

X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología  
XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología  
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos  
Aires, 2018.

# **La “comunidad” en prácticas y dispositivos de intervención comunitaria: una revisión conceptual y apertura a nuevas perspectivas.**

Bang, Claudia.

Cita:

Bang, Claudia (2018). *La “comunidad” en prácticas y dispositivos de intervención comunitaria: una revisión conceptual y apertura a nuevas perspectivas*. X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-122/137>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ewym/V7d>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

# LA “COMUNIDAD” EN PRÁCTICAS Y DISPOSITIVOS DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA: UNA REVISIÓN CONCEPTUAL Y APERTURA A NUEVAS PERSPECTIVAS

Bang, Claudia

Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Argentina

---

## RESUMEN

Este escrito retoma y profundiza desarrollos de la investigación posdoctoral de la autora en el marco de un proyecto UBACyT de la Facultad de Psicología UBA. Surge del proceso de acompañamiento y capacitación a equipos profesionales que abordan problemáticas psicosociales complejas y cuyas estrategias de intervención se desarrollan principalmente en el ámbito comunitario. En dichos procesos se ha encontrado que el abordaje y la problematización crítica de la idea de comunidad surgen como una necesidad esencial. El objetivo de este trabajo es abordar conceptual e históricamente el término “comunidad” aquí problematizado, revisando sus orígenes conceptuales e incorporando nuevas perspectivas sobre las realidades comunitarias. Se describe y analiza el origen del concepto de comunidad como masa homogénea y “naturalmente” cooperativa, idea que aún se encuentra presente en prácticas e intervenciones comunitarias, ocultando la presencia de relaciones de poder y del conflicto social propio de todo grupo humano. Visiones más complejas incorporan la perspectiva de redes y definen a la comunidad como una red de relaciones heterogéneas y heterárquicas. Se concluye que, en estos campos de prácticas profesionales, resulta imprescindible comenzar a pensar a la propia comunidad desde una perspectiva compleja y hacer de esa complejidad una categoría operativa para la intervención.

## Palabras clave

Prácticas comunitarias - Comunidad - Redes - Participación

## ABSTRACT

THE “COMMUNITY” IN COMMUNITY PRACTICES AND INTERVENTION DEVICES: A CONCEPTUAL REVIEW AND OPENNESS TO NEW PERSPECTIVES

This paper takes up and deepens postdoctoral research developments of the author in the framework of a project UBACyT at Psychology School, UBA. This study arises out of the process of coaching and training professional teams that address complex psychosocial problems and whose intervention strategies are developed primarily at the community level. In these processes it has been found that the critical approach and the problematization of the idea of community arise as an essential need. The objective of this paper is to address conceptual and historically the term “community” here problematized, reviewing conceptual origins and incorporating new perspectives on the community realities. The origin of the concept of “community” is described and analyzed as a homogenous mass and “naturally” cooperative, an idea that is

still present in community practices and interventions, hiding the presence of power relationships and social conflict in every human group. More complex visions incorporate the perspective of networks and defined the community as a heterogeneous network of relationships. It is concluded that, in these fields of professional practices, it is essential to start thinking about the community itself from a complex perspective, becoming this complexity an operational category for the intervention.

## Keywords

Community practices - Community - Network - Participation

## Introducción

El presente trabajo se enmarca en el proyecto de investigación UBACyT dirigido por la Dra. Alicia Stolkiner: *Articulaciones entre salud mental y atención primaria de la salud desde una perspectiva de derechos* (Departamento de Investigación, Facultad de Psicología UBA), retoma y profundiza algunos desarrollos de la investigación posdoctoral de la autora, cuyo objetivo general fue elaborar herramientas conceptuales y técnicas para el desarrollo de dispositivos comunitarios de promoción de salud mental en el primer nivel de atención.

Este escrito surge de diversos procesos de acompañamiento y capacitación a equipos profesionales que abordan problemáticas psicosociales complejas y cuyas estrategias de intervención se desarrollan principalmente en el ámbito comunitario. En estos espacios, uno de los puntos llamativos ha sido la repetición e insistencia en la enunciación de una dificultad por generar propuestas comunitarias y participativas. Nos referimos a talleres de prevención o promoción de la salud en Centros de Salud, espacios abiertos de juego en jugotecas barriales, charlas, cine-debate o jornadas recreativas en centros comunitarios, diversos encuentros comunitarios llevados adelante por programas de salud mental y adicciones, entre tantos otros. En algunos casos, los profesionales se preguntan por qué no se acerca “la comunidad” a estos dispositivos grupales que se proponen desde las instituciones, o por qué “la comunidad” no logra apropiarse de estas propuestas. En otros casos, se abandonan prácticas comunitarias que, siendo participativas, comienzan a generar o a relacionarse con conflictos presentes en el territorio. Se plantean toda clase de dificultades, concluyendo muchas veces que el problema está en que “la comunidad” no quiere participar o que “no es participativa”.

