



Por los caminos de La Aurora: apuntes y reflexiones sobre procesos de inserción comunitaria

Walking the roads of La Aurora: Notes and thoughts on community insertion processes

Diego León-Páez Brealey

Escuela de Psicología

Universidad Nacional, Costa Rica

diego.leon-paez.brealey@una.ac.cr

Resumen

El objetivo de este artículo de sistematización es reflexionar sobre las experiencias como académico, investigador, y extensionista de la Escuela de Psicología (EPS) de la Universidad Nacional (UNA) a partir del proyecto integrado *Acción Comunitaria para la Promoción de la Salud: una experiencia en el Área de Salud Heredia-Virilla (ACOPOS)*, código de la UNA NFAG02, y del seminario final de graduación: *Necesidades y Recursos en Salud de La Aurora de Heredia (Seminario de Graduación)*, centrándose en el trayecto entre las fases tanto de propuesta como de planeamiento, y la de inserción e intervención comunitaria. Se parte de una meditación -teórico- metodológica desde la psicología social comunitaria, que profundiza en las experiencias y acciones concretas de este importante paso de las aulas a la comunidad. El enfoque utilizado en los trabajos mencionados fue el cualitativo, -la metodología, -la investigación-acción- participativa, y se usaron técnicas como la observación, la entrevista a profundidad, los grupos de discusión y el mapeo psicosocial.

En este documento también se pretende desmitificar cualquier mirada reduccionista-simplista de la psicología social comunitaria que se enseñe en las aulas universitarias y en las instituciones que trabajan con comunidades, en donde por más que se considera fundamental apoyarse en sólidos referentes

Recibido: 20 de agosto, 2020

Aceptado: 02 de noviembre, 2020

Doi: [10.15359/ra.1-30.7](https://doi.org/10.15359/ra.1-30.7)

Licencia Creative Commons. Atribución-No-Comercial. Compartir Igual 4.0 Costa Rica

epistemológicos-metodológicos estos resultan insuficientes en el desarrollo del trabajo de campo.

Para la elaboración de este artículo, se revisaron exhaustivamente los informes parciales y finales del proyecto ACOPOS, así como la memoria del Seminario de Graduación. Se completaron entrevistas a profundidad y discusiones con las investigadoras involucradas en dicho seminario. Como resultado del procedimiento de reflexión, se encuentra que, aunque es fundamental realizar un planeamiento adecuado de un proyecto de acción e intervención en las comunidades, desde las instituciones, este apenas constituye el inicio de un complejo proceso de involucramiento en la realidad socio-histórica, -cultural- y psicológica de la comunidad, sus instituciones, grupos, familias y habitantes. Esto permite concluir que es trascendental que la formación de estudiantes y profesionales, quienes realicen investigación y acción comunitaria, no solo sea en elementos teórico-metodológicos, sino en aptitudes, actitudes y competencias a la hora de insertarse, interactuar e intervenir en las comunidades y con ellas.

Palabras claves: transformación psicosocial, recursos comunitarios, psicología de la salud comunitaria, fortalecimiento comunitario, psicología comunitaria.

Abstract

The goal of this systematization paper is to think over the experiences as an academic, researcher, and extensionist of the School of Psychology (EPS) of the National University of Costa Rica (UNA) about the project *Community Action for Health Promotion: an experience in the Heredia-Virilla Health Area (ACOPOS)*, UNA code N FAG02, and the Graduation Seminar *Health Needs and Resources of La Aurora de Heredia*, focusing on the path between the phases of proposal and planning, to that of insertion and community intervention. It starts from a theoretical-methodological reflection from community social psychology, which delves into the experiences and concrete actions of this important step from the classrooms to the community. The methodological approach used in the mentioned works were the qualitative research and the participatory action research methodology. Research techniques such as observation, in-depth interviews, discussion groups and psychosocial mapping were used.

This document also tries to demystify any reductionist -simplistic view of community social psychology that is taught in some university classrooms and in institutions that work with communities, in which, although it is considered essential to rely on solid epistemological-methodological references, they result insufficient to carry out field work.

For writing this article, an exhaustive review of the reports of the ACOPOS project was carried out, as well as the memory of the Graduation Seminar

document. In-depth interviews and discussion processes were carried out with the student-researchers involved in the Graduation Seminar. As a result of the thought procedure, it is found that although it is essential to carry out an adequate planning of a project of action and intervention in the communities from the institutions, this is only the beginning of a complex process of involvement in the socio-historical- cultural -psychological reality of the community, its institutions, groups, families and inhabitants. This allows us to conclude that it is essential that the training of students and professionals who carry out research and community action, is not only in theoretical-methodological elements, but also in aptitudes, attitudes and competences when inserting, interacting and intervening in and with the communities.

Keywords: psychosocial change, community resources, community health psychology, community empowerment, community psychology.

Introducción

El camino que conduce hacia un proceso de reflexión que parte de la planeación y los planteamientos teóricos-metodológicos de un proyecto de intervención comunitaria -desde las universidades- hasta las experiencias concretas de trabajar en el campo en una comunidad específica junto con sus integrantes, complejidad, dinámica y realidad socio -histórica -psicológica, no es un tema nuevo para la psicología social comunitaria, la que a partir de sus inicios a mediados de los años sesenta, ha establecido un debate sobre la relación dinámica y dialéctica entre la teoría y la práctica.

De acuerdo con Tovar Pineda (2001), la identidad de la psicología social comunitaria, así como la de otras ciencias, no se puede desligar de las circunstancias históricas que dieron lugar a su surgimiento. Es

decir, el estado del arte actual de la disciplina está estrechamente vinculado con los elementos históricos característicos del macro contexto social, político, económico y cultural, en este caso, de América Latina y los Estados Unidos.

En los años setenta en América Latina, la *psicología comunitaria* se definió más como una práctica que como un área y una especialidad de la psicología, en ocasiones, se ha llegado a la conclusión de que se practicaba psicología comunitaria sin saber exactamente lo que se estaba haciendo (Montero, 2005). En este sentido, tal disciplina surge primero en la comunidad, para, posteriormente, buscar un lugar o un nicho en el saber-hacer académico de universidades e instituciones. Uno de los aspectos que la ha caracterizado desde sus orígenes ha sido “la búsqueda de teorías, métodos y prácticas que permitiesen hacer

una psicología que contribuyese no solo a estudiar, sino, principalmente, a aportar soluciones a los problemas urgentes que afectaban a las sociedades latinoamericanas” (Montero, 2005, p. 47).

Ante la imposibilidad que tenían los marcos paradigmáticos dominantes en psicología para explicar los problemas reales que experimentaban personas, familias y comunidades e intervenirlos, la *psicología comunitaria* ha asumido una posición crítica. Ha establecido un camino del entendimiento de la psicología tradicional como estudio de la subjetividad intrapsíquica del ser humano aislado, hacia uno en el cual cobra mayor relevancia la relación dialéctica de las personas con su contexto histórico, social, político, económico. Como plantea Montero (2005) “... es una psicología que surge a partir del vacío provocado por el carácter eminentemente subjetivista de la psicología” (p. 42).

Bajo las circunstancias aludidas, los planteamientos epistemológicos y metodológicos de la psicología clínica tradicional no son suficientes para abordar esta nueva realidad, por lo que se incorporan elementos de disciplinas tan variadas como la sociología crítica, la educación popular, la antropología y la filosofía, al igual que de ramas propias de la misma psicología de la liberación, la clínica, la educativa, la de la salud y la social. De la teoría general de sistemas se toma el concepto del ser humano en interacción con sus principales contextos, como sistemas abiertos en constante transformación, donde, más que ocuparse por lo que sucede dentro de ellos (lo intra), se dedicará a lo que acontece

entre ellos (lo inter) y su constante relación con el ambiente (Linares, 2017).

La psicología social comunitaria adopta un modelo de salud alternativo al modelo biomédico tradicional, el cual se caracteriza por ir de una visión del individuo aislado a un modelo grupal, social y ecológico, es decir, del ser humano en constante interacción. Se le presta atención no solo al diagnóstico y tratamiento de la enfermedad, en cualesquiera de sus dimensiones (biológicas, psicológicas y sociales), sino a la promoción de la salud y a la prevención del padecimiento, pasando de un paradigma de la patogénesis a uno de la salutogénesis. Trasciende al modelo biomédico en su visión cartesiana y reduccionista del ser humano (psique y soma), dirigiéndose a una línea expansiva y holística en la que el ambiente, lo biológico, lo psicológico, lo espiritual y lo social están integrados y en constante interacción (Morales Calatayud, 1999; Hernández y Grau, 2005).

En ambos proyectos de acción comunitaria planteados desde la EPS de la UNA, se partió de modelos teóricos-metodológicos más concentrados en las dinámicas sociales que en el mundo intrapsíquico individual, promoviendo procesos de fortalecimiento comunitario, enfocados en la salud y no solo en lo (psico) patológico. En la figura 1 se muestran las principales dicotomías epistemológicas entre la psicología tradicional, individual, reduccionista, basada en el modelo patogénico, y la comunitaria, con una orientación social, interaccional, expansiva y apoyada en la guía salutogénica.

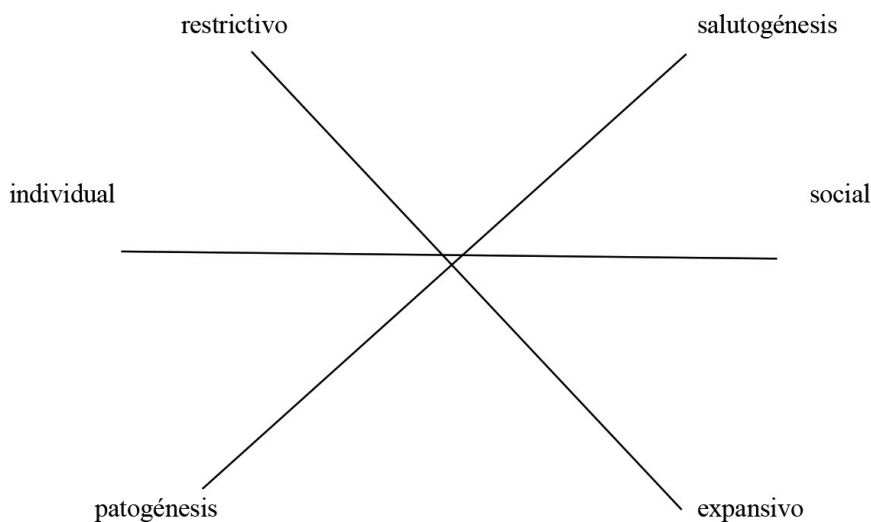


Figura 1. Algunas dicotomías en psicología y salud

El desarrollo de las comunidades y sus procesos de transformación psicosociales son el centro de la psicología comunitaria. Visualiza a un ser humano activo, protagonista, capaz de tomar sus propias decisiones, consciente de su realidad y de las dinámicas de poder sociales, políticas y económicas presentes en su entorno. Entiende una relación horizontal entre personas investigadoras-extensionistas, a quienes se les denomina agentes externos (AE), y aquellas integrantes de la comunidad, llamadas agentes internos (AI), en la cual cada actor-actriz posee un saber: el académico y el comunitario-popular. Estos se integran de forma sinérgica para contribuir con los procesos de cambio, fortalecimiento, independencia en la toma de decisiones, liderazgo, sentido de pertenencia, conciencia y participación comunitaria.

La metodología de la psicología comunitaria es principalmente la

investigación-acción-participativa (IAP), en la cual, además de establecer una relación horizontal entre AI y AE, se espera que las intervenciones surjan desde las comunidades hacia los gobiernos municipales y nacionales, superando el asistencialismo, y por lo tanto la dependencia. Los procesos de transformación psicosociales están enlazados a la noción y posibilidad de control de las condiciones de vida de las poblaciones, trascendiendo la desesperanza aprendida y la dependencia en los otros todopoderosos, por lo que la psicología comunitaria no solo contiene elementos teóricos y metodológicos, sino también ontológicos, éticos y políticos (Montero, 2007).

Experiencias comunitarias: ACOPOS y Seminario de Graduación en la UNA

El plan de estudios de la EPS de la UNA (2011) plantea una especialidad

psicológica que trasciende la visión clínica tradicional, el modelo biomédico, restrictivo-individualista y asistencialista, para orientar el ejercicio de la disciplina desde un plano holístico, participativo, integral, interaccional, crítico y social. El quehacer de la Escuela no solo se va a limitar al estudio, al diagnóstico y a la intervención de la psicopatología individual, sino pretende ampliar su accionar a los procesos de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, trabajando con individuos, familias, grupos y comunidades. Bajo esta visión, es que un conjunto de personas académicas de la Escuela de Psicología planteó el proyecto ACOPOS, código NFAG02, constituido por los ejes de: investigación, docencia y extensión, bajo los referentes epistemológicos-metodológicos de la psicología de la salud y la psicología comunitaria. Desarrolló su propuesta en la comunidad de La Aurora de Heredia y junto con ella, generando acciones dirigidas a facilitar su participación, apropiación y autogestión, en la atención de sus procesos de salud desde una perspectiva integral (Campos, León-Páez y Rodríguez, 2009).

Desde la formulación del proyecto ACOPOS, se laboró con el Área de Salud Heredia-Virilla de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS), para definir entre otros muchos temas, estrategias de abordaje, objetivos de la investigación, así como la población meta. Debido a la expansión geográfica del territorio y a la numerosa población que abarca esta área de salud, se decidió realizar el proyecto en la zona conocida como La Aurora de Heredia, una comunidad de aproximadamente 15000 habitantes, y una extensión geográfica de

unos 8 kilómetros cuadrados. De acuerdo con el mapeo psicosocial incluido en el informe de avance del proyecto integrado ACOPOS (2010), así como con el *Análisis de Situación de Salud del Área de Salud Heredia, Virilla* (2007), La Aurora está formada por 9 sectores claramente diferenciados, caracterizados por su diversidad y relaciones específicas dentro de cada uno y entre ellos. Es considerada por sus habitantes como una comunidad dormitorio, ya que una parte importante de la población trabaja durante el día en las zonas francas ubicadas en La Aurora, o en otros lugares de la Gran Área Metropolitana (Campos, León-Páez y Rodríguez, 2010).

Aunque el proyecto ACOPOS se desarrolló entre enero de 2009 y junio de 2012 y el Seminario de Graduación de la formulación del anteproyecto de octubre de 2011 a febrero de 2014, se considera válido y oportuno compartir las experiencias del proceso de inserción comunitaria. Para ello, se evidencia el tránsito del estudio de la teoría psicosocial comunitaria, la metodología IAP y la formulación de proyectos en las aulas universitarias a su aplicación en el campo con las localidades y sus habitantes. Se espera que este artículo brinde insumos a las personas profesionales y estudiantes de ciencias sociales, al igual que de otras áreas del saber, en cuanto a tomar conciencia de que el trabajo con las comunidades consiste en procesos complejos, que implican competencias, sensibilidades y constantes reflexiones teórico-prácticas (praxis), como las de aceptar una posición de horizontalidad y renuncia al poder-saber académico. Se deben respetar los tiempos comunitarios, y no caer en la tentación

de intervenciones asistencialistas (Campos, León-Páez y Sarceño, 2012).

Ante condiciones de emergencia en salud como la actual coyuntura por la COVID-19, resultan fundamentales planteamientos descentralizados en los modelos de salud-enfermedad, en los cuales las personas que habitan las comunidades puedan acceder a un mayor control sobre las dinámicas que afecten sus situaciones de vida, tal y como lo plantean especialistas entrevistados en el artículo periodístico Menos “baile y martillo” y atención comunitaria, recomiendan expertos (Cordero, 2020). El proyecto ACOPOS y el Seminario de Graduación, basados en las proposiciones de la psicología de la salud comunitaria, surgieron procesos de fortalecimiento junto con las localidades. Incidieron en la responsabilidad y las acciones sobre los determinantes que influyen en sus procesos de salud-enfermedad, trasladando tanto el control como las tareas de las personas especialistas en salud y las autoridades políticas, a las personas habitantes (Marks *et al.*, 2008).

De acuerdo con la formulación del proyecto ACOPOS (Campos *et al.*, 2009), su objetivo general fue promover en las comunidades espacios de reflexión y concientización que se tradujeran en procesos de apropiación, en la toma de decisiones, enlazados a la transformación de las condiciones de vida que inciden en la dinámica salud-enfermedad. Se partió de una visión del ser humano como constructor activo de su propia realidad y capaz de incidir en sus condiciones de vida, por lo que se trabajó junto con los grupos en su capacidad de autogestión, en el fortalecimiento,

la participación- activa y la construcción de mejores condiciones de salud, pretendiendo convertir la relación tradicional de dependencia entre el sistema de salud público y la ciudadanía.

Entre los AE que participaron activamente en el proyecto, estuvieron los académicos encargados, así como estudiantes de diversos cursos y niveles del plan de estudios de Psicología de 2009 al 2012, realizando investigaciones e intervenciones en psicología comunitaria, psicología de la salud y psicología educativa, se incluyeron estudiantes y académicos de la Facultad del Centro de Investigación, Docencia y Extensión Artística (CIDEA), específicamente, de las escuelas de Artes Escénicas, Danza, Música, y Arte y Comunicación Visual. En ocasiones, se trabajó desde cada disciplina y, en otras, de forma multidisciplinaria: psicología, teatro; psicología, danza; psicología, música. Para ello, fueron fundamentales los procesos de integración y coordinación disciplinarios e interdisciplinarios.

El Seminario de Graduación denominado: *Recursos y Necesidades en Salud en La Aurora de Heredia: UNA propuesta de apropiación y transformación comunitaria en sus procesos de salud enfermedad*, de acuerdo con su memoria (Barquero, Droully, Mora, Ortiz y Rojas, 2014), planteó convertirse en un brazo investigativo y de facilitación de procesos comunitarios del proyecto ACOPOS, así como contribuir a fortalecer sus objetivos generales y específicos. El objetivo general de dicho seminario de graduación fue promover procesos de transformación comunitarios, a partir del diagnóstico de las necesidades

y los recursos en salud, percibidos por los integrantes de la localidad. Una vez identificados y jerarquizados dichos recursos y necesidades, se inició un proceso de construcción conjunto entre AI y AE, de los principales elementos que deben contener los planes en salud comunitaria de La Aurora de Heredia, a corto, mediano y largo plazo (Barquero *et al.*, 2014).

El Seminario de Graduación se fundamentó en los principales planteamientos de la psicología de la salud, sobre todo en las dimensiones comunitaria, pública y crítica propuesta por Marks *et al.* (2008), así como del Paradigma de la Construcción y la Transformación Crítica de la Psicología Comunitaria (Montero, 2005), que expone una visión tanto realista como holística de los fenómenos y los procesos humanos, formada por cinco dimensiones: ontológica, epistemológica, metodológica, ética y política. El tipo de investigación fue mixta con predominancia cualitativa, bajo la metodología del IAP, en la que se utilizaron instrumentos cualitativos tales como la entrevista a profundidad, la observación participativa, los grupos de discusión y el mapeo psicosocial. Como herramienta cuantitativa se utilizó la encuesta participativa (Montero, 2007), que fue elaborada y aplicada con la participación de AI y AE (Barquero *et al.*, 2014).

Durante la ejecución del seminario, el equipo de AE estuvo constituido por un director, académico de la EPS de la UNA, y 5 estudiantes, quienes estaban realizando su trabajo final de graduación para optar por el título de Licenciatura en Psicología. También participó un grupo de estudiantes de segundo año de la carrera de Psicología

(como parte de la práctica de un curso de la carrera), quienes colaboraron en la aplicación de la encuesta participativa junto con los AI y tuvieron la oportunidad de experimentar su primer acercamiento con la comunidad y sus dinámicas.

TRAYECTO: UNA - La Aurora de Heredia

El antropólogo Gregory Bateson solía utilizar la metáfora de que el mapa no es el territorio (Wittezaele y García, 1994) y esto es especialmente válido para los proyectos de la psicología social comunitaria, en los que, como se expondrá, las competencias y actividades necesarias para redactar un proyecto difieren de las requeridas para actuar junto con la comunidad y las personas habitantes. Tanto el proyecto ACOPOS como el Seminario de Graduación siguieron las siguientes etapas claramente diferenciadas:

- Definición teórico-metodológica del tema-problema de investigación, que implica la elaboración, presentación y aprobación del proyecto ante las autoridades institucionales correspondientes.
- Proceso de inserción inicial y familiarización con la comunidad.
- Reflexiones teórico-metodológicas-prácticas a partir de las vivencias, experiencias y hallazgos en la comunidad.
- Intervención con la comunidad en instituciones tales como escuelas, colegios, EBAIS; trabajo con grupos

organizados como adultos mayores, sectores de vecinos, Asociación de Desarrollo, adolescentes (“patineteros”, grupos de baile “break dance”, por ejemplo, artesanías, entre otros).

Este es un proceso circular continuo, en el que la comunidad está aprendiendo y beneficiándose de la intervención desarrollada por los AE, así como la Universidad está adquiriendo conocimiento de los AI, en un procedimiento dialéctico, incesante y sinérgico.

La elaboración y escritura del proyecto sus apartados, estudio de antecedentes, justificación, problema de investigación, objetivos, marco o fundamentación teóricos, marco metodológico, así como los planes detallados de acción, se realizaron en la Universidad, haciendo investigación y estudios principalmente bibliográficos. Se llevaron a cabo entrevistas a informantes claves, académicos y personal de la UNA, elegidos por su experiencia en procesos comunitarios, o por que pertenecían a la comunidad de La Aurora de Heredia o tenían conocimiento sobre ella. En esta primera fase, no hubo contacto directo con la comunidad, en lenguaje de Bateson, es el momento en que se elabora y estudia el mapa, en el que, de acuerdo con la experiencia previa e historia propia de las personas investigadoras (AE), se puede prever lo que podría ocurrir en el territorio y así se prepara el equipaje considerado necesario durante el viaje.

El trabajo con la comunidad implicó no solo una ruptura paradigmática (ontológica, epistemológica, metodológica, práctica, ética, política), sino de la imagen o

representación social del profesional en psicología (a lo que se denominará en adelante rol social), tanto para los AE (académicos, profesionales y estudiantes de psicología) como para la comunidad y población en general. Académicos y estudiantes renuncian a su rol profesional tradicional de expertos intraparedes, que esperan en su consultorio a ser visitados por pacientes (individuos, parejas o familias) quienes presentan algún tipo de patología intrapsíquica, relacional, emocional, cognitiva o conductual. Según Montero (2005), en psicología comunitaria el rol profesional es de un facilitador o catalizador de procesos de transformación, en el cual se posee el saber académico, mientras que la comunidad aporta el conocimiento popular y comunitario para el aprendizaje, la investigación y la acción transformadora. En síntesis, se plantea una relación horizontal, en la que se evitan las acciones asistencialistas que evocadoras de un vínculo asimétrico del tipo activo-pasivo, conocedor-ignorante, proveedor-dependiente, hecho que no resulta una tarea sencilla para los actores participantes.

No es lo mismo escribir proyectos desde los escritorios de las instituciones que planteen la transformación y el fortalecimiento comunitario, que su ejecución en la realidad concreta. Estos procesos de cambio son complejos de introducir y, sobre todo, de sostener en el tiempo. De la misma forma, hablar o escribir sobre las relaciones horizontales y de respeto a los integrantes de las comunidades resulta una dimensión diferente a los vínculos que, efectivamente, se establecen durante la investigación-intervención. Las personas profesionales no siempre logran modular

su vocabulario de experto y comunicarse con un lenguaje tal que pueda ser comprendido por los AI, hecho que dificulta, a la vez, las relaciones horizontales descritas. En el otro extremo, el profesional puede insertarse tanto en la comunidad que olvide o se le dificulte ejercer su rol y no logre una distancia que le permita leer las dinámicas grupales desde la disciplina psicológica, por lo que desatiende lo latente, se dedica a una atención exclusiva a lo manifiesto y termina por hacer asistencialismo o activismo.

Metodología

Las investigaciones realizadas por la EPS de la UNA en La Aurora de Heredia, que se analizan en este artículo, fueron de tipo mixto, en el caso del Seminario de Graduación, y cualitativo, en el proyecto ACOPOS. Además, se partió de la metodología de IAP, característica de la psicología social comunitaria. Se utilizaron técnicas de recolección de datos tales como: entrevistas a profundidad, mapeo psicosocial, cuestionarios, grupos de discusión, observación participante, técnicas psicodramáticas y entrevistas participativas. El proceso de familiarización y el establecimiento de los vínculos respetuosos entre AI y AE estuvieron presentes durante todas las fases de los proyectos, y se consideran elementos claves para el trabajo ético y político con las comunidades.

Como se ha descrito, en el presente artículo se reflexiona sobre el camino recorrido desde la universidad hacia la comunidad de La Aurora, a partir de la problematización del tema junto con algunas de las personas integrantes de los equipos

de investigación-extensión del proyecto ACOPOS y del Seminario de Graduación, utilizando grupos de discusión y entrevistas a profundidad. Gran parte de la información se recabó durante el 2013, en forma paralela al análisis de datos y a la escritura de la memoria del seminario. Se concretó un estudio minucioso de los informes parciales y del final del proyecto ACOPOS, así como de la memoria del Seminario de Graduación, que se complementaron con los datos del cuaderno de notas del investigador, el cual registraba información, opiniones, pensamientos y emociones durante el trabajo de campo.

En la comunidad: ¿qué es?, ¿qué hacemos?, ¿cómo la conocemos?

Como se ha señalado, el pasaje de la institución a la comunidad conlleva cambios paradigmáticos para el estudiantado y los profesionales en psicología con poca o ninguna experiencia en el campo comunitario, que implica hacer ajustes ontológicos, epistemológicos, teóricos, éticos y políticos, en la praxis y en la forma de vincularse con la comunidad y sus integrantes. El especialista no espera en su oficina a ser llamado o visitado por consultantes individuales, parejas o familias que buscan ayuda ante una situación problema-malestar-síntoma, sino que se dirigen hacia una comunidad, que en los momentos iniciales resulta ser un ente “impersonal”, con un nombre de lugar geográfico o institución, pero sin una cara o un espacio específico con que encontrarse, muchas veces, sin saber qué hacer o sin tener la claridad de lo que espera encontrarse, situación que puede generar ansiedad y angustia en el equipo de los AE.

Una comunidad, en este caso La Aurora de Heredia, además de ser un espacio geográfico con significados particulares contruidos por sus habitantes, posee una realidad socio-histórica propia y en constante transformación, que precede la inserción de los AE. Esta realidad debe ser escuchada, tomada en cuenta, respetada, así como es preciso considerarla en el análisis y la comprensión de sus procesos sociopsicológicos, organizativos y participativos. El profesional en psicología puede creer que está haciendo grandes hallazgos sobre una situación ya conocida por los AI, o pretender implementar “nuevas acciones” que ya se han probado 5, 10 o 20 años antes. Resulta válida la propuesta del creador del psicodrama Jacob Lev Moreno (1993), quien propuso que en el momento cuando se realiza una inserción-intervención grupal, en las acciones del hoy están presentes a la vez el pasado, el presente y el futuro, ya sean en forma manifiesta o latente, que los AE deben conservar y atender.

La realidad, la dinámica y los tiempos institucionales de la UNA son diferentes a los de la comunidad, por lo que se requiere hacer un esfuerzo por entender, aprender y ajustarse a ese contexto durante el proceso de inserción, para lograr una intervención efectiva, que implica flexibilidad en una institución con procesos relativamente rígidos. Puntualizando, el calendario académico de la UNA está dividido en 2 ciclos lectivos de 17 semanas cada uno, y en 2 recesos institucionales en julio y diciembre, tiempos en que la vida comunitaria sigue con su dinámica y ritmo habituales. De la misma forma, al ser La Aurora de Heredia una localidad dormitorio, donde una parte importante de su población

labora todos los días de la semana durante el día, los espacios para trabajar con sus habitantes generalmente son los fines de semana o entre semana después de las 5 p.m. horario en que la UNA está cerrada o con muy poca actividad. Por ello, para lograr crear vínculos con la población comunitaria debe existir siempre disposición y flexibilidad horaria, tanto de estudiantes como de personas académicas. La flexibilidad tiene que ser una de las competencias presentes a lo largo de los procesos en las comunidades.

De acuerdo con el mapeo psicosocial incluido en el informe de avance del proyecto ACOPOS (Campos et al., 2010), así como con la división geográfica de la Caja Costarricense del Seguro Social, específicamente, del Área de Salud HerediaVirilla, La Aurora está formada por 9 sectores: Los Cafetos, Aries, Jeréz, La Aurora 2, Sector Norte, Sector Sur, La Florita, Los Condominios y Aprovia (ver figura 2), caracterizados por su diversidad y relaciones específicas dentro de cada sector y entre ellos. Por anterior, se podría hablar de comunidades dentro de la comunidad, que se han constituido geográfica, relacional e históricamente a partir de mediados de los setenta (Campos et al., 2010).



Figura 2: Mapa de La Aurora de Heredia, informe de avance año 2009 (2010), elaborado por estudiantes de IV nivel de bachillerato, en mapeo psicosocial entre los meses de julio a noviembre del 2009. Curso Introducción a la Psicología Social Comunitaria (II ciclo, 2009).

En ambos proyectos, se caminó junto con los AI por los diferentes sectores de la comunidad de La Aurora de Heredia (mapa vs. territorio). Se exploró su historia, necesidades, recursos, actores, grupos organizados, se logró hacer una caracterización de las relaciones entre las personas vecinas y entre los diferentes sectores, se problematizó su participación, sentido comunitario, liderazgo, entre otros muchos aspectos. Fue un proceso secuencial y complejo, que implicó competencias particulares en los AE, para lograr insertarse y ser aceptados por los habitantes del lugar, aquellas no siempre presentes en las

aulas universitarias. Los AE deben desempeñarse en un rol profesional, el cual les permita no ser tan distantes como para no lograr el encuentro con sus integrantes, pero no tan cercano que les impida hacer una lectura y quedar atrapados en las dinámicas psicosociales de la comunidad. Estas últimas favorecen el *statu quo*, a la vez que bloquean el cambio, la transformación y el fortalecimiento. Por momentos, a los AE les resultaba muy tentador hacer un trabajo del tipo asistencialista, contrario a los planteamientos de la psicología social comunitaria y sobre todo, al logro del fortalecimiento psicosocial comunitario, es

decir, que los pensamientos, sentimientos y acciones de los AI pueden incidir en procesos de transformación de la realidad y la dinámica comunitaria (Montero, 2005; Barquero et al., 2014).

Trazando caminos: posibilidades y obstáculos

Aunque es fundamental la elaboración detallada de los proyectos desde los escritorios de las universidades o instituciones, el proceso de inserción en la comunidad enfrenta a los investigadores-extensionistas con un pasaje que va desde el mapa hasta el territorio, el cual implica acciones específicas, competencias, actitudes, aptitudes, lenguajes y realidades muy diferentes a las que se utilizan en la academia. Las personas docentes de la psicología y los procesos comunitarios deben resaltar la importancia de los elementos éticos-políticos, en el desarrollo de competencias, que faciliten la vinculación y el encuentro entre AE y AI. De acuerdo con Montero (2005), la psicología comunitaria no es políticamente neutral ni pretende serlo, está a favor de las comunidades menos favorecidas de la sociedad en términos de recursos económicos, sociales, educativos, de infraestructura, de salud, de poder, etc.

Tal y como se ha venido planteando, acorde con las dimensiones del paradigma de la psicología comunitaria planteadas por Montero (2005), la relación entre AI y AE debe ser horizontal. El saber comunitario es complementario al académico, el profesional acepta, implícitamente, un lugar diferente al de la psicología tradicional, pasando de un experto en psicología, (lugar de poder), a un rol de catalizador y

facilitador de los procesos comunitarios. Así como el mapa no es el territorio, leer a grandes autores, escribir libros y artículos sobre el tema no implica ejercer y vivir esta propuesta de vínculo con la comunidad.

De la misma forma, el paso de la lectura de los textos de psicología comunitaria a la inserción en un barrio o comunidad específica lleva a un importante cambio en el proceso de aprendizaje de los estudiantes y profesionales en la disciplina, no exento de incertidumbre, ansiedad, angustia, cansancio, frustración, dificultades, entre otros. Este artículo pretende contribuir a crear conciencia acerca de las diferencias entre leer, escribir o filosofar sobre comunidades, y trabajar junto con las personas para conseguir no solo cambios concretos en sus barrios, sino procesos de transformación y bienestar psicosocial. Las lógicas académicas y comunitarias pueden llegar a ser complementarias, pero se necesitan hacer modificaciones paradigmáticas en los AE. Es necesario y fundamental llegar a la comunidad con un sólido bagaje teórico-metodológico-práctico, así como con un proyecto bien elaborado, pero su sola existencia no garantiza una intervención exitosa.

Una de las principales dificultades que experimentan los AE es el pasar de un proyecto asistencial a uno de fortalecimiento y transformación comunitaria, tal como lo plantean la teoría de la psicología comunitaria y la metodología de la IAP. Se propone separar esta situación en 3 componentes, descritos en seguida:

- Profesionales y estudiantes en psicología: implica un cambio sustancial en el rol profesional tradicional, por lo que se deben modificar los procesos de enseñanza-aprendizaje de la psicología comunitaria. La permuta de psicoterapeutas a catalizadores sociales tiene efectos no solo en lo que se hace y en cómo se hace, sino en el lugar y la pérdida de estatus social profesional (poder), heredero del modelo biomédico tradicional. Su saber-hacer tradicional se ve fuertemente cuestionado.
- Población en las comunidades: Los integrantes de las comunidades parecen esperar un profesional en psicología que venga a resolver problemas específicos, sobre todo de carácter psicoterapéutico individual, familiar y de pareja, en resumen: de ayuda. Lleva mucho esfuerzo, trabajo y tiempo la movilización de la pasividad a la acción, de ser un espectador pasivo a un personaje activo en la solución de sus propias condiciones de vida. Esto se dificulta por las macro estructuras sociales, económicas, políticas del sistema actual, que parece fortalecer vínculos de dependencia, pasividad e infantilización.
- Vínculo AE AI: Al cambiar la posición de cada uno de los actores involucrados en el proceso, se transforma el vínculo y viceversa. La propuesta comunitaria no se refiere a una modificación de uno de los integrantes de la relación, sino a una del vínculo como metáfora de la permuta del enlace comunidad-sociedad. Es decir,

la psicología social comunitaria trabaja sobre profundos procedimientos de transformación psicosocial en las personas que residen y participan en diversas comunidades, lo cual conlleva apropiarse de sus derechos y de los deberes ciudadanos. En consecuencia, se labora en una renuncia secuencial en el rol del ciudadano débil, desafortunado, desvalido, del que cree que cualquier cosa que piense, diga, sienta o haga no va a tener ninguna importancia ni incidencia.

Algunos de los textos de psicología comunitaria citados en este artículo señalan la importancia de plantear proyectos en las comunidades, que conduzcan a procesos de transformación de las condiciones de vida poblacionales. No obstante, este concepto no siempre es comprendido, ni menos incorporado por estudiantes y profesionales, por los integrantes de la comunidad. Existen profundas diferencias entre cambio y transformación, los cuales pertenecen a categorías lógicas diferentes, que Watzlawick, Weakland y Fisch (1999) ilustran con el siguiente ejemplo:

... una persona que tenga una pesadilla puede hacer muchas cosas dentro de su sueño: correr, esconderse, luchar, gritar, trepar por un acantilado, etc. Pero ningún cambio verificado de uno de estos comportamientos a otro podrá finalizar la pesadilla. En lo sucesivo designaremos a esta clase de cambio como cambio 1. El único modo de salir de un sueño supone un cambio del soñar al despertar. El despertar, desde luego, no constituye ya parte del

sueño, sino que es un cambio a un estado completamente distinto. Esta clase de cambio lo denominaremos en lo sucesivo cambio 2. (pp. 29-30)

De acuerdo con la cita anterior, la propuesta de la psicología comunitaria y de los proyectos comunitarios desarrollados por la EPS de la UNA consisten en lograr el cambio 2, un cambio del cambio, un metacambio, a lo que se conoce como transformación psicosocial. Se insiste en no quedarse en intervenciones que, aunque importantes, no pasen de la construcción de plazas, iluminación de parques, organización de ferias, bingos, bailes, repartir diarios entre otros (cambios1); se busca una transformación tal que los integrantes de la comunidad sean conscientes, se responsabilicen, asuman un lugar que les lleve a actuar por mejorar sus condiciones de vida, lo que involucra a su vez, una nueva forma de vincularse con los otros, con la sociedad y consigo mismos. Como se planteó, esto lleva cambios notables en la forma de ejercer la ciudadanía, que implican una persona ciudadana cuyo poder trasciende las elecciones presidenciales, de diputados y de gobiernos locales cada 4 años. Para ello, se apuesta por procesos de fortalecimiento de los grupos y las comunidades, del poder que se puede conseguir al fortalecer sus dinámicas internas, es decir, del poder de la unión y consolidación de los grupos.

Dicho nivel de cambio no es siempre entendido por profesionales y estudiantes de psicología y de otras disciplinas; aunque lo fuera, es complejo y toma mucho tiempo conseguir que se den las condiciones para que surja. Los proyectos formulados

desde las universidades y dirigidos al trabajo con las comunidades, por la asignación de tiempos académicos y otros recursos económicos, tienen un marco de tiempo que resulta insuficiente para lograr los procesos de transformación descritos anteriormente. Además, todo proyecto que apunte al fortalecimiento de lo grupal va en contra de las dinámicas individualistas-reduccionistas-fragmentarias de los modelos de desarrollo neoliberales contemporáneos, por lo tanto, puede resultar amenazantes, tanto para las instituciones gubernamentales como para diversos grupos que ostentan el poder. La psicología social comunitaria apuesta, por medio de los procesos de transformación, a una democratización del poder real en la toma concreta de decisiones, pretendiendo construir voz y músculo a las personas con desventaja socioeconómica-social.

Reflexiones finales

A partir del análisis sobre las experiencias del trabajo desarrollado por el proyecto ACOPOS y el Seminario de Graduación *Necesidades y Recursos en Salud de La Aurora de Heredia*, se plantean las siguientes reflexiones finales:

- La realidad y dinámica universitaria-institucional es diferente a la comunitaria, lo cual *debe* ser tomado en cuenta y reconocido durante el proceso de inserción e intervención. Se requiere que los AE presten atención a los ajustes necesarios en su dinámica interna para adaptarse a esta nueva realidad.

- Un elemento por considerar en un proceso de intervención desde la psicología comunitaria es que el mapa no es el territorio; la teoría no es la realidad y la pregunta que surge es: ¿Cómo construir puentes tomando en cuenta que cada contexto geográfico-temporal-psicológico-social es único y particular?
- Dado los planteamientos de la psicología comunitaria, los procesos de cambio o transformación, deben darse en los diferentes actores y niveles: comunidad, población, profesionales, estudiantes y vínculos. Estos procedimientos implican abordajes con tiempos que las universidades no pueden sostener económicamente, sobre todo en momentos de dificultades fiscales económicas del país.
- Los AE en una intervención comunitaria, deben buscar un lugar en el que se logre establecer vínculos horizontales con la población, a la vez que se mantenga una distancia que permita analizar las dinámicas psicológicas, sociales e interaccionales conducentes al fortalecimiento y a la transformación. La horizontalidad no es una renuncia a la responsabilidad profesional sobre los procesos comunitarios. Para las personas académicas y estudiantes de psicología, el trabajo comunitario implica una renuncia del modelo asistencialista y psicopatológico tradicional, que trae consigo una pérdida del poder-saber tradicional, el cual simbólicamente otorgaba la disciplina.
- En psicología comunitaria existe una estrecha vinculación entre teoría y práctica, a la que se denomina praxis. En esta rama del saber-hacer, academia debe salir de la academia, con miras a evitar interminables discusiones filosóficas que no lleven a la acción, a la vez que se adopta un lenguaje comprensible por la población. Por otro lado, es preciso prevenir el activismo “irracional” que conduzca a intervenciones asistencialistas perpetuadoras del *statu quo*, así como de las relaciones de sumisión y dependencia.
- Se recomienda que los AE, quienes forman parte de la intervención, participen en procesos de supervisión grupal con un profesional externo a la institución, que les permita reflexionar constantemente sobre su quehacer, los vínculos con la comunidad, y su dinámica interna. Aunque la psicología comunitaria plantea cambios profundos en la disciplina, no se debe olvidar que sigue siendo psicología. Algunas de sus prácticas pueden ser utilizadas para lograr los objetivos comunitarios.
- A pesar de que el presente artículo se presenta años después de las experiencias comunitarias y de las redacciones del informe final del proyecto ACOPOS (2012), al igual que la memoria del Seminario de Graduación (2014), sus resultados siguen estando vigentes tanto para la acción y el trabajo con las comunidades, como para los procesos de enseñanza-aprendizaje en las universidades. Es fundamental seguir actuando junto con las

comunidades en un fortalecimiento que lleve a la apropiación de los procedimientos de salud-enfermedad de sus habitantes, fundamentales para enfrentar coyunturas como las surgidas a partir de la COVID-19.

Referencias

- Barquero, S., Drouilly, M., Mora, P., Ortiz, V. y Rojas, M. (2014). Necesidades y recursos en la comunidad de La Aurora de Heredia: una propuesta de apropiación y transformación comunitaria de sus procesos de salud-enfermedad. (Memoria de Seminario de Graduación de Licenciatura en Psicología). Universidad Nacional, Heredia, Costa Rica.
- Campos, T., D. León-Páez y Rodríguez, M. (2009). *Acción comunitaria para la promoción de la salud: Una experiencia en el área de salud Heredia-Virilla, Código NFA02*. Heredia: Universidad Nacional, Escuela de Psicología.
- Campos, T., D. León-Páez y Rodríguez, M. (2010). *Acción comunitaria para la promoción de la salud: Una experiencia en el área de salud Heredia-Virilla* (proyecto-integrado, informe de avance año 2009). Heredia: Universidad Nacional, Escuela de Psicología.
- Caja Costarricense del Seguro Social (2007). *Análisis de Situación de Salud: Área de Salud Heredia-Virilla*. Heredia: Sector de Salud de La Aurora.
- Cordero, M. (29, de julio, de 2020). Menos “baile y martillo” y atención comunitaria, recomiendan expertos. *Semanario Universidad*, p.16.
- Hernández, E. y Grau, J. (2005). *Psicología de la salud: fundamentos y aplicaciones*. México: Universidad de Guadalajara.
- Linares, J. L. (2017). *Terapia familiar ultramoderna. La inteligencia terapéutica*. Barcelona: Herder Editorial.
- Marks, D., Murray, M., Evans, B., Willig, K., Woodall, C. y Sykes, C. (2008). *Psicología de la Salud: teoría, investigación y práctica*. México: Manual Moderno.
- Montero, M. (2005). *Introducción a la Psicología Comunitaria: Desarrollo, conceptos y procesos*. Buenos Aires: Paidós.
- Montero, M. (2006). *Hacer para transformar: el método en la psicología comunitaria*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Morales-Calatayud, F. (1999). *Introducción a la Psicología de la Salud*. Argentina: Paidós.
- Moreno, J. L. (1993). *Psicodrama*. Buenos Aires: Ediciones Hormé.
- Tovar-Pineda, M. (2001). *Psicología social comunitaria: Una alternativa teórico-metodológica*. México: Plaza y Valdés, S. A. de C.V.
- Watzlawick, P., Weakland, J. y Fisch, R. (1999). *Cambio: formación y solución de los problemas humanos*. España: Herder.
- Wittezaele, J. L. y García, T. (1994). *La Escuela de Palo Alto. Historia y*

evolución de las ideas esenciales.
Barcelona: Editorial Herder.