional de Estadística, 2005). En 2004, la pobreza infantil alcanzó al 56,5% de los niños, y la indigencia pasó de 4,4% en 1998 a 9,3 % en 2004. Estas cifras significan que 124 mil niños vivían en hogares pobres y 20 mil en situación de indigencia (UNICEF, 2005).

En ese contexto, el presidente Tabaré Vázquez (Vázquez 2005), en su discurso de asunción del 1 de marzo de 2005, expresaba:

Los más pobres de este país han perdido mucho, y a ellos habrá que devolverles más, y rápidamente. Por eso el Plan de Emergencia, porque hay gente que ha perdido demasiado y no puede seguir esperando. No es un acto de caridad, es un deber de la sociedad para quien tiene el derecho de ser asistido. Porque los pobres no son objeto de caridad, son sujetos de derecho.

Como una primera respuesta frente a esta situación, el gobierno nacional implementó el Plan de Atención Nacional a la Emergencia Social (PA.1'-"ES), que se desarrolló a través de siete programas:

- El Programa de Ingreso Ciudadano, que consistía en una transferencia monetaria dirigida a jefes y jefas de hogar que, como contrapartida, entre otras cosas debían realizar los controles médicos del núcleo familiar y asegurar la incorporación y permanencia de niños y adolescentes en escuelas y liceos. En un principio, el monto fue de unos US\$ 60 por mes y por hogar, ajustables en forma cuatrimestral según el Índice de Precios al Consumo. La asignación de ese dinero podía ser suspendida por incumplimiento de los compromisos asumidos o por la modificación positiva de las condiciones económicas del núcleo familiar. A través de este programa, se procuraba garanti-

zar la cobertura de las necesidades básicas de los hogares en condiciones de indigencia.

- El Programa Trabajo Transitorio, que benefició a personas que se encontraran dentro de la población meta del PANES de entre 18 y 63 años. El empleo duraba cuatro meses y por él se recibía una remuneración mensual aproximada de US\$ 80.
- El Plan Alimentario Nacional, dirigido a personas con déficit nutricional a fin de complementar su dieta alimentaria.
- El Programa Emergencia Sanitaria, que desarrolló acciones de prevención y asistencia en el primer nivel de atención de personas que se encontraran en condiciones de riesgo sanitario.
- El Programa Educación en Contextos Críticos, que tenía la finalidad de apoyar a escuelas y liceos ubicados en contextos críticos en materia de infraestructura, dotación de materiales de apoyo, ampliación y reforzamiento de la cobertura alimentaria.
- El Programa Asentamientos Precarios y Pensiones, que estaba destinado a atender las necesidades más urgentes de la vivienda y mejorar sus condiciones.
- El Programa Alojamiento a Personas en Situación de Calle, que consistió en la apertura de refugios nocturnos para acogerlas. Estos refugios estaban coordinados por organizaciones públicas o privadas y, además de proporcionar alimentación y abrigo durante la noche, contaban con la presencia de equipos interdisciplinarios, conformados generalmente por asistentes sociales, psicólogos, educadores, personal de cocina y, en forma eventual, médicos que brindaban atención a la población del lugar. Esta experiencia tiene como antecedente la Operación Frío Polar (más tarde denominada Plan Invierno) que desde hacía pocos años venía desarrollando la Intendencia Municipal de Montevideo y consistía en la apertura de refugios nocturnos durante los meses de invierno para personas que se encontraran en situación de calle.

Más adelante la propuesta de Plan Invierno se extendió a todo el año y se sumó a las acciones de hogares diurnos que gene-

ralmente estaban a cargo de distintas **ONG**. De hecho, varios de estos pasaron luego a funcionar como hogares permanentes tras la firma de convenios con otros estamentos del Estado, tales como el Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU) o el Ministerio de Vivienda.

La experiencia que presentaremos en el apartado que sigue fue llevada a cabo en una ONG que durante un tiempo funcionó en una doble modalidad -durante la noche, como refugio nocturno, y durante el día, como hogar permanente para madres y niños en situación de calle- y en la actualidad trabaja solo en la segunda modalidad.

Relato de una experiencia: el lugar del pobre como objeto de asistencia

Como introducción, comenzaremos haciendo una descripción general de algunas de las características de la población con la que se trabaja en estos programas. En particular, nos referimos a los que involucran acciones vinculadas al amparo de madres y niños. Si bien resulta difícil elaborar un perfil único y homogéneo de esta población, sí podemos dar cuenta de algunos de sus rasgos más comunes:

1. Ausencia de redes familiares, es decir., no poseen familiares que puedan brindarles algún tipo de apoyo material o afectivo. Cuando existe algún tipo de apoyo o contención, o bien el núcleo familiar no llega a quedar en situación de calle, o bien logra "reinsertarse" en forma casi inmediata.
2. La carencia de apoyo o soportes puede obedecer a circunstancias diversas, entre ellas, el profundo deterioro de las relaciones intrafamiliares a lo largo de los años, muchas veces asociado a situaciones de violencia y/o abuso sexual,⁴ al consumo de sustancias o a padres abandonados. Por otro lado, también asociada a adultos que fueron

4. Las situaciones de maltrato y de abuso sexual suelen comenzar a edades tempranas, dentro del núcleo familiar, y sus autores suelen ser uno o varios de sus miembros y allegados.

- abandonados por sus padres en edades tempranas y quedaron "al cuidado" de familiares o vecinos (que muchas veces son maltratadores) o fueron institucionalizados en "hogares" como los centros del **INAU**, **ONG** laicas y religiosas, y hogares sustitutos en convenio con el INAU.
3. Bajo nivel educativo. En la mayoría de los casos, la instrucción no supera el 6º año de enseñanza primaria, aunque hay algunas personas con estudios secundarios y, más excepcionalmente aún, con estudios terciarios.
 4. Este problema aparece asociado a las circunstancias vitales que rodearon la infancia y adolescencia de estas personas y al escaso o nulo valor simbólico adjudicado al estudio en sus contextos de origen, y tiende a reproducirse en sus hijos, quienes, en muchas ocasiones, presentan dificultades para cumplir de forma más o menos adecuada con los requerimientos de la enseñanza primaria y mucho más aún de la secundaria. A esto se suman las dificultades que el propio sistema educativo tiene para integrar a niños que, además de tener problemas de rendimiento y/o conducta, son pobres y suelen ser segregados por la institución y por sus funcionarios.
 5. Escasos antecedentes laborales. Estas mujeres en general forman parte del sector informal y realizan trabajos poco calificados y mal remunerados. Además, con frecuencia sus derechos han sido desconocidos y violados.
 6. Desconocimiento o imposibilidad de pensar su condición social actual en un orden de relaciones económicas, productivas y de poder y, en consecuencia, de ubicarla en un determinado nivel de la escala social. Sin embargo, esto no significa que no sean conscientes de que no pueden acceder a bienes y servicios a los que muchos otros acceden. Es decir, aunque se saben excluidos, esta condición aparece tan naturalizada que no logran relacionarla con la distribución de la riqueza y, menos aún, con la dimensión política que le es inherente.
 7. Dificultad o imposibilidad de establecer proyectos que les permitan mejorar su ubicación en la escala social. Si bien esta dificultad se relaciona con el punto anterior, corresponde sobre todo a la constatación de que les resulta imposible acceder a un empleo y a una vivienda digna.

8. Un elemento central en este problema es la fuerte internalización y naturalización de las relaciones asimétricas de poder, fruto de las experiencias tempranas de abandono, abuso y maltrato, de la segregación de las que han sido objeto en los diversos ámbitos (educativo, sanitario, laboral, familiar) y de una existencia institucionalizada. Esto no significa que dichas asimetrías no produzcan violencia y malestar, sino que son vividas como "lo normal", aunque generan intensos sentimientos de minusvalía, dependencia, temor y rencor.

Pese a que la pobreza, definida desde una perspectiva restrictiva, es en primer lugar un fenómeno de orden económico y político, las propuestas que implementan el Estado y las **ONG** tienden a soslayar esos aspectos y apuntan en forma jerarquizada a los aspectos educativos. Dichas propuestas están montadas en base a equipos de educadores, asistentes sociales y psicólogos que buscan operar sobre una subjetividad pretendidamente "atrofiada" para que, una vez que sea "corregida", les permita algún grado de inserción social. En otros términos, se hace énfasis en la necesidad de desarrollar hábitos de higiene, de cumplir en forma responsable y eficiente con los horarios y las tareas laborales, de mejorar la apariencia personal, de relacionarse adecuadamente con su entorno, de ocuparse también en forma adecuada del cuidado y desarrollo de sus hijos (por ejemplo, sosteniendo su escolarización, evitando prácticas de maltrato), etc.

Si bien es cierto que estas cuestiones son relevantes porque no puede desconocer la importancia que tiene, por ejemplo, el cuidado de su imagen personal para acceder a un empleo, o el que los estudios formales pueden tener para la posterior inserción social de quien mañana será adulto, tales exigencias están muy lejos de la esencia del problema. Es decir, hay un trasfondo de "buenas intenciones", pero al mismo tiempo se desconocen los procesos que estos aprendizajes involucran y, en definitiva, se termina actuando de forma autoritaria.

En otros términos, ¿qué sentido puede tener jerarquizar estos aspectos cuando, en función de las posibilidades que les ofrece el mercado de trabajo, de su nivel educativo, sus antecedentes laborales y su situación de extrema vulnerabilidad, su inserción laboral será precaria y mal remunerada y si, en función de dicha re-

muneración, en el mejor de los casos (que por cierto son pocos), apenas contarán con dinero suficiente para pagar el alquiler de una pieza minúscula y en mal estado en una pensión, donde van a convivir con 2, 3, 4 ó más hijos y tendrán que afrontar jornadas laborales de diez o más horas? ⁵ ¿Qué sentido tiene el encomendar a la madre sostener la escolarización del niño, cuando el niño no tiene condiciones adecuadas para estudiar, jugar, dormir, acceder a textos de estudio, etc., y cuando las escuelas los segregan y maltratan? ¿Cómo podrían asumir las formas de comportarse que corresponden a otras realidades, de las que nunca formaron parte, o si lo hicieron, fue en forma esporádica y discontinua y sin que mediara un proceso sostenido, contenido y positivamente reforzado? Saltan a la vista los elementos que componen el síndrome fatalista latinoamericano, descrito en forma magistral por Ignacio Martín Baró (1987).

Las mismas consideraciones podrían realizarse en relación con cada una de las cosas que se les exigen a estas madres, exigencias que resultan, como mínimo, desmedidas y frente a las cuales, por lo general, "fracasan". En definitiva, lo que se hace, de forma más o menos velada o explícita, es responsabilizar al pobre por su propia condición. E incluso cuando, en el mejor de los casos, se concluya que tales acciones sí tienen sentido, estas no afectan lo medular del problema: la desigualdad en la distribución de la riqueza, la falta de conciencia de clase de esta población y la naturalización de su condición.

Más aún, las acciones educativas que se llevan adelante suponen la reproducción de las asimetrías de poder a las que estas personas han sido sometidas a lo largo de sus vidas. Se encuentran bajo la constante y atenta vigilancia de "equipos técnicos" que evalúan su desempeño cotidiano en todas las áreas de su vida y que, en forma constante, les indican qué deben o no hacer, qué es lo correcto y qué no, y que, de frente a las reiteradas "incorrecciones", aplicarán las sanciones correspondientes. Todo eso, por

5. El alquiler de una pieza de pensión de 2 x 3 m², ruinoso, sin ventilación y con humedad, oscila los U\$S 130 por mes. *Algo* de dimensiones similares pero mejores condiciones puede llegar a costar U\$S 260. Son más que excepcionales las situaciones en las que alguna de estas madres puede obtener ingresos cercanos a esas cifras.

supuesto, desde una perspectiva cultural que no necesariamente coincide con la de las usuarias que se infantilizan y ubican en un lugar de dependencia y obediencia, y a la vez se las responsabiliza por su propia condición.

Como es de suponer, estas intervenciones no suponen en ningún nivel una participación activa de las usuarias, más allá del "formar parte" planteado por Gonzaga (1979). Esto es, participan del proyecto en la medida en que son las destinatarias de las acciones pero, en principio, no pueden incidir en la formulación de las propuestas de trabajo, ni en su gestión, ni en su evaluación, ni en su eventual reformulación, puesto que sus necesidades, sus prioridades y las estrategias de trabajo implementadas son definidas por los "técnicos".

Hace algunos años, los directivos de un proyecto que se realizaba en un hogar para madres y niños en situación de calle nos solicitaron que implementáramos un espacio de trabajo colectivo, cuya finalidad era analizar las dificultades que tanto el equipo de trabajo como las usuarias percibían en la cotidianidad del hogar. Se trataba, por ejemplo, de "limar las asperezas" que la convivencia generaba entre ellas, buscar soluciones a problemas persistentes, como la limpieza y el mantenimiento de las condiciones de higiene dentro del hogar, etc. A continuación, presentaremos algunas de las apreciaciones que surgieron en ese marco:

- El espacio no consiguió solucionar los problemas que pretendía abordar: ni los de convivencia entre las usuarias, ni los relativos al funcionamiento de la casa. Lo habitual era que se le echara la culpa a alguna usuaria que en ese momento no estuviera presente. Cuando esto no sucedía, la reunión terminaba en acaloradas discusiones, en inculpaciones recíprocas y, en varias oportunidades, con la salida intempestiva de una o más de las asistentes.
- Las "soluciones" planteadas por las mujeres en relación con los problemas de funcionamiento por lo general correspondían a que se implementaran regímenes de tareas, de vigilancia mutua y de sanciones mucho más estrictos que los pautados por la institución. Se trataba de dispositivos autoritarios, jerárquicos y de control que ellas mismas proponían para regular su convivencia en el hogar. No es descabellado suponer que lo que de alguna manera

estaban haciendo era reproducir la experiencia de disciplinamiento y control que cotidianamente vivían. Por fortuna, tales dispositivos nunca fueron aplicados.

- Las usuarias solían plantear que el equipo de trabajo de la institución era autoritario, contradictorio, que no tenía criterios homogéneos, que muchas veces era injusto y que utilizaba la condición de extrema vulnerabilidad en que ellas se encontraban para hacer que predominaran sus propias decisiones por sobre las de ellas. En suma, consideraban que constituía más un problema con el que debían lidiar que un apoyo para superar la situación.
- Por lo general, desconocían los fundamentos y procedimientos por los cuales la institución tomaba las decisiones, desde las más "intrascendentes" hasta las más importantes. Sin embargo, armaban al respecto sus propias hipótesis explicativas que, con frecuencia, tenían un carácter persecutorio: para ellas, las decisiones que se tomaban tenían como finalidad premeditada perjudicarlas.
- Esta percepción generaba y reafirmaba sentimientos de rencor y desconfianza que, al no poder ser expresados en forma abierta, se manifestaban de forma solapada. Por ejemplo, en más de una oportunidad las usuarias señalaron que, como muestra de hostilidad hacia la institución, conspiraban contra la higiene del hogar, cosa que la institución interpretaba como una muestra de su carencia educativa en el plano de los hábitos y costumbres, y a la que respondía reforzando los mecanismos de disciplinamiento y control.
- Como ya fue señalado, las usuarias carecían de un sentimiento de pertenencia a una determinada clase social.
- Además, se responsabilizaban por su condición económica, lo cual acentuaba aún más los sentimientos de minusvalía e inferioridad ya existentes, y descartaban las consideraciones de carácter político y económico en relación con dicha condición.

En función de las consideraciones precedentes, el equipo técnico abrió un nuevo espacio de trabajo con asistencia no obligatoria, una frecuencia semanal y una duración aproximada de entre una hora y una hora y media, y cuyos objetivos principa-

les eran promover la problematización y desnaturalización de la condición económica y social en las que las usuarias del proyecto se encuentran y las situaciones de violencia social e institucional, y favorecer el conocimiento y el ejercicio de derechos.

Resultó bastante trabajoso, en un principio, que tanto las usuarias como el equipo entendieran esos dos objetivos. De alguna manera, el espacio seguía impregnado por los objetivos anteriores y, en reiteradas oportunidades, las usuarias planteaban las dificultades en la convivencia, en cuestiones de higiene del hogar y en la realización de las tareas que la institución les solicitaba (como colaborar en las actividades de cocina y limpieza en el hogar, pedidos de cambios de cuarto, etc).

A esto siguió un tiempo que podríamos llamar "silencioso", que nosotros interpretamos en términos de: "si aquellas cuestiones no se discuten en este espacio, ¿de qué vamos a hablar aquí?". Pero, conforme iba transcurriendo el tiempo, comenzaron a emerger primero malestares más o menos difusos, después planteos un tanto más concretos y, finalmente, pedidos definidos. Quienes coordinaban el taller procuraron promover que tales pedidos trascendieran dicho espacio y que no fueran ellos los únicos voceros de los planteos que de allí emanaran. En este sentido, una de las usuarias propuso hacer llegar los pedidos en forma escrita al equipo de la institución (que también se reunía en forma semanal) y que las respuestas de este también fueran escritas.

No fue nada sencillo elaborar una nota con la que todas las usuarias estuvieran de acuerdo. Las principales dificultades fueron dos. La primera tiene que ver con que la situación les resultaba inédita, desconocida. Nunca antes, en este o en otros hogares, habían tenido la posibilidad de discutir y acordar colectivamente, y menos aún de realizar en forma también colectiva requerimientos a la institución. A esto hay que sumar el hecho de que algunas usuarias temían las consecuencias que podría acarrearles estampar su firma en la nota en cuestión. Una de ellas, que asistía en forma regular a las reuniones, dijo: "No, yo no firmo. No estoy ni de un lado ni de otro". La segunda fue que les resultaba difícil comprender que podían, y debían, adherir a una petición, aun cuando esta no necesariamente correspondiera a sus preocupaciones personales. Por ejemplo, respecto de peticiones sobre el cuidado de los niños que se encontraban en la institución, al-

gunas usuarias que no tenían hijos pequeños entendían que no debían firmarla. De hecho, cuando se elaboró la primera nota, una de las usuarias se retiró de la reunión (a la cual nunca más asistió), argumentando que "las madres tendrían que preocuparse por lo que no hacen todos los días [se refería a la realización de tareas en el hogar] y no por pedirle más a una institución que les da todo". Así también, mientras estábamos en pleno proceso de elaboración de una primera carta con solicitudes bastante simples, las usuarias le hicieron llegar antes al equipo (sin avisarles a los coordinadores del espacio) una nota de agradecimiento al espacio maternal (guardería) de la institución "por todo lo que día a día ofrecían a sus hijos".

La nota realizada en el taller fue presentada en una reunión de equipo y, ciertamente, tuvo su impacto, porque era la primera vez que las usuarias realizaban una petición en forma conjunta y concisa.

El contenido de la nota consistía en solicitar:

- que cuando los niños se encontraran en el espacio maternal y necesitaran ir al baño, lo hicieran acompañados por un educador;
- que se les cambiaran los pañales con mayor frecuencia;
- que durante el horario de funcionamiento del espacio maternal uno de los baños permaneciera cerrado y que se habilitara únicamente para el uso de los niños, para preservar las condiciones de higiene;
- que se instalaran un par de sillones en el *hall*, dado que en las escasas oportunidades en que tenían visitas debían recibirlos de pie (no había un espacio previsto para estas); y
- que se les informara en forma detallada y por escrito cuál era el uso que se le daba a un aporte mensual de U\$S 10 que realizaban las usuarias que tenían empleo.

Por su parte, las repercusiones de la nota fueron las siguientes:

- Ninguno de los pedidos formulados en relación con el espacio maternal fueron aceptados por el personal a cargo y se respondió, por ejemplo, que los niños siempre iban acompañados al baño, cosa que no era cierta.
- Se accedió a mantener un baño cerrado para uso exclusi-

vo de los niños del espacio maternal, pero esto duró un solo día porque alguien (nunca se supo quién) rompió el candado y nunca más volvió a cerrarse.

- Se discutió en forma breve la posibilidad de comprar un par de sillones. En el marco de dicha discusión, un integrante del equipo señaló que los sillones debían ser de un material adecuado para usuarias, a lo cual otro integrante agregó que "deberían ser de hormigón". Finalmente se concluyó que no se contaba con fondos económicos para tal compra. Días después, una de las usuarias encontró un par de sillones rotos tirados al lado de un contenedor de basura. Con la ayuda de otras, los llevaron al hogar para repararlos e instalarlos en el *hall*. Se les dijo que si no los reparaban rápido, serían tirados de nuevo a la calle. Las usuarias los repararon, en la medida de sus posibilidades, y les hicieron almohadones.

Aunque se accedió a la rendición de cuentas solicitada, y se

- esperaba que fuera mensual, la primera se hizo tres meses después de la solicitud y la siguiente, y última, otros dos meses después. Las usuarias expresaron su disconformidad respecto de algunos pequeños gastos que se habían realizado, discutieron el tema y elaboraron un punteo que hicieron llegar al equipo del proyecto, donde estipulaban en qué se podía usar ese dinero y en qué no. Sorpresivamente, dejó de exigirse el aporte que desde hacía dos años se exigía a las usuarias en forma mensual.

Más allá de lo sucedido con cada uno de los pedidos en particular, quizás lo más significativo sea el hecho de que estas peticiones, al igual que otras que les siguieron (referidas a la alimentación, al apoyo escolar para niños y adolescentes, y a la posibilidad de recibir llamadas telefónicas, entre otras), nunca llegaron a encontrar un lugar dentro de las prioridades o la "agenda" de la dirección del proyecto.

Sin embargo, sí encontraron un lugar entre los integrantes del equipo de trabajo de la institución que, en forma progresiva, comenzaron a reclamar la participación de las usuarias en los procesos de toma de decisión hasta que, llegado el momento de la jornada anual de evaluación del proyecto (que reúne a los educadores, técnicos y coordinadores), algunos integrantes del equi-

po propusieron la creación de una asamblea, con representantes de las usuarias y de los integrantes del equipo, como máxima instancia resolutoria. La propuesta, aprobada por la mayoría, contó con los votos negativos de la dirección y de la coordinación del proyecto. Pocos días después se desató un conflicto gremial, inédito en la institución, que, en primera instancia, reclamaba el pago de salarios adeudados, pero que incluía también la revisión de los dispositivos de intervención hasta el momento utilizados, y alertaba sobre lo que los propios trabajadores denominaron "violencia institucional" contra las usuarias. A raíz de ese conflicto, el equipo se dismanteló, en un caso por despido y en varios otros por renunciaciones. Cuando terminó el conflicto, la dirección de la institución solicitó al equipo técnico que disolviera el espacio de trabajo colectivo y que no se realizaran más actividades grupales con las usuarias.

Discusión crítica y propuesta

Para Rebellato y Giménez (1997), hay cuatro tipos distintos de argumentos para promover la participación, esto es, argumentos éticos, políticos, económicos y técnicos.

Los primeros sostienen que la participación es un derecho y, en tanto tal, debería promoverse independientemente de sus resultados porque es un fin en sí mismo. Esta última idea es también sostenida por los argumentos de tipo político, que consideran que redundan, asimismo, en una ampliación de los espacios para el ejercicio de la democracia y la ciudadanía.

Ambos argumentos bastarían por sí mismos para promover la participación de los usuarios (usuarias en este caso) en los proyectos y las acciones que a ellos se refieren.

Max Neef (1993) sostiene que la participación es una necesidad humana fundamental. Sin embargo, desde el punto de vista técnico se considera no solo que la participación es una condición necesaria para alcanzar algún grado de eficacia en las acciones, sino que se sostiene que, al excluir a los usuarios de los procesos de toma de decisiones se consolidan los sentimientos de minusvalía y dependencia de esta población para con las instituciones que la asisten, cosa que genera un círculo vicioso en el cual la dependencia y la asistencia se retroalimentan en forma

constante, se requieren mutuamente y constituyen "la razón de ser" de la institución, al tiempo que todos observan cómo cada vez resultan más lejanos los horizontes de reinserción social.

Si el problema primario, los motivos de fondo que pretenden abordarse, corresponden a la esfera económico-política, el énfasis de las acciones debería estar puesto allí y favorecer los procesos participativos que conduzcan, primero, al empoderamiento de la gente y, segundo, a la pugna por los recursos que permitan corregir su condición económica y social. Como bien señalan Serrano-García y López Sánchez (1994), si no hay conciencia de la desigualdad en la distribución de los recursos, ni de la posibilidad de acceder a ellos, no puede establecerse ninguna disputa en relación con ellos.

Desde esta perspectiva, en primer lugar, debe trabajarse para concientizar: no se trata de imponer una visión del mundo que sea pretendidamente más válida que la de otros, ni de "llevar luz" allí donde se supone que no la hay. Tampoco se trata de "concientizar" acerca de cuestiones tales como hábitos laborales, importancia de la educación, etc., al menos no en una primera instancia ni como objeto privilegiado de la acción, sino de ayudar (desde nuestro saber y nuestra ignorancia) a problematizar hechos que aparecen naturalizados, a hacer visibles situaciones, contextos y procesos de los cuales muchas veces se forma parte sin tener conciencia de ello, o teniendo lo que Ander-Egg (1980) denomina "conciencia sumisa", es decir, una conciencia que presenta la realidad como inmodificable, natural y determinada por fuerzas que trascienden la voluntad humana.

Se trata de descentrar el problema de la esfera educativa, individual y privada para ubicarlo en la esfera política, pública y colectiva. Se trata de ubicar la discusión en el campo de los derechos, de fomentar el conocimiento, el intercambio y la reivindicación colectiva y solidaria de estos. En última instancia, se trata de reconstruir, de reformular, y no de reforzar, un sistema de relaciones y de representaciones que hacen a la identidad y a la subjetividad de las personas.

Como plantea Gonzaga (1979: 79):

la participación es un proceso de desarrollo de conciencia crítica y de adquisición de poder. [...] puede resolver *conflictos*, pero también generarlos [...]; tiene enemigos internos y externos; en nuestra

sociedad clasista y jerárquica, no siempre se acepta el debate con "inferiores" en la escala social o de autoridad.

La ideologización de los procesos sociales involucrados en la pobreza nos alcanza a todos. En general, ubicamos fácil y rápidamente a los usuarios de estos programas en esta categoría, ya que parece obvio que tienen grandes dificultades para desnaturalizar sus condiciones de existencia. No obstante, el análisis de algunos ejemplos como el que presentamos en este capítulo, deja en evidencia que la propia elaboración del proyecto pone en juego preconcepciones acerca de ellos. Es decir, que los estamentos políticos de la planificación y de la conducción también son portadores de una ideología. Finalmente, en otro nivel, los encargados de la ejecución en el plano operativo activan otra serie de mecanismos "automáticos" de atribución e interpretación de la realidad que tienden a reproducir en forma estereotipada aquellos modos de inserción social que pretenden modificar. Esto es especialmente evidente en dos aspectos: las características adjudicadas a la población con la que se trabaja (que, como ya dijimos, tienden a perpetuarla en una posición de carencia de atributos para el ejercicio de la ciudadanía) y las formas de relación que se plantean entre los funcionarios, sean técnicos o no, y los usuarios. Estas relaciones, por su parte, moldean aquello que se considera deseable en términos de relaciones sociales. Es aquí donde se manifiestan en forma más cruda las contradicciones entre un discurso que apunta al cambio y una práctica que apunta al disciplinamiento y la subordinación y, por lo tanto, a la repetición.

Paradójicamente, la teoría hace pensar que el psicólogo es uno de los profesionales que cuenta con la preparación ideal para encarar esta tarea de "descorrer" los velos ideológicos que impiden procesos de cambio profundo. Pero los ejemplos también evidencian que no es así, ya sea porque el psicólogo aplica acríticamente dispositivos conservadores, o porque, cuando intenta hacer un abordaje diferente y se ve enfrentado con las directivas institucionales, carece de los recursos para gestionar este nivel de conflicto, y lo más frecuente es que termine siendo excluido (o autoexcluyéndose) en una identificación con la población con la que trabaja y en una nueva repetición de una experiencia que contribuye a fomentar el circuito del no cambio.

No obstante, estos planteos tienen un carácter marginal al momento de trabajar con población en situación de exclusión social. La dimensión de la participación y la construcción de ciudadanía, presente en discursos diversos y en todos los textos relacionados con la materia, permanece al margen, o en espacios más que acotados, al momento de la ejecución de los programas y proyectos.

Los psicólogos debemos interrogarnos respecto de nuestro rol y función en el marco del desempeño profesional en organizaciones que trabajan con esta población. Más aún, debemos analizar críticamente qué psicólogos está formando la Universidad de la República ⁶ y hasta qué punto disponen de los instrumentos teóricos y técnicos para trabajar en este contexto, con esta población.

La Psicología Comunitaria se encuentra -como curso anual y obligatorio- en el último año de la licenciatura (que dura cinco años). En los dos últimos años, los estudiantes realizan una práctica preprofesional ("servicios") que apunta tanto a ejercitar lo aprendido como a ponerlos en contacto con la realidad en la que se insertarán como profesionales. Son contados los servicios que trabajan con una población de características similares a las recién descritas. Por lo tanto, son aún menos los estudiantes que pueden egresar con alguna experiencia en este campo. Pero, además, cuando en cuarto año deben elegir en qué servicio realizar su práctica, no cuentan con sustento teórico acerca de la Psicología Comunitaria, la psicología política o paradigmas relacionados, por lo cual se inclinan mayoritariamente hacia los servicios de perfil más tradicional (clínico, educacional). Tampoco hay un lugar claro en la formación para la psicología política que, sin duda, es un abordaje indispensable para pensar (y actuar) en estas problemáticas. Es verdad que las perspectivas más habituales de la Psicología Comunitaria en clave latinoamericana, que son también aquellas que se desarrollan en nuestra Facultad, están

6. La Universidad de la República, única universidad pública del país, ofrece una de las dos carreras universitarias en psicología que existen en Uruguay, la más antigua y la que tiene una matrícula de ingreso y egreso más voluminosa. Por lo tanto, es la que más impacta en el campo laboral de la profesión.

ligadas -histórica y conceptualmente- con la psicología política. Pero el hecho de que el estudiante de psicología reciba o no elementos de psicología política no deja de ser algo que queda librado a circunstancias coyunturales.

Para finalizar, queremos retornar a nuestro título: "¿Qué psicólogo para qué política social?". Si la Facultad de Psicología de la Universidad de la República quiere ser coherente con sus principios de compromiso social y construcción de un conocimiento socialmente pertinente, si quiere aportar a la formación de psicólogos que permitan cuestionar las condiciones de vida de la mayoría de nuestra población y colaborar para cambiarlas, también debe plantearse una modificación de su plan de estudios.

Referencias bibliográficas

- Ander-Egg, E. (1980): *Técnicas de investigación social*, Buenos Aires, Paidós.
- Andrenacci, L. y Repetto, F. (2006): *Universalismo, ciudadanía y Estado en la política social latinoamericana*, vWashington, DC, Banco Interamericano de Desarrollo, Instituto Interamericano para el Desarrollo Social (INDES).
- Cardarelli, G. y Rosenfeld, M. (1998): *Las participaciones de la pobreza*, Buenos Aires, Paidós.
- Fleury, S. (2002): *Políticas sociales y ciudadanía*, Washington, BID-INDES.
- Gonzaga, L. (1979): *Planificación de la comunicación en proyectos participativos*, Quito, CIESPAL.
- Instituto Nacional de Estadística (2005): "Estimaciones de pobreza por el Método del ingreso", Montevideo. Disponible en línea: <www.ine.gub.uy>.
- Jiménez Domínguez, B. (1991): "¿Existe una psicología política latinoamericana?", en M. Montero (coord.), *Acción y discurso. Problemas de psicología política en América Latina*, Caracas, Eduven.
- Katzman, R. (2001): "Seducidos y abandonados: el aislamiento social de los pobres urbanos", *Revista de la CEPAL*, 75. Disponible en línea: <www.eclac.cb>.
- Martín Baró, I. (1987): "El latino indolente. Carácter ideológico del fatalismo latinoamericano", en M. Montero e I. Martín

- Baró (eds.), *Psicología política latinoamericana*, Caracas, Panapo, pp. 135-162.
- Max Neef, M. (1993): *Desarrollo a escala humana*, Montevideo, **Nordan**.
- PNUD (2005): "Desarrollo humano en Uruguay", Montevideo, PNUD. Disponible en línea: <www.undp.org.uy>.
- R?.\?.dm\?. Es-p'dñ.l.k, *Dicriimario de la lengua española*. Disponible en línea: <www.rae.es>.
- Rebellato, J. L. (2000): *La encrucijada de la ética*, Montevideo, **Nordan**.
- Rebellato, J. L. y Giménez, L. (1997): *Ética de la autonomía*, Montevideo, Roca Viva.
- Sen, A. y Kliksberg, B. (2007): *Primero la gente. Una mirada desde la ética del desarrollo a los principales problemas del mundo globalizado*, Barcelona, Deusto.
- Serrano-García, I. y López Sánchez, G. (1994): "Una perspectiva diferente del poder y el cambio social para la Psicología Social Comunitaria", en M. Montero (coord.), *Psicología Social Comunitaria*, Guadalajara, Editorial de la Universidad de Guadalajara, pp. 167-209.
- UNICEF (2005): *Observatorio de los derechos de la infancia y la adolescencia en Uruguay*, Montevideo, Fondo de Naciones Unidas para la Infancia.
- Vázquez, T. (2005): Discurso de asunción del mando, 1 de marzo. Disponible en línea: <www.inep.org>.
- Werner, D. (1994): "Vida y muerte de la salud para todos", *Revista del Sur*, 32, Montevideo, Red del Tercer Mundo.

Reflexiones acerca de los procesos de coordinación y articulación interorganizacional en las políticas públicas sociales: ¿ahora se trata de coordinar?

Lucía Pierri Aguerre

Introducción

En el año 2005, la izquierda uruguaya accede por primera vez a la presidencia del país y formula su intención de recuperar ciertas capacidades de esta para definir un modelo de desarrollo capaz de resignificar la política frente a la economía potenciando la gobernabilidad democrática y la justicia social. Frente al paradigma de la política social promovido por el Consenso de Washington¹ en los años noventa, se plantea la voluntad de

1. Con esta denominación, el economista John Williamson caracterizó, en 1990, un paquete de medidas económicas definidas por el Tesoro de los Estados Unidos y apoyadas por organismos multilaterales de crédito con sede en esa ciudad (Fondo Monetario Internacional, Banco Mundial, Banco Interamericano de Desarrollo). Las diez medidas presentadas por el autor hacen hincapié en el levantamiento de barreras al comercio internacional y la inversión, la venta de empresas estatales al sector privado, la desregulación laboral y el ajuste fiscal y monetario. Estas medidas orientarán los procesos de reforma del Estado en América Latina en lo económico y en lo social, en tanto *los* países acudirán al endeudamiento externo como forma de sanear sus economías (debiendo asumir, en consecuencia, las recomendaciones y evaluaciones establecidas por los organismos acreedores). En el área social, y según las particularidades de cada país, esto se tradujo en una agenda en la que la política social se limitó a acciones focalizadas, materializadas en una serie de programas aislados y dirigidos centralmente a combatir la pobreza extrema. De esta forma, se sustrajo del debate cómo se produce y distribuye el bienestar, en la medida en que se le asigna al mercado esa función.

proyectar un sistema de bienestar tendiente a producir cohesión social, articulado con la política económica y basado en una matriz de protección universalista que utiliza la focalización como recurso para atender diferencialmente a sectores sociales vulnerables. Por otra parte, se postula la necesidad de promover la participación y el control ciudadano en las acciones públicas, y la voluntad de generar acciones integrales e integradas para superar la realidad de desacople entre las respuestas del Estado y las necesidades de la sociedad. En este escenario, se observan cambios en la concepción y la gestión de la política social, y en la configuración del mapa de actores intervinientes en la misma. Asimismo, ingresa a la agenda la relevancia de los procesos de coordinación de estas políticas, que se hace visible en la creación del Ministerio de Desarrollo Social, con la función expresa de coordinar el conjunto de implementaciones programáticas, pero también en el crecimiento exponencial y el impulso dado a los espacios institucionalizados de coordinación, tanto a nivel de los decisores políticos como de la gestión de programas y de la instrumentación operativa de proyectos a nivel territorial y comunitario.

La importancia que adquiere la coordinación parece responder a un diagnóstico -por todos asumido y mencionado- que señala la superposición de recursos, la fragmentación programática y la ausencia de una lógica de sistema en la institucionalidad de lo social y de las acciones que de ella emergen.

Esta realidad es considerada por algunos la causa de la ineficiencia e ineficacia de las políticas sociales desarrolladas hasta el momento, pero también como consecuencia de la falta de una mirada estratégica acerca del modelo de desarrollo deseable, capaz de postular objetivos colectivos en torno a los cuales se or-

Para profundizar la información sobre las particularidades de los procesos de reforma social en el Uruguay considerando las características previas del modelo de bienestar uruguayo, véanse Vidaglia (2000) y De León (2004).

2. El acceso de un nuevo partido político al gobierno produce ingresos y relevos de actores en la conducción de los aparatos burocráticos estatales. En este marco, se producen movimientos de técnicos que pasan a ejercer cargos de conducción político-institucional, o actores de la esfera política que asumen responsabilidades de gestión de acciones institucionales y técnicas.

ganicen las funciones y los mandatos institucionales a posteriori (Programa Infancia y Familia, 2007).

Habida cuenta de la relevancia que han tomado los procesos de coordinación en nuestro contexto y su importancia para lograr acciones integradas e integrales a los problemas sociales, en este capítulo nos proponemos analizar los procesos de coordinación interorganizacional que involucran a diversos sectores de la política pública³ social (salud, educación, vivienda, protección social, etc.) en sus distintas expresiones programáticas. Atendremos en particular a los ámbitos y procesos organizados estratégica e intencionalmente sobre la necesidad de articular objetivos de forma colectiva, no guiados por el principio de jerarquía, sino basados en prácticas de cooperación y complementación entre "pares" y tendientes a generar acciones integrales.

Por su naturaleza, los espacios de coordinación mencionados, así como los procesos que allí se originan, configuran un campo atravesado por tensiones. Por un lado, las ligadas a que la materia de la coordinación en cuestión (las políticas y los programas sociales) se presenta de por sí como un campo conflictivo en el que existen disputas de sentido, recursos de poder y actores diversos que buscan incidir. Por otro lado, las relacionadas con que, en estos espacios, confluyen (o colisionan) las lógicas sectoriales verticales, características de la organización clásica del Estado, con lógicas heterárquicas, abiertas y horizontales que operan en base al logro de acuerdos colectivos y al establecimiento de circuitos flexibles de comunicación, decisión e implementación.

De este modo, la experiencia indica que el logro de un quehacer coordinado no depende únicamente de voluntades políticas,

3. Si bien a lo largo del trabajo se prestará particular atención a las organizaciones de gestión pública estatal, y a cómo estas propician y procesan las instancias de coordinación, el contenido que se da a la política social en tanto política pública no es asimilable a lo realizado en esa esfera por actores "estatales" o "gubernamentales". Se considera que el papel del Estado en este campo no excluye la intervención de otras entidades, sino que su capacidad de orientar, promover, coordinar e intervenir requiere de la acción de la sociedad civil. Se entiende lo público como algo "accesible y disponible sin excepción para todos los individuos de la asociación política, que puede ser argumentado como algo que es de interés y utilidad para todos los individuos de la asociación política" (Aguilar Villanueva, citado en García, 1999: 6).

técnicas o de rediseños institucionales (aunque los requiere), ni de actos puntuales de decisión a partir de los cuales se inaugure un nuevo tiempo y forma de coordinar. Es por eso que se realizará una primera aproximación a las dinámicas y componentes de los procesos de coordinación dando cuenta de qué los obtura y qué los posibilita.

Finalmente, este trabajo coloca el foco en los niveles de diseño y gestión de la política social, a los cuales, en los últimos cinco años, se fueron incorporando en forma progresiva profesionales de la psicología y de la Psicología Comunitaria,

En lo que se refiere al desarrollo de la Psicología Comunitaria en el Uruguay, esta realidad nos coloca ante un tipo de desafío quizás ya transitado: el de una práctica profesional que se desenvuelve con intensidad y que requiere desarrollos teóricos y técnicos para dar cuenta de ella, interrogarla y retroalimentarla.

Tradicionalmente, los profesionales de la psicología y de la Psicología Comunitaria de nuestro medio han operado en las fases terminales de implementación de las políticas sociales, en diversos programas y proyectos, y en contacto directo con la población, los movimientos sociales, las redes comunitarias y los equipos y organizaciones. Ampliar el ámbito de acción y reflexión a la política social en sus espacios de diseño, gestión, implementación, evaluación y su institucionalidad obliga a levantar la mirada centrada en "el caso" o en intervenciones concretas, y a dejar de lado las falsas oposiciones entre lo micro y lo macro, o entre las lógicas de la población y sus necesidades y la del Estado, sus instituciones y sus formas de implementar respuestas a dichas necesidades.

Por otra parte, este movimiento implica asumir el "riesgo" de ingresar a un campo que tiene sesgos de ciencia política, sociología o administración pública, abriéndonos al diálogo de saberes y a la producción de nuevos objetos de estudio. Al respecto, Víctor Giorgi (2006) plantea que, cuando surgen "objetos interdisciplinarios", suelen producirse dos movimientos de resistencia a la interdisciplina: por un lado, el ligado al intento de capturar dicho objeto y agotarlo desde una única mirada y, por otro, el de generar una disciplina nueva.

Por otra parte, es sabido que cada disciplina define sus problemáticas, aportando su lenguaje y significando esa realidad. Así, en la necesidad de reconocer y reconocerse en sus fronteras,

quizás se niega a sí misma el movimiento necesario para "desdisciplinar las disciplinas", cediendo terrenos, permitiendo que otros se apropien de aportes y tradiciones, y viceversa.

El presente capítulo, entonces, no está libre de las tensiones que implica abordar un "objeto interdisciplinario". Para ello, se tomarán los aportes de la Psicología Social Comunitaria sobre las funciones, componentes y dinámicas de las redes sociales, plantea que, si bien se refieren particularmente a las redes comunitarias, familiares o grupales, se tomarán aquí y se adaptarán a las coordinaciones. Por otra parte, se incorporan las miradas de la ciencia política y la sociología correspondientes a los abordajes de los componentes políticos de los procesos de coordinación intersectorial y la conformación de redes de políticas públicas. A continuación, se plantearán algunas precisiones conceptuales acerca de los modelos de desarrollo y las políticas sociales, abordando antecedentes que dan cuenta de la inclusión de los procesos de coordinación en las agendas política y técnica, y se propondrán vectores de análisis para ellos, señalando algunos de los desafíos del quehacer coordinado.

Ejercicio de "zoom": estrategias de desarrollo, políticas sociales, prácticas concretas

De acuerdo con Andrenacci y Repetto (2006: 2), las políticas públicas sociales "incluyen a todas aquellas intervenciones públicas que regulan las formas en que la población se reproduce y socializa (sobrevive físicamente y se inserta en el mundo del trabajo y en los espacios socioculturales) y que, además, protegen a la población de situaciones que ponen en riesgo esos procesos o neutralizan sus efectos 'no deseados'". Partiendo de esta definición, el autor plantea la existencia de tres modalidades o funciones en las que se podrían ubicar las intervenciones de política social:

- a. Política del trabajo: en tanto en los países capitalistas se generaliza el trabajo y las relaciones salariales como el modo de vida e inscripción social y económica de los sujetos que no poseen capital, la política social consolida la calidad de trabajador como un estatus garante de las condiciones de vida. De esta forma, busca

asegurar al trabajador contra las fluctuaciones del ciclo económico y los riesgos individuales de la vida activa. Históricamente, el Estado ha regulado las condiciones de vida del trabajador e intervenido en ellas de dos formas: estableciendo las formas de trabajo y sus regulaciones jurídicas, y generalizando sistemas de seguros que atienden, desde el punto de vista económico, los riesgos de la vida activa.

- b. Política de servicios universales: la educación básica, la atención de salud y la infraestructura social han sido preocupaciones del sector público en los países capitalistas, y el proceso hacia su universalización ha sido gradual y, en algunos casos, incompleto. De esta forma, los sistemas educativos asumen la función de socialización cultural que habilita la formación y el ingreso en la cultura y el mercado de trabajo. Por otra parte, la salud pública garantiza un mínimo de prestaciones y cuidados básicos a los individuos, y se encarga de intervenciones que, por su dimensión, no pueden quedar libradas a los sujetos, como es el caso de la higiene pública, la prevención de epidemias, etc. Finalmente, en el área de la provisión pública de infraestructura (condiciones de vivienda, saneamiento, transporte y seguridad), los Estados desarrollan o regulan un conjunto de servicios que inciden en la reproducción cultural y económica de los individuos, garantizando su acceso y procurando equilibrar la relación entre riesgos y rentabilidad de las inversiones.
- c. Política de asistencia: involucra una serie de mecanismos de transferencia de bienes y servicios hacia los individuos y grupos que presentan dificultades y riesgos específicos para resolver su reproducción a través del mercado de trabajo, o acceder al complejo de políticas universales. Esto implica reconocer que, si bien las políticas del trabajo y de los servicios universales en los países capitalistas regularon condiciones de vida mínimas y relativamente comunes para los ciudadanos, no lograron suprimir los niveles de vulnerabilidad social de ciertos sectores.

La "protección social", entonces, implica considerar las formas y ámbitos en los que los individuos satisfacen sus necesida-

des y acceden al bienestar en sentido amplio; de modo que las políticas sociales constituyen un ámbito particular (aunque no el único) en el que se proveen satisfactores a dichas necesidades. Ahora bien, esta tarea no está exenta de riesgos y dificultades en cada tiempo y sociedad. En este sentido, Andrenacci y Repetto (2006) advierten que, si bien la definición adoptada para describir el sistema de protección social puede ser válida para el mundo capitalista, estos sistemas variarán en extensión, calidad y capacidad de cobertura según la realidad de cada país.+ Así, el funcionamiento del mercado de trabajo, el carácter del capitalismo local y de los regímenes políticos, la capacidad presupuestaria del Estado, las tradiciones religiosas y culturales, la fuerza relativa de los actores y los tiempos de consolidación de la política social darán lugar a diferentes modelos de protección social.

Por tanto, las políticas sociales deben ser concebidas como expresión de las estrategias o los modelos de desarrollo de los estados en un marco económico, histórico y social particular, es decir, intrínsecamente relacionadas con la posibilidad de lograr niveles de igualdad social y de construir ciudadanía de derechos y de responsabilidades.

Al respecto, Carmen Midaglia (2004) señala que las políticas sociales no son programas aislados o discretos, en el sentido matemático del término. Por el contrario, articuladas o no, conforman un sistema de protección social alineado a un modelo de desarrollo que posee una dimensión económica mensurable en términos de crecimiento, una dimensión social que hace al bienestar o la calidad de vida, y una dimensión política que corresponde a la calidad de las democracias en tanto permitan poner en cuestión el conflicto distributivo. Es decir que las políticas sociales cons-

4. En el caso particular del Uruguay, el sistema de protección social consolidado a principios de 1900 torna elementos de los Estados de bienestar europeos, es decir, se caracteriza por una fuerte presencia estatal que es capaz de lograr importantes niveles de igualdad e integración social. Las políticas sociales implementadas se basaron en la centralidad del trabajo como estructurador de la sociedad, junto con la educación pública, la familia y el barrio. Esto dio por resultado un país al que Real de Azúa (citado en Leopold y Pedemera, 2007: 49) describe como un "país de cercanías", caracterizado por su extensión y accesibilidad geográfica, por la proximidad entre los diversos sectores sociales identificados con una tradición histórica común.

tituyen una categoría relacional que adquiere, y a la vez otorga, sentido a otras como las de Estado, ciudadanía, modelos de desarrollo, trabajo, familia e infancia. Por tanto, el análisis del campo de la protección social y de la política social supone considerar la existencia de un entramado complejo y móvil en el que entran en conflicto diferentes fuerzas sociales, proyectos de sociedad, relaciones de poder entre actores que buscan "su lugar" y concepciones sobre la vida, el bienestar, la salud, los bienes públicos, etc.

José Paulo Netto (citado en Montaña, 2000) plantea el riesgo de obviar el carácter relacional de la política social y, de este modo, desvirtuar sus implicancias y funciones. Es así que advierte sobre la tradicional separación entre política económica y política social que, no por habitual, deja de ser ingenua o ideológicamente intencionada y genera efectos perversos, en tanto coloca a la política social en el lugar de administradora de las secuelas de la cuestión social, retirándola del campo de análisis de la contradicción capital-trabajo. Desde esta perspectiva, la política social se transforma en "políticas sociales" que intervienen en las consecuencias y no en las causas de la cuestión social, recortando problemáticas particulares como la pobreza, los niños en situación de calle, el trabajo infantil, la falta de escuelas, la incapacidad física, que descontextualizan la cuestión social y responsabilizan a los propios sujetos individuales por lo que se considera "sus" problemas.

La fragmentación de la cuestión social mencionada tiene como correlato un sistema de respuestas también fragmentado, incapaz de reconocer el carácter intersectorial de los problemas sociales. Para Clara Netto, este punto de vista ha producido una realidad en la que "la gente tiene problemas, y el Estado tiene programas" (Netto, 2003b: 40). Los problemas, es sabido, están articulados y son multidimensionales y complejos, por lo cual no son solucionables desde un único territorio, un único programa o una única disciplina.

El énfasis en la coordinación de las políticas sociales: entre la convicción y el escepticismo

El acelerado y progresivo aumento de espacios y redes de coordinación interorganizacional en los diferentes niveles de ges-

tión de la política social pareciera fundamentarse en la necesidad de acciones integrales, aprovechamiento de recursos y saberes, calidad del gasto social, etc.

Morillo de Hidalgo plantea al respecto que, a partir de la conformación de redes de acción pública de coordinación, cada entidad que forma parte de ellas puede "concentrarse en aquello que es su misión específica, delegando en otras las funciones que son parte esencial de su contenido institucional. De este modo aumentará su eficiencia y su eficacia en el logro de las metas y objetivos que se propone alcanzar" (cit. en Montero, 2003: 189).

Ahora bien, estos fundamentos procoordinación, deben ubicarse en el contexto particular de nuestro país a fin de visualizar su posibilidad de concreción. En el Uruguay, a pesar de los procesos de reducción que ha sufrido el Estado a través de las sucesivas reformas, este se constituye como un actor presente en la gestión de la política social, contando con importantes niveles de legitimidad y credibilidad pública. Sin duda, en "estados mínimos" que poseen reducidas áreas de influencia la coordinación interorganizacional no constituiría un problema ni ameritaría ningún trabajo.

En nuestro medio, el despliegue de la acción del Estado cuenta con múltiples ejemplos de organizaciones que han protagonizado un movimiento de extensión en sus fines y acciones -y por tanto en sus recursos- a fin de dar una cobertura específica a la atención de un problema que se considera que no es atendido, o al menos no de la forma en que debiera serlo, por el sector o el sistema correspondiente.

Tampoco debe descartarse, como factor explicativo de esta ampliación del campo de acción, la necesidad de las organizaciones y autoridades de turno de ganar ámbitos de influencia y legitimidad social que les permitirían ampliar su poder, en tanto logran resolver problemas no resueltos por otros o desarrollan nuevas áreas de conocimiento. Ejemplo de esto son las instituciones educativas que implementan servicios sanitarios o alimentarios propios, sin conexión con la estructura sanitaria o las políticas de alimentación; o las instituciones de protección social de la infancia que incorporan servicios de tratamiento de adicciones que deberían ser abordados por el sistema sanitario. También algunos gobiernos municipales generan programas educativos para la primera infancia superponiéndose a los sistemas nacionales.

Este es el contexto que da lugar a la necesidad de analizar los espacios de coordinación asumiendo su importancia, pero también siendo capaces de observarlo desde una perspectiva crítica.

En primer lugar, al analizar movimientos y ámbitos institucionales procoordinación, se debe considerar que estos aluden a cómo diseñar e implementar la política social, y no a para qué ni con qué. Como señala Midaglia (2004), venimos de tiempos en que ciertos conceptos clave, como descentralización, focalización y participación, ingresaron a la agenda y perdieron sentido, muchas veces al ser discutidos como fines en sí mismos cuando, en realidad, constituían medios para pensar la distribución de los servicios de protección social. Debíamos aprender de esto cuando hablamos y pretendemos coordinar con una mirada estratégica.

En segundo lugar, cabe preguntarse si el impulso y la multiplicación de espacios institucionalizados de coordinación no genera un escenario de "todos coordinamos en todos lados y a distintos niveles", que supone dedicar mucho tiempo y recursos a esto sin tener claro qué corresponde hacer coordinadamente y qué debe ser realizado en forma individual por cada organización o sector de la política social. A su vez, esta situación puede provocar efectos de dispersión de recursos e inclusive impactos negativos en la población.

A modo ilustrativo, veamos un ejemplo que alerta acerca del peligro de ser seducidos por el coordinar, sobreestimando sus efectos y generando nuevas fragmentaciones. En una Ylesia de Convivencia Local integrada por el Ministerio del Interior, el Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAC), comerciantes y otros actores de la zona del barrio céntrico de La Unión, se planteó el problema de los niños en situación de calle que, para quienes integraban la mesa, era atendido en forma insuficiente o poco efectiva en dicha localidad. Un representante del INAU hizo una nueva propuesta, que no coincidía con las formas en que esta institución aborda la temática, es decir, que colisionaba con las propuestas del organismo que opera en ese sector, al cual él pertenecía. Esta situación podría ser interpretada como producto de desavenencias internas que se escenifican buscando apoyo de actores externos para legitimarse. Desde otra perspectiva, podría también considerarse como algo positivo que, en el territorio, surjan propuestas que interpeleen a las organizaciones

y sus estrategias. Esto último no es lo que nos preocupa, sino el hecho de que se supone que quien participa por una determinada organización conoce (y comparte) sus líneas de acción y, si las considera insuficientes o equivocadas, antes de presentar una nueva propuesta ante actores externos (con las expectativas y los tiempos de discusión que esto genera), debería tomar los recaudos necesarios para constatar su pertinencia y viabilidad de implementación.

El caso mencionado pretende ejemplificar el riesgo de jugar a un "como si", de capacidad de propuesta o de protagonismo en las decisiones que rápidamente mostraría su fracaso, no solo en cuanto a la persona que ve frustrada su propuesta, sino al del esfuerzo colectivo de participación de los otros actores y al del organismo, que queda en el lugar de "obturador de soluciones" cuando en realidad está proponiendo otras que en esa mesa se desconocen. Por lo tanto, si se quiere evitar generar impotencia, desesperanzas ya conocidas y desmovilización colectiva, esto debería tenerse en cuenta, para dejar claramente explicitados los alcances que realmente tiene cada ámbito de coordinación en términos de decisiones (y en base a qué información se toman).

Otra consideración que surge de este ejemplo es que muchas veces, en estos ámbitos de coordinación a nivel de la implementación operativa de carácter local, se hace fuertemente visible "lo que falta hacer" en diferentes servicios, en términos de cobertura, calidad de atención o metodología de trabajo. Es decir, se analizan y comparten problemas que se reiteran sin llegar a ninguna solución y que no se resuelven con más y mejor coordinación, puesto que sus causas no corresponden a ese plano.

Para coordinar tiene que haber qué coordinar y, por tanto, se debe aceptar que las deudas de cada sector (en cobertura, en metodología, en efectividad) pueden ser reducidas pero no saldadas en estos nuevos espacios.

Quizás los ámbitos de coordinación a nivel territorial o los de gestión intermedia, además de ser espacios para compartir información, prácticas y recursos, deberían constituirse en una red organizacional atenta a los problemas sociales y "persistente, insistente, y resistente" (Montero, 2003), para que estos sean colocados en la agenda de los actores decisores de los sectores públicos correspondientes y así mejorar su capacidad para resolver los problemas que le compete atender. Para ello, serán ne-

cesarios procesos de fortalecimiento que permitan sistematizar el conocimiento acerca de los problemas, promover procesos de concientización y desideologización y, a la vez, asumir un lugar de corresponsabilidad colectiva en la gestión de lo público.

Había una vez coordinación en las políticas sociales

Hay temas frente a los cuales no tenemos derecho a estar en desacuerdo, no tenemos derecho a que nuestros desaheridos generen una postergación de respuestas absolutamente inmediatas.

Discurso de Gerardo Caetano, Acto Inaugural de instalación de la Mesa de Coordinación de las Políticas Sociales, Ciclo Mañanas Complejas (Leal, 2003: 11).

En su trabajo sobre la dimensión política de la coordinación de programas en América Latina, Repetto (2005) sostiene que el debate acerca de la coordinación de esfuerzos en materia social de los organismos del aparato estatal se instala en Latinoamérica en los años noventa, período que se caracteriza por los avances en materia de democratización política, cambios en la estructura macroeconómica y reformas sociales, que intentaron responder a las situaciones de exclusión y desigualdad.

Respecto de estas últimas, Midaglia habla de un pasaje de "menos Estado y más mercado", impulsado por el consenso de Washington, a un reconocimiento y una convocatoria para que el Estado ocupe el lugar de garante en dichos procesos de reforma (Midaglia, 2004: 3). Esto implicó, en principio, cierto grado de aceptación de que las políticas que propulsaron las primeras reformas en lo social no dieron los resultados esperados en términos de construcción de niveles de igualdad, distribución de ingresos, etc. En este contexto, Repetto (2005) señala dos momentos en que la necesidad de coordinación se incorpora al debate y se integra a los diseños institucionales:

1. A principios de los años noventa, cuando se profundizaron los ajustes estructurales en la región, se discute sobre la necesidad de conformar una estructura de autoridad social dotada de legitimidad política y capaz de constituirse en interlocutor de las autoridades económicas y de

disputarse el poder con estas, en lo que a definición de prioridades presupuestarias se refiere. Ejemplo de ello será la creación de Ministerios Sociales, o ámbitos supranacionales de coordinación dependientes directamente de los niveles presidenciales de cada país.

2. A finales de esa década, esta discusión se desplaza hacia la necesidad de un mecanismo de gestión horizontal que articule esfuerzos en torno a algunos programas focalizados de combate a la pobreza que requieren, de por sí, la intervención de diversos organismos estatales.

Estas discusiones y definiciones producidas en Latinoamérica en la década del noventa operan como contexto y antecedente de lo sucedido en la realidad uruguaya respecto a este tema. A modo de hipótesis, podría decirse que en nuestro país estos movimientos procoordinación a nivel de la decisión política influyeron e impactaron en los ámbitos de gestión intermedios y en los de implementación de programas y proyectos en el territorio.

Por otra parte, este movimiento a nivel macro ⁵ va al encuentro de ámbitos y procesos de coordinación ya existentes en el nivel micro, de los efectores de política social, donde existen múltiples redes interinstitucionales generadas espontáneamente en el territorio por los niveles técnicos (también comunitarios) ante necesidades concretas de lograr sinergias, intercambiar información o capacitación, o proyectarse desde la acción focalizada hacia un sistema de protección de carácter universal. A modo de ejemplo, pueden citarse las redes interinstitucionales que aspiran a una mirada y una acción territorial y las redes temáticas generadas en la década del noventa, que buscan intercambiar información y formación, y colocar en agenda acciones en torno al maltrato, la violencia doméstica, la niñez en situación de calle, la inclusión educativa de los sectores más vulnerables, etc.

5. Además de la creación del Ministerio de Desarrollo Social ya mencionada, surgen otros espacios de coordinación y articulación a nivel estatal, como el Gabinete Social a nivel de ministerios, el Consejo Nacional de Políticas Sociales (integrado por viceministros y organismos especializados en el área social), el Comité de Coordinación Estratégica y las Mesas Interinstitucionales, creadas por el Ministerio de Desarrollo Social, en las que participan autoridades de organismos estatales de escala departamental y regional.

Por otra parte, también comienzan a surgir coordinaciones con otros sectores de la sociedad civil, como el empresarial en el ejercicio de la denominada "responsabilidad social de las empresas". Si bien entre las organizaciones no gubernamentales existían varias experiencias de este tipo, es una novedad que el Estado comience a gestionar acciones de corte programático y sostenibles en el tiempo junto con el actor empresarial en el área de las políticas sociales. En esta línea, puede mencionarse también la coordinación entre organizaciones sociales y partidos políticos con representación parlamentaria. En este ámbito, se destaca el ciclo "Mañanas Complejas", organizado en 2003 por el Instituto de Educación Popular "El Abrojo", el Instituto de Ciencias Políticas de la Universidad de la República y la Universidad para la Paz de Naciones Unidas, iniciativa impulsada desde una organización no gubernamental que es una de las primeras en la que se convoca a todos los partidos políticos y a las principales organizaciones de la sociedad civil para realizar acuerdos sobre la necesidad y las formas de coordinación de las políticas sociales, y formular políticas de Estado que, proyectándose a largo plazo, trasciendan los períodos de gobierno.

Como hemos visto, al abordar el tema de la coordinación en políticas sociales, se abre un abanico de ámbitos y actores a considerar; entre ellos, la coordinación entre políticas sociales y económicas, entre los organismos públicos responsables de temas sociales (educación, salud, vivienda, etc.), entre el Estado y la sociedad civil organizada, el sector empresarial y organismos internacionales, entre estructuras del gobierno central y municipal, entre organizaciones del poder ejecutivo y del poder legislativo o a la interna de una organización.

A su vez, esta red se complejiza aún más al considerar que todos esos ámbitos de coordinación, a su vez, deben ser analizados en niveles, que podemos resumir en tres:

- a. Un nivel de decisión política, ubicado en diversos ministerios y organismos, que define sus orientaciones y ordena el gasto.
- b. Un nivel de gestión intermedio, dentro de esos organismos, con poder de decisión sobre programas y proyectos.
- c. Un nivel de acción y operativización en territorio.

De este modo, atendiendo a la diversidad de ámbitos y niveles de coordinación existentes, definiremos los componentes de los procesos de coordinación para luego analizar iniciativas de coordinación a niveles intermedios de gestión y en el plano operativo territorial que involucran actores de política social de asistencia y de prestaciones universales.

¿Qué es la coordinación?

Si quieres que yo te quiera, ha de ser a condición que lo tuyo ha de ser mío y lo mío tuyo no.

"Carnavalito popular"

Repetto (2005: 42) define la coordinación como un "proceso mediante el cual se va generando sinergia entre las acciones y los recursos de los diversos involucrados en un campo concreto de gestión pública, al mismo tiempo que en dicho proceso se va construyendo (o redefiniendo, en caso de su preexistencia) un sistema de reglas de juego formales e informales, a través del cual los actores participantes encuentran fuertes incentivos para cooperar, más allá de sus intereses e ideologías particulares, habitualmente en conflicto entre sí". Asimismo, se distingue la coordinación jerárquica de la no jerárquica, dependiendo de que el actor que cree la regla de decisión se sitúe por encima o no de los coordinados, y la intraorganizativa (en la que la jerarquía es un recurso disponible) e interorganizativa (donde no es posible la solución jerárquica).

Por otra parte, Repetto (2005) plantea la existencia de dos componentes en la coordinación, los actores y las reglas de juego, partiendo de la hipótesis de que los procesos procoordinación son dinámicos, fluctuantes e inacabados, y asumiendo, a la vez, que están condicionados por las características de las institucionalidades en juego (a ello se refiere con las reglas) y los rasgos de los actores que participan.

Un punto no menor es que Repetto (2005) parte del supuesto de que a priori no existe una "vocación" procoordinación (siguiendo la línea del epígrafe), como actitud positiva y esperable en ese sentido, sino que esta se crea a posteriori en el hacer, en la medida en que genere resultados que constituyan incentivos para seguir operando en espacios de coordinación.

Este planteo supone que la coordinación no debe ser analizada en forma ingenua como una simple armonización de intereses, ideologías y objetivos. No hay que olvidar que, como dijimos en el primer apartado, las políticas sociales conforman un campo de disputas, de conformación y caída de actores, de luchas de poder y confrontación de proyectos y concepciones.

Acerca del componente "reglas de juego"

Las reglas de juego corresponden al marco institucional que permite o bloquea la coordinación, es decir, son las reglas, no el juego mismo. Entonces, cabe retomar el concepto de institucionalidad o instituciones, ya que, muchas veces se las confunde con las organizaciones, puesto que es necesario que, al abordar el tema de la coordinación, su generación o activación, se piense no solo en términos de actores (personas, grupos u organizaciones), sino en instituciones.

De acuerdo con Schvarstein (1991), las instituciones son el conjunto de normas, leyes, pautas, creencias, valores, explícitos o no, que regulan la actividad humana, el comportamiento social, señalando lo que se debe hacer o está prescrito y lo que no se puede hacer y está proscrito, mientras que las organizaciones son los dispositivos concretos: los establecimientos, los ámbitos a través de los cuales se materializan las instituciones (y que les dan sentido y dirección a las organizaciones). De esta forma, en las organizaciones se ponen en juego distintas fuerzas:

- a. Lo instituido y organizado, que corresponde a lo estático, a lo que tiende a no cambiar y genera mecanismos de autorreproducción.
- b. Lo instituyente y organizable, que remite a los movimientos de transformación, a lo creativo que apunta a la producción de lo nuevo.

En este marco, las organizaciones que operativizan las políticas sociales, y las coordinaciones entre ellas, no son solo lo visible, lo escrito, los fines y las misiones o los procedimientos, sino también un cúmulo de cosas no dichas o no pensadas que rigen el comportamiento de las personas que las integran, que no actúan

únicamente desde sí mismas, sino condicionadas (percibiendo o no dicho condicionamiento) por la organización, y viceversa.

Acerca de los actores (personas, organizaciones, disciplinas)

Como vimos, la coordinación no puede ser pensada solo en términos de actores y protagonistas (sean individuos, grupos u organizaciones) que acuerdan y armonizan intereses, recursos y objetivos. Repetto (2006) señala que en toda coordinación, en todo encuentro de actores, entran en juego dotaciones de poder que determinan que a la hora de definir programas, proyectos o acciones concretas se materialicen ciertos intereses y no otros y que dan mayor o menor poder de acción, autonomía o dependencia a los actores.

En tanto, los espacios de coordinación a los que nos referimos no se encuentran mediados solo por relaciones de jerarquía, lo que excluye la posibilidad de imponer únicamente decisiones al colectivo mediante acciones de mando unilaterales. Esto quiere decir que los procesos de acuerdo y toma de decisiones en estos espacios remiten a las otras dos formas de ejercer el poder descritas por Shively (citado en de Lellis, 2006), esto es, las basadas en la persuasión (se convence al otro de que sus conductas deben ir en la orientación de quien persuade) o bien las que se fundan en la construcción de incentivos (dotar a algunas de las opciones disponibles de capacidad de generar mayores beneficios para quien las elija).

Ambas están mediadas por recursos de poder, caracterizados por Repetto⁶ (2005: 53) como:

- a. Recursos políticos: es la capacidad de liderazgo, de movilización colectiva, habilidad para negociar, comunicar y argumentar para lograr el apoyo de grupos de interés o de decisores políticos.

6. Podemos preguntarnos si esta tipología no debería incluir recursos que se ligan al plano de la afectividad, es decir, el efecto que tienen las simpatías o antipatías, el conocimiento, el contacto o las historias vinculares entre las personas en otros ámbitos de socialización e intercambio ligados a la esfera privada, etc., punto que, si bien no es abordado en la bibliografía, es frecuentemente mencionado por diversos actores en la experiencia práctica.

- b. Recursos económicos: contar con presupuesto o financiación para incidir en las prioridades que se apoyan.
- c. Recursos administrativos: mandato legal, organización, experticia, capacidad de leer el contexto.
- d. Recursos ideológicos: ideas, valores, prestigio moral, concepciones del mundo.

El "recurso de poder" es conceptualizado, no como un atributo que se tiene o no, que se quita o se da, sino como una construcción, una "capacidad para el desempeño de las tareas y responsabilidades en el marco de relaciones y no como objeto ¿ cosa que pertenece a alguien en particular" (Gonçalves de Freitas y Montero, 2003: 186). Por lo tanto, si se busca fortalecer la trama de las relaciones e interacciones que se dan dentro de los espacios de coordinación, hay que considerar tanto los orígenes como las dinámicas de distribución y redistribución de recursos de poder existentes. Finalmente, tener en cuenta el hecho de que en toda coordinación se dan relaciones de poder, además de permitirnos pensar quiénes están en condiciones de convenirse en actores y quiénes no, y quiénes serán atractivos o estratégicos para coordinar y quiénes no, evidencia que las coordinaciones tienen distinta potencia y capacidad de generar impactos, de acuerdo a las dotaciones de poder que los actores sean capaces de sumar.

Acerca de los componentes y la dinámica de la coordinación

No es sencillo determinar cómo lograr "un hacer" coordinado, flexible, horizontal, eficiente y eficaz. Un elemento clave que se destaca en la bibliografía es que los actores de la coordinación se vean ligados e interdependientes a la hora de resolver un problema y posean expectativas de hacer en conjunto. Por otro lado, esa expectativa debe ordenarse en torno a fijar prioridades, metas y productos y a asignar responsabilidades. Asimismo, se señala la necesidad de evaluar los avances y retrocesos que se dan en el proceso de construcción colectiva y la forma en que se procesan los acuerdos y los desacuerdos.

Por otra parte, coordinar requiere recursos de distinta índole, financieros pero también humanos y de tiempo. A menudo se establece una tensión en relación con que los recursos que cada

organización invierte en las acciones coordinadas interorganizacionalmente puedan debilitarla a la interna, más aún si se tiene en cuenta que la "productividad" del hacer en conjunto es más lenta, posee mayores costos de transacción y sus impactos son más complejos de medir a corto plazo.

ivlás allá de lo planteado, la dinámica y la realidad de la coordinación se basan en la existencia de algo tan simple y complejo a la vez como la confianza, cuya construcción está atravesada no solo por componentes políticos, o institucionales, sino también psicosociales. De acuerdo con Norbert Lechner (cit. en Rebellato, 1995: 185):

la confianza no se le puede exigir al otro, se comienza entregándola, comunicando al otro una autorrepresentación de sí mismo en el tiempo [...] es pues una anticipación arriesgada. Uno se compromete a determinada conducta futura sin saber si el otro responderá. En cuanto se establece una relación de confianza, existe una obligación recíproca. Sólo conquista confianza quien participa de la interacción, ofreciendo oportunidades de que su autorrepresentación sea sometida a prueba, aprendiendo a incorporar expectativas ajenas a la propia imagen. Nunca hay información total y fidedigna acerca del futuro: confiar es reflexionar la inseguridad.

Por otra parte, Gonalves de Freitas y Montero (2003: 194) señalan que es "el deseo y la disposición para entablar y sostener una relación de intercambio recíproco, en un plano de igualdad y sin que medien segundas intenciones atribuidas por una parte de la relación a la otra".

Estas definiciones conllevan aspectos ligados a la voluntad de involucrarse en una interrelación y a la capacidad de sostenerla en el tiempo. Esto es, la confianza se construye y se ejerce estando presente y en contacto con los diversos actores, de forma estable, en estos espacios.⁷ En este sentido, los espacios de co-

7. Cabe aquí señalar la potencia que cobra la circulación de información y la posibilidad de contacto y presencia a nivel virtual. La comunicación a través del intercambio de correspondencia electrónica permite extender en forma fluida el acercamiento que se establece en las reuniones a través de las actas de trabajo, las propuestas de agenda colectiva, recuerdo rápido de convocatorias, etc. que circulan en tiempo real.

ordinación, en tanto procesos organizativos colectivos, atraviesan momentos de logros y de desánimos. Muchas veces, esto se traduce en ausencias y/o rotación de las personas que participan, cosas que atentan contra la continuidad del trabajo y, por lo tanto, contra el establecimiento de relaciones que se perciban como seguras o confiables.

Otro elemento ligado a la construcción de la confianza es cómo se reconoce y generan efectos de "autoría" en procesos colectivos de este tipo. En este sentido, las actitudes de excesivo protagonismo o demanda de reconocimiento individual o institucional cuando se obtienen éxitos es un factor que socava la construcción de confianza.

Cabe señalar la importancia que estos ámbitos pueden adquirir en tanto espacios de "afectividad, filiación y solidaridad" (Gonc;alves de Freitas y Montero, 2003: 186) que pueden promover y generar confianza. Muchas veces, por no estar implicados en lógicas de jerarquía o centrados en problemas inmediatos de la gestión (con las presiones que eso genera), los diversos actores pueden operar con mayor espontaneidad o con menos restricciones a la hora de intercambiar informaciones, reconocer áreas deficitarias de su propia organización que requieren ser mejoradas, compartiendo aprendizajes y experiencias de solución en torno a ello.

De "coordinadores" y dinámicas posibles

La mención de procesos de coordinación que involucran a instituciones como actores supone ámbitos organizados (Gonc;alves de Freitas y Niontero, 2003), de carácter formal, con una estructura ya establecida o por establecerse luego de iniciado su funcionamiento. Este tipo de redes requieren representantes de cada organización y suponen roles para cada miembro, días de encuentro, periodicidad de las reuniones, etc.

Algunos aspectos a ser tomados en cuenta son, por un lado, que quien representa a cada organización en el espacio colectivo debe tener posibilidades reales de transmitir a su organización la información y las decisiones que en él surjan. Si se espera que *lo* que se ha decidido pueda llevarse a cabo, quien participa debe tener capacidad de acción y apoyo dentro de la organización a la

que pertenece. Puesto que los que participan en estos espacios operan como enlaces, vasos comunicantes de información, abordajes sobre los problemas y las formas de entenderlos, culturas institucionales, etc., deben poseer la posibilidad de decodificar, negociar, traducir y acercar lenguajes entre fronteras institucionales y también de decidir, para no quedar atrapados en la inacción a la espera de que el cuerpo institucional del cual provienen apruebe o haga propias las acciones que se decidan afuera de la organización o le indique cómo proceder.

Por otra parte, en la experiencia práctica, muchas veces se observa que quienes coordinan son percibidos por los miembros de su organización como los que hacen el "trabajo fácil o liviano", los que tienen el "privilegio" de salir, conocer otros ámbitos y actores, alejándose de la gestión cotidiana que, por el contrario, se considera pesada, rutinaria, etc., y a la que, por añadidura, luego pretenden sumarle trabajo a partir de decisiones tomadas en otros espacios. Si esto no se tiene en cuenta, las metas y acciones acordadas en espacios interorganizacionales se sienten luego ajenas e impuestas a la interna de cada organización y, por ende, se dificulta su realización.

Superar estos obstáculos, que forman parte de la confluencia entre lógicas sectoriales de por sí verticales, jerárquicas y, muchas veces, autorreferidas, y otras horizontales y abiertas, constituye un desafío. En este sentido, que los espacios de coordinación definan previa y explícitamente el alcance de las decisiones que se espera que tomen opera como un facilitador de la tarea. Y también lo es que cada organización determine qué importancia le asignará al espacio de coordinación colectivo en su quehacer -en su planificación interna, en la definición de objetivos, en la asignación de recursos, etc.- e indique los mecanismos necesarios para que los flujos y reflujos de información, decisiones y acciones acontezcan y sean evaluados.

A modo de ejemplo, en una red interinstitucional local se prepara una reunión con el gobierno departamental para participar en un plan de ordenamiento territorial que impactará en la zona, el actor municipal reconoce la "red" como un actor a ser escuchado y capaz de aportar y actuar. Al terminar la reunión, una integrante de esa red que representa a un ministerio solicita una constancia que acredite su presencia en la reunión, para ser presentada a su jefe. Más allá de la legitimidad que pueda tener la

firma de los integrantes de esa mesa, cabe cuestionarse acerca de los recursos de poder que legítimamente puede movilizar dicha representante dentro de su organización, o cuál es la "potencia" de su representación en una posible negociación con el gobierno departamental, si debe estar atenta al procedimiento administrativo de certificar luego su simple presencia en una reunión.

Otro punto corresponde al efecto de "personificación" organizacional habilitado por los espacios de coordinación que permiten ubicar caras, teléfonos, correos electrónicos y formas concretas de activar contactos rápidos entre organizaciones, operando muchas veces como atajos eficaces que sustituyen o potencian procedimientos burocráticos de interrelación que, por lo general, se consideran arduos, impersonales e inefectivos, dado que no se puede establecer la trazabilidad de la interacción que se pretende iniciar o se inicia.

En la acción local, se sabe las ventajas que genera, por ejemplo, trabajar con una familia que requiere de atención sanitaria y confiar en la calidad de la información que se brindará sobre adónde acudir, en qué horarios y hasta con qué personas contactarse. A nivel de la gestión intermedia, contar con conocimiento confiable cuando se requieren decisiones ante situaciones de inaccesibilidad a los servicios, falta de cobertura, etc. permite que haya "controles cruzados" que potencian la calidad de los programas y servicios.

Por último, si bien es necesario personificar y humanizar la gestión, es riesgoso dejar la interacción librada a coyunturas relacionales, conocimientos, simpatías o antipatías entre personas. En este sentido, la experiencia indica la utilidad de protocolizar las interacciones, esto es, partiendo de personas y experiencias particulares, proyectarlas a prácticas que puedan, sin rituales y/o burocracias (en el sentido negativo del término), establecerse en el tiempo e incorporarse como cultura institucional.

Fragmentar, coordinar, articular, cooperar: ¿estados evolutivos?

En la acción compartida se pueden determinar distintos niveles de profundidad, en tanto se avance en la construcción de confianza, reglas de juego y constitución de actores. Así, se podría

pensar en una suerte de pasaje que parta de coordinar aspectos puntuales e intercambiar información hasta llegar a otro momento de articulación en el cual, una vez establecida la confianza, se considera el problema en forma compartida y se construyen agendas comunes de trabajo, así como se asumen las potencialidades del otro para actuar en conjunto. Esto implica superar tanto las actitudes de dependencia como las de autosuficiencia para pasar a poder considerarse como actores interdependientes.

Ese "hacer conjunto" se incorpora como aprendizaje y se transforma en actitud, abriéndonos a prácticas de cooperación y asumiendo la necesidad de "pensar y hacer en red" como estrategia intencional de acción política.

La acción articulada genera efectos de "desterritorialización" disciplinaria y organizacional que no se producen sin conflictos y/o negociaciones, puesto que, al momento de definir colectivamente objetivos y metas, se ponen en juego concepciones sobre los problemas, las acciones prioritarias y debates técnicos, ideológicos y políticos. En este sentido, Paulo Freire (cit. en Pontual, 1994: 107) propone no evitar los conflictos cuando surgen, sino "pedagogizarlos, hacer de las situaciones conflictivas, situaciones de explicitación de intereses, espacios de negociación".

La experiencia de elaboración de un "mapa de ruta" para las situaciones de calle que viven niños en edad escolar: intentos de coordinación entre programas focalizados y servicios de política universal

El mapa de ruta para las situaciones de calle que viven niños en edad escolar surge en el marco del trabajo conjunto entre el Programa Infancia y Familia (Infamilia) del Ministerio de Desarrollo Social, el Programa Maestros Comunitarios -perteneiente al Consejo de Educación Primaria y Educación Inicial- y el Programa Niños en situación de calle (Infacalle), gestionado por el Instituto del Niño y el Adolescente del Uruguay (INAU).

El problema que convocó el trabajo en conjunto de estas tres organizaciones estatales fue la necesidad de dar respuesta a la baja accesibilidad, el escaso tiempo de permanencia y los bajos logros de aprendizaje en el sistema escolar de los niños en situación de calle. De acuerdo con la evidencia empírica recabada

por los diversos actores, esta problemática tiene como causas aspectos que hacen a las realidades particulares de los niños y sus familias, pero también dinámicas institucionales de los proyectos que trabajan con ellos y de los centros educativos que los reciben.

Para construir el "mapa de ruta", se acordaron una serie de acciones y procedimientos articulados a adoptar, tanto por las escuelas como por los proyectos de atención a la niñez en situación de calle (en adelante "proyectos calle"), a fin de lograr la inserción, la reinserción y el tránsito exitoso por el centro escolar de niños de la calle.

Según los datos procesados, en una primera fase de implementación del programa ⁸(Programa Infancia y Familia Ministerio de Desarrollo Social, Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay 2006: 32), de un total de 360 niños, 28% (94 casos) no recibe enseñanza formal. Del 72 % que asiste a centros escolares, 32 % repitió el año, mientras que 47% aprobó el año anterior con nota mínima, presentando altos niveles de inasistencia.

Los proyectos de atención a la problemática de calle definen esta situación como la de niños, niñas o adolescentes que provienen de hogares pobres y que, por causas múltiples, salen al espacio público para satisfacer sus necesidades materiales (individuales o familiares), afectivas (de relación, protección, autonomía) o recreativas. En este marco, y ubicando las acciones en el escenario de programas focalizados que pretenden generar intervenciones integrales, el ingreso o reingreso de estos niños al sistema escolar es un gran desafío. Los proyectos referidos a este tema específico se plantean un trabajo en dos niveles: "hacer un lugar para la escuela en el niño y la familia" y "hacer un lugar para el niño y la familia en la escuela".

Así, se trabaja con el niño y su familia en la revaloración de la inserción en el espacio de la escuela, para nivelar habilidades que les permitan circular y mantenerse en ella y, en la mayoría de las situaciones, este trabajo se complementa con acciones en

8. Los datos procesados, si bien no constituyen una muestra estadísticamente representativa de los 1.887 niños, niñas y adolescentes detectados en el "Estudio de dimensionamiento de la situación de calle de niños, niñas y adolescentes en Montevideo y Área Metropolitana" realizado en 2007 por el INAU e INFAI y IILIA, permiten al menos cuantificar tendencias ya observadas por programas anteriores.

cada centro escolar. Lograr inscribir a estos niños y que sean aceptados en el centro escolar es muchas veces muy complejo porque los docentes plantean que no tienen herramientas para trabajar con ellos, a lo que se suma la situación real de clases superpobladas, múltiples dificultades de aprendizaje que requieren un trabajo personalizado, etc.

El documento del "mapa de ruta" sugiere acciones y procedimientos que el maestro debe realizar cuando trabaja con niños que viven en la calle. A modo de guía práctica se incluyen elementos que explican cómo entender la situación de calle y la del niño, orientaciones prácticas y mecanismos de contacto -a modo de guía de recursos- con el proyecto de atención a niños en situación de calle que se considere pertinente, y cómo trabajar en conjunto con este, a fin de lograr que el niño no abandone la escuela, objetivo central para la escuela, y no solo para el niño, su familia o el proyecto de atención.

El documento de "mapa de ruta", elaborado por los gestores de los programas mencionados, fue paralelamente puesto a consideración de las máximas autoridades de los organismos involucrados, quienes dieron el aval para su presentación, difusión y sensibilización a todos los niveles funcionales (inspecciones, escuelas y equipos de proyectos dirigidos al trabajo en situación de calle). Si bien el tiempo de trabajo con el "mapa de ruta" ha sido muy breve, es posible hacer algunas evaluaciones. Por un lado, esta experiencia supone un importante grado de coordinación o articulación intersectorial, entre el sector de educación y el de protección especial a la infancia. Uno presta servicios ubicados a nivel de políticas sociales universales y el otro de políticas focalizadas de protección a la infancia en situación de vulnerabilidad social.

Asimismo, esta articulación, que se origina en niveles de gestión y diseño programático intermedio, busca generar un impacto en los efectores del territorio, desde una acción que incluye pero trasciende las coordinaciones puntuales y "cara a cara". Por supuesto sería ingenuo pensar que el mero hecho de hacer un documento y presentarlo en una reunión de inspectores frente a las autoridades generará una adopción automática de la articulación y de la forma de proceder propuesta. Serán necesarias nuevas instancias para reforzar acuerdos y monitorear resultados. La insistencia, entonces, es fundamental si se desea lograr niveles de éxito en el hacer coordinado.

Finalmente el "mapa de ruta" opera estableciendo un procedimiento o una rutina institucional a ser seguido como producto de un acuerdo entre organizaciones. Pero esto puede quedar en el plano únicamente de la norma si en las personas dispuestas a asumir lo acordado no opera el reto de incluir y aceptar al niño.

Una mirada en el territorio: funciones y tipos de coordinación posibles

Como se ha planteado, en el territorio hay redes interinstitucionales que intentan alcanzar sinergias en la gestión de recursos y acciones. De acuerdo con la información recabada en la experiencia de campo, y partiendo del análisis de algunos documentos surgidos en este tipo de redes, nos planteamos algunos "para qué" coordinar:

- a. Para intercambiar información que permita potenciar el uso de los recursos existentes, no superponer acciones ni repetir servicios en un mismo territorio. Esto conlleva el buen uso de los servicios existentes y un efecto de apoyo para sus usuarios. Así, cuando una persona es derivada responsablemente de un servicio a *otro*, ya sabe adónde va, qué persona de referencia puede recibir su demanda, etc. Un ejemplo son las múltiples guías de recursos de las distintas zonas que se publican a fin *de* socializar información acerca del funcionamiento de las prestaciones, los requisitos para el acceso, la ubicación, etc.
- b. Para hacer con (atributos de integralidad): la publicación realizada por la Red de Instituciones Acercándonos (2002: 3) puede ser ilustrativa de este nivel de coordinación y sus efectos deseados: al poseer información viene luego la posibilidad del trabajo en conjunto, de diseñar acciones conjuntas, que trasciendan al 'te derivó a' o 'le dije a tal familia que fuera a ...'. Esto implica a distintos sectores, a varias disciplinas, pensando al niño o al adolescente como una globalidad en un contexto. Creemos que *esto* es garantía para potenciarnos como recursos, y a la vez, para dar respuesta a problemáticas cada vez más complejas y sobredeterminadas. [...] con una coordinación de corte programático, logramos coordinaciones intersectoriales, muchas veces no

- concebidas desde los ámbitos de planificación de políticas sociales. Así, generamos una forma de hacer política social .
- c. Para "resistir", incidir o instituir: siguiendo el mismo texto de la Red Acercándonos (2002: 5): al articular adquirimos una mirada con mayores horizontes, ampliamos nuestra capacidad de cobertura y nuestros aprendizajes [...] y empezamos a pensar en incidir en la vida de este barrio como instituciones que somos, pero también a abrir espacios de incidencia y ampliación de derechos para las familias con las que trabajamos. Incidir en las políticas para la zona, de gestión cultural, turística, de desarrollo local, simplemente como un actor más.

En esta tipología se observa la fuerte necesidad de un hacer que se proyecta desde la complejidad y horizontalidad del territorio para impactar e ir al encuentro de las lógicas verticales-sectoriales.

Es en este sentido que en el documento citado se plantea el desafío de generar una nueva forma de hacer política social, ligada al logro de un hacer coordinado.

Partiendo de este punto, y a modo de cierre, en nuestro medio la realidad indica que una nueva forma de hacer política social implica "tratar de coordinar", en el sentido de intentar superar fragmentaciones y organizaciones aisladas y autorreferidas, y que "coordinar" se trata de desarrollar una herramienta clave para lograr mejores respuestas a las necesidades de la población, y no como un fin en sí mismo. Ahora bien, estos esfuerzos procoordinación deben sumarse a los esfuerzos por lograr prestaciones de política social accesibles, de calidad y sujetas al control de la ciudadanía. De esta forma, de acuerdo con de Lellis (2006: 182), estaremos en condiciones de "desplazar el eje de análisis, desde el Estado de bienestar, hacia una auténtica sociedad de bienestar".

Referencias bibliográficas

- Andrenacci, L. y Repetto, F. (2006): *Universalismo, ciudadanía y Estado en la política social latinoamericana*, Washington, DC, Banco Interamericano de Desarrollo, Instituto Interamericano para el Desarrollo Social (INDES).

- Arocena, J. (1997): *Lo global y lo local en la transición contemporánea*, Cuadernos del CLAEH, Segunda Serie, 78-79.
- De Lellis, M. (2006): *Psicología y políticas públicas de salud*, Buenos Aires, Paidós.
- De León, E. (2004): *Aportes para un balance de las políticas sociales del Uruguay desde la recuperación democrática*, Montevideo, IDES-FESUR.
- Fleury, S. (2002): "El desafío de la gestión de las redes de políticas públicas", en *Revista Instituciones y Desarrollo*, 12-13, Barcelona, Institut Internacional de Governabilitat de Catalunya, pp. 221-247. Disponible en línea: <www.ii.gov.org>.
- García, S. (1999): *Análisis de los cambios en las políticas públicas de Infancia*, Montevideo, Departamento de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de la República.
- Giorgi, V (2006): *Clase inaugural de la I Maestría de Políticas Públicas y Derechos de Infancia*, Mimeo, Montevideo, Universidad de la República-UNICEF.
- Gonalves de Freitas, M. y Montero, M. (2003): "Las redes comunitarias", en M. Montero (coord.), *Teoría y práctica de la Psicología Comunitaria. La tensión entre comunidad y sociedad*, Buenos Aires, Paidós, pp. 173-201.
- Infamilia - Mides (2007): *Todos contamos: Estudio de dimensionamiento de la situación de calle de niños, niñas y adolescentes*. Programa Infancia y Familia, serie 1, n° 1, Ministerio de Desarrollo Social, Montevideo.
- Leal, G. (coord.) (2003): *Mecanismos de coordinación de las políticas sociales. Acuerdos y disensos entre los partidos políticos y las organizaciones de la sociedad civil*, Montevideo, Frontera.
- Leopold, S. y Pedernera, L. (2007): "Una deuda de vida y de vida. Notas sobre la infancia y adolescencia en el Uruguay a comienzos del siglo XXI", en M. De Martina y L. Morás (comps.), *Sobre cercanías y distancias*, Montevideo, Cruz del Sur, pp. 49-61.
- Midaglia, C. (2004): "Políticas sociales, el papel del Estado y la sociedad civil organizada en el diseño, gestión y control de las políticas sociales", *Revista Coordinadora de Psicólogos del Uruguay*, 158, pp. 3-10.
- Midaglia, C. (2000): *Alternativas de protección a la infancia carente. La peculiar convivencia de lo público y lo privado en el Uruguay*, Montevideo, CLACSO-ASDI.

- Montaña, C. (2000): "La política social: espacio de inserción laboral y objeto de reflexión del Servicio Social", en E. Bor-gianni y C. Montaña (coord.), *La política social hoy*, San Pablo, Cortez, pp. 7-25.
- Montero, M. (coord.) (2003): *Teoría y práctica de la Psicología Comunitaria. La tensión entre comunidad y sociedad*, Buenos Aires, Paidós.
- Netto, C. (2003a): "Redes sociales, salud y participación. Un análisis crítico", en IMM-IDH, *La salud de todos: desde el proyecto a la acción*, Montevideo, Programa URB-AL, pp. 17-25.
- (2003b): "Presentando redes sociales", en IMM-IDH, *La salud de todos: desde el proyecto a la acción*, Montevideo, Programa URB-AL, pp. 39-49.
- Pierri, L. (2006): "Eso es bien de psicólogos. Reflexiones acerca de los programas de transferencias condicionadas en políticas sociales de infancia", coloquio en *La psicología en el campo de las políticas públicas: nuevas voces, nuevos desafíos*. Disponible en línea: <www.psico.edu.uy>.
- Pontual, P. (1994): "Por una pedagogía para la participación popular", en J. L. Coraggio (coord.), *Descentralización y participación ciudadana*, Montevideo, Trilce, pp. 82-107.
- Programa Infancia y Familia, Ministerio de Desarrollo Social e Instituto del Niño y el Adolescente del Uruguay (INAU) (2006): *Primer informe de cobertura y diagnóstico subcomponente "TvIodelo integral para niños, niñas y adolescentes en situación de calle"*, Montevideo, INAU-INFAMILIA.
- Programa Infancia y Familia, Ministerio de Desarrollo Social (2007): *"vIodelo de gestión territorial de políticas de infancia y adolescencia: hacia la construcción de redes de protección local"*, Montevideo, MIDES-INFAMILIA.
- Rebellato, J. L. (1995): *La encrucijada de la ética*, Montevideo, Nordan.
- Red de Instituciones Acercándonos (2002): *Acercando miradas: a un año del Primer Foro de Ciudad Vieja*, Montevideo, Red de Instituciones Acercándonos.
- Repetto, F. (2005): "La dimensión política de la coordinación de programas y políticas sociales: una aproximación teórica y algunas referencias prácticas en América Latina", en Repetto, F. (ed.), *La gerencia social ante los nuevos retos del desarrollo social en América Latina*, Guatemala, INDES, pp. 39-98.
- Schvarstein, L. (1991): *Psicología Social de las organizaciones*, Buenos Aires, Paidós.

La creciente incorporación de psicólogos comunitarios a los programas desarrollados en el marco de políticas sociales plantea nuevas preguntas y retos, tanto a los teóricos de la intervención social como a las disciplinas de referencia.

Teniendo como foco esas prácticas, en esta obra se analiza la relación entre la Psicología Comunitaria y las políticas sociales, compilando la producción de un grupo de académicos iberoamericanos que versa sobre los límites y potencialidades de esta relación en el plano de sus modelos de referencia y sus estrategias. El propósito es recoger enseñanzas y aprender lecciones acerca de las tensiones y límites de esta relación, como sobre el horizonte potencial de un proceso crítico y de colaboración desde esta disciplina en sus vertientes teórica y práctica, integrando planos reflexivos y experiencias generadas desde distintas realidades nacionales y locales.

Esta obra está dividida en tres partes. En la primera, se revisan los antecedentes y se exponen las principales líneas de reflexión acerca de las posibilidades que surgen de la relación entre Psicología Comunitaria y políticas sociales. En la segunda, se reportan y analizan experiencias y prácticas realizadas desde la perspectiva de la Psicología Comunitaria en políticas sociales de Infancia y Derechos, Asociatividad y Seguridad Ciudadana, Participación social y Violencia de Género, Discapacidad, Salud Mental, y Desarrollo Local. En la tercera, se analizan los desafíos formativos y organizativos planteados en las experiencias de trabajo comunitario en el marco de las políticas sociales.

Los compiladores, **Jaime Alfaro**, **Alipio Sánchez** y **Alba Zambrano**, son profesionales de amplia trayectoria y reconocimiento en el ámbito de la Psicología Comunitaria. Para este volumen, reunieron a un conjunto de autores de excelencia para que los acompañaran en la tarea de reflexionar acerca de los nuevos desafíos a los que se enfrenta la disciplina.