A través de un proceso de reflexión conjunta hemos encontrado que, estos profesionales muchas veces se encuentran desolados

al ver que *la comunidad* que estudiaron, la que aparece en los manuales de implementación de prácticas barriales no coincide con la multiplicidad con la que se encuentran día a día. A su vez, también se reproducen sentidos globales y abstractos que artificialmente homogeneizan las características comunitarias. Como hemos mencionado en varias oportunidades, (Bang, 2011a, 2012) en el campo de prácticas comunitarias en salud se suele conceptualizar a la comunidad como una unidad geográficamente situada, compacta y homogénea, unida por lazos de cooperación e intereses comunes. Asimismo, aunque no siempre consciente o intencionalmente, la participación comunitaria se entiende en estos relatos como colaboración en una actividad decidida por otros desde una estructura vertical.

A partir de esta problemática nos planteamos las preguntas que guían el presente trabajo: ¿Cómo podemos caracterizar la idea de comunidad presente en estos equipos profesionales? ¿Cuál es el origen histórico y social de esta idea de comunidad? ¿Cómo podemos abordar las características comunitarias desde una perspectiva compleja e integral?

El objetivo de este escrito es abordar conceptualmente y problematizar críticamente la idea de comunidad presente en equipos profesionales que trabajan con problemáticas psicosociales complejas en el ámbito comunitario, incorporando visiones más complejas de la realidad comunitaria.

Esta investigación se inscribe en una perspectiva de salud y salud mental integral (Stolkiner & Ardila, 2012), subrayando el enfoque de derechos en el abordaje de problemáticas psicosociales complejas (Bang, 2014). Desde esta perspectiva, se le otorga central importancia a la posibilidad de generación y sostenimiento de procesos activos de participación en prácticas social-comunitarias, entendiendo que la participación comunitaria se constituye en promotora de salud mental al favorecer un posicionamiento activo y el fortalecimiento de redes de contención comunitaria (Stolkiner, 1988).

### **La comunidad como masa homogénea y “naturalmente” cooperativa**

Una de las primeras actividades que realizamos con profesionales en los espacios de acompañamiento y revisión de sus prácticas comunitarias es poder listar las ideas que asocian con la palabra “comunidad”. Las principales ideas que hemos relevado son: “solidaridad”, “lo común”, “barrio”, “cooperación”, “participación”, “todos juntos”, “reunión”, “unión” y toda una serie de palabras que adjetivarían a la comunidad con un sentido fuertemente positivo.

Autores como Woelk (1992) encuentran en el término comunidad una de las dificultades conceptuales y prácticas más importantes en el intento de definir e interpretar la participación en prácticas comunitarias. Y es que el origen del concepto de comunidad es uno de los núcleos a analizar cuando abordamos esta problemática. En trabajos anteriores hemos mencionado que el origen del término comunidad está dado por la sociología y la antropología clásica (Bang y Stolkiner, 2013). De cara a la conquista de territorios americanos y africanos y a la conformación de las colonias, han surgido desde estas disciplinas teorizaciones que intentaban describir a las poblaciones indígenas y rurales desde una mirada Europea. Muchas de esas teorizaciones se han actualizado, soste-

niendo una visión simplista y global sobre la comunidad y los lazos que las caracterizan.

La comunidad como concepto antropológico clásico tiene su origen en la visión que los europeos tuvieron sobre los pueblos conquistados. Se refiere a una unidad territorial claramente definida compuesta por grupos estables e instituciones, donde la gente interpreta sus roles de una forma estandarizada, cumpliendo con normas pre-establecidas (Radcliffe-Brown, 1952). Por su parte, en la sociología clásica el concepto de comunidad se refería a relaciones sociales significativas que involucraban al individuo como un todo y se encontraban presentes en la sociedad moderna. Estas eran relaciones de solidaridad basadas en el parentesco y la residencia común, una compartida forma de sentir y una voluntad espontánea de cooperar. Autores clásicos como Weber o Tönnies (1887) construyeron la categoría de comunidad en oposición a la de sociedad. La comunidad estaría sostenida por una voluntad esencial, natural y orgánica; con orígenes comunes, sentimientos y aspiraciones compartidas; y cuyas relaciones predominantes son de filiación, parentesco, comunión y organicidad. La sociedad en cambio se caracterizaría por una voluntad racional y reflexiva, en una organización racional para la obtención de fines particulares, cuyas relaciones predominantes son impersonales, artificiales y contractuales (Marinis, 2009).

Vemos entonces que, en la sociología clásica hubo un interés explícito por la conceptualización sobre *comunidad*. En parte se trataba de una evocación nostálgica del pasado premoderno a la hora de teorizar sobre la comunidad entendida como antecedente histórico de la sociedad moderna, pero más fundamentalmente se trataba de un esfuerzo científico-sociológico de comprensión de las relaciones interindividuales y las formas de convivencia humana bajo condiciones de modernidad, donde *comunidad* aparece como una entre esas posibilidades y está cargada de todos los atributos positivos de las relaciones de proximidad y parentesco. (Bang y Stolkiner, 2012)

¿Cómo se han trasladado estas definiciones al campo de prácticas comunitarias en salud y salud mental? Si revisamos algunas definiciones sobre comunidad presentes en documentos que han guiado las prácticas en salud a lo largo de décadas encontramos, por ejemplo:

“Una comunidad se compone de personas que viven juntas, en una u otra forma de organización y cohesión sociales. Sus miembros comparten, en distintos grados, características políticas, económicas, sociales y culturales, así como intereses y aspiraciones, incluida la salud. Las comunidades varían mucho en cuanto a su magnitud y perfil socioeconómico, y pueden habitar en caseríos aislados o en aldeas más organizadas, en pueblos o en ciudades.” (OMS-UNICEF, 1978, p.14).

En un escrito anterior hemos relevado esta y otras definiciones contenidas en documentos que guían las prácticas comunitarias (Bang, 2011b), en donde hemos concluido que se reproduce aquella perspectiva romántica de la comunidad como unidad no conflictiva, referida en principio a los territorios que históricamente han sido objeto de intervención: comunidades rurales o urbanas empobrecidas. En el origen de estas ideas, la comunidad campesina, rural e indígena es vista como un conglomerado de costumbres, creencias y prácticas diferentes a las occidentales, que conforma-

rían un bloque homogéneo. Irigoyen (1994) afirma que, a lo largo del tiempo se ha extendido acriticamente esta visión de comunidad como unidad diferenciada, con intereses comunes, organizada unidimensionalmente y capaz de generar estructuras permanentes de representación nucleadas en torno a líderes.

Encontramos que estas definiciones reproducen visiones lineales, a-históricas, simplistas y homogeneizantes propias del paradigma positivista. Esa masa homogénea, global y abstracta representa una visión idealizada que no deja ver algunas de las características centrales de la realidad comunitaria: la presencia de relaciones de poder y conflicto intrínsecos a la vida en comunidad. Resulta necesario abrir la mirada a nuevas perspectivas que nos aporten visiones más complejas de las realidades comunitarias.

#### La cuestión del poder

En los espacios de acompañamiento y formación profesional antes mencionados, la posibilidad de problematizar las ideas que ellos poseen sobre las comunidades con las que trabajan es vivido como un momento significativo de transformación y apertura. El reconocimiento del conflicto social como intrínseco a la realidad comunitaria (y al vínculo humano en general) surge como un momento revelador que abre múltiples perspectivas de intervención, las que se veían obturadas por las visiones simplistas sostenidas hasta allí. Ya hace más de tres décadas Foucault (1980) afirmaba que dentro de todo grupo humano existen procesos y pugnas de poder, que se expresan en diversos modos de relación, conformando una compleja trama de poder microscópico y capilar. La comunidad entonces se semejaría más a una trama de relaciones complejas con múltiples atravesamientos (institucionales, culturales, religiosos, político partidarios, etc) que reproducen relaciones de poder, el que circula y se concentra en algunos vínculos, con la emergencia de tensiones y conflictos. Esta trama es la que caracteriza más fielmente la realidad comunitaria puesta en juego en acciones participativas concretas.

Otro aspecto importante e invisibilizado es que la participación comunitaria opera directamente en la distribución de poder en un conjunto social, aspecto ampliamente trabajado conceptualmente desde el paradigma de la complejidad, pero no siempre aceptado o vehiculado en las prácticas. Esto nos dirige al problema de la existencia de una gran inequidad en la posibilidad de participación efectiva en muchas realidades comunitarias. Esta inequidad está dada en parte porque, en las prácticas participativas poder y saber se refuerzan recíprocamente. Una forma de escamotear el poder es, por ejemplo, generar los canales de participación, pero privar a la comunidad de la información necesaria para participar. Por ello es necesario el ejercicio de democratización de conocimientos basado en una visión compleja de la comunidad.

#### **La comunidad desde una perspectiva compleja**

Aportes de la teoría de redes y de la lógica de actores sociales han abonado un nuevo campo para pensar las realidades comunitarias y las prácticas participativas. La teoría de redes aparece como una actualización crítica de la teoría general de los sistemas. En este nuevo paradigma comienza a pensarse en el cambio como un proceso que se da en forma discontinua a través de sistemas

autoorganizados (Dabas & Perrone, 1999). A su vez, se desarrollan modalidades organizacionales novedosas y se visualiza el universo como una red de interacciones. Mario Rovere (1999) caracteriza las redes institucionales y comunitarias desde el lenguaje de los vínculos; redes sería un concepto vincular, donde se conectan o vinculan personas. La unidad de una red sería la unidad de vínculo, en tanto que la unidad básica de vínculo es la relación entre sujetos. El término de comunidad como sistema resulta homogeneizador; redes, en cambio, asume la heterogeneidad y permite imaginar heterogeneidades organizadas.

Elina Dabas (1998) nos permite entender la utilidad y potencia del uso de la noción de comunidad en términos de redes, ya que -como afirma esta autora- la red es un sistema abierto y multicéntrico que, a través de un intercambio dinámico entre los integrantes de un colectivo e integrantes de otros colectivos, posibilita la potencialización de los recursos que poseen y la creación de alternativas novedosas para la resolución de problemas o la satisfacción de necesidades. Cada miembro del colectivo se enriquece a través de las múltiples relaciones que cada uno de los otros desarrolla, optimizando los aprendizajes, al ser éstos socialmente compartidos. Al reconocer la coexistencia de múltiples relaciones dinámicas articuladas en jerarquías móviles de un mismo territorio (Von Foerster, 1990) la perspectiva de redes nos permite también reconocer las potencialidades que tienen los sujetos individuales o colectivos para construirse en actores de transformación de sus realidades. En este sentido, el *actor social* es el que tiene la posibilidad de modificar el entorno material y sobre todo social en el que está colocado al transformar la división del trabajo, los modos de decisión, las relaciones de dominación y las orientaciones culturales (Bourdieu, 1993). La visión de la comunidad o de grupos que la integran como potenciales actores de transformación social nos brindaría herramientas conceptuales para, por ejemplo, orientar la intervención hacia el acompañamiento de procesos de organización comunitaria que permitan la emergencia de nuevos actores en el abordaje de problemáticas complejas.

Otro aporte importante se ha desarrollado desde la *psicología social comunitaria*. Maritza Montero (2003) define las redes comunitarias como aquellas presentes en los procesos de organización comunal. Las redes de organización comunitaria serían un entramado de relaciones que mantiene un flujo y reflujo constante de informaciones y mediaciones organizadas y establecidas en pro de un fin común: el desarrollo, fortalecimiento y alcance de metas específicas de una comunidad en un contexto particular. Son ámbitos de participación, a la cual promueven y canalizan. Una de sus funciones es movilizar a la comunidad, incorporándola a la solución de conflictos (Montero, 2003). Desde esta perspectiva, las redes comunitarias no necesariamente involucran a todos los miembros de una comunidad. En antropología, desde la escuela de Manchester Fortunata Piselli (2007) afirma que las comunidades no son lugares que pueden ser circunscriptos espacialmente. Las comunidades son redes sociales que pueden ramificarse en todas direcciones. Más que dimensión espacial, es la red social la que integra, separa, y define exclusión de, o inclusión en un dominio determinado, no solo social sino también territorial. Son las redes sociales las que definen y redefinen lugares, los que cambian sus funciones, aspecto y sentido

simbólico. Desde esta perspectiva, una comunidad no es un lugar circunscripto y aislado. En vez, debería ser vista como un conjunto de relaciones sociales significativas que constantemente define y redefine su dimensión territorial y que teje las dimensiones políticas y económicas en conjunto. La comunidad no coincide con una unidad residencial, su especificidad y contextualización debe ser reconstruida empíricamente sobre la base de las relaciones interpersonales (Piselli, 2007). Podemos tomar aquí la idea de Dabas y Perrone (1999) que afirma que la lógica de relaciones ya no puede concebirse secuencial sino rizomática.

### Reflexiones finales

La teoría de redes nos brinda herramientas conceptuales para abordar las realidades comunitarias desde perspectivas más complejas, introduciendo la dimensión activa del sujeto y las relaciones de poder presentes en la participación, aspectos invisibilizados en los enunciados simplistas y formales.

A pesar de contar con más de tres décadas de desarrollos conceptuales sobre el paradigma de complejidad y la perspectiva de redes, observamos que en las prácticas estudiadas se incorporan tímidamente algunas de estas visiones, mezcladas y superpuestas con otras perspectivas heredadas de modelos positivistas y normativos. Surge la lógica de redes como forma de trabajo comunitario, pero en la práctica se ha entendido generalmente a la red como una posibilidad de vínculo entre instituciones que trabajan con una masa comunitaria homogénea. Lo que nos sigue resultando un desafío es poder pensar a la propia comunidad desde una perspectiva compleja y hacer de esa complejidad una categoría operativa para la intervención.

### BIBLIOGRAFÍA

Bang, C. (2011a). Prácticas participativas que utilizan arte, creatividad y juego en el espacio público: Un estudio exploratorio desde la perspectiva de Atención Primaria de Salud integral con enfoque en salud mental. *XVIII Anuario de Investigaciones* (pp. 331- 338).

Bang, C. (2011b). Debates y Controversias sobre el concepto de Participación Comunitaria en Salud: Una revisión histórica. *Revista Eä -Humanidades Médicas & Estudios Sociales de la Ciencia y la Tecnología*, 3(2), 1-23.

Bang, C. (2012). *Las ideas de comunidad y participación comunitaria en salud. Una revisión histórica en las políticas de salud para América Latina*. Saarbrücken: Editorial Académica Española.

Bang, C. (2014) Estrategias comunitarias en promoción de salud mental: Construyendo una trama conceptual para el abordaje de problemáticas psicosociales complejas. *Revista Psicoperspectivas: Individuo y sociedad*, 13(2), 109-120. Valparaíso, Chile.

Bang, C. & Stolkner, A. (2012) Aportes sociológicos para pensar la comunidad en prácticas de participación comunitaria en salud. *XIX Anuario de Investigaciones* (pp. 115-122).

Bang, C. & Stolkner, A. (2013). Aportes para pensar la participación comunitaria en salud desde la perspectiva de redes. *Ciencia, Docencia y Tecnología*, 46, 123-143.

Bertucelli, S., Lerda, M.C. & Mercado, C.B. (2002). Centros de Acción Comunitaria: una nueva y antigua estrategia institucional para generar políticas sociales. *Educación, Salud y Trabajo. Revista Iberoamericana*, 2(3), 31-44.

Bourdieu, P. (1993). *Cosas dichas*. Barcelona: Gedisa.

Dabas, E. (1998). *Redes sociales, familia y escuela*. Buenos Aires: Paidós.

Dabas, E. & Perrone, N. (1999). *Redes en Salud*. [Documento en línea]. Extraído de <http://www.buenosaires.gov.ar/sites/gcaba/files/redes.pdf>.

Foucault, M. (1980). *La verdad y las formas jurídicas*. Barcelona: Gedisa.

Fracasso, L. (2000). Planificación Comunitaria y Participación en los procesos de decisión: Categorías de análisis y argumentos. *Revista Bibliográfica de Geografía y Ciencias Sociales*, Vol. 5, (216), 1138-1145.

Irigoyen, J. (1994). *Nuevas Perspectivas en APS, revisión de la aplicación de los principios de Alma-Ata*. Madrid: Ediciones Días de Santos.

Marinis, P. (2009). Sociología clásica y comunidad: entre la nostalgia y la utopía (un recorrido por algunos textos de Ferdinand Tönnies). En P. de Marinis, G. Gatti & I. Irazuzta (Eds.), *Comunidad, identidad y políticas de gobierno* (pp. 347-382). Barcelona: Anthropos.

Montero, M. (2003). *Teoría y práctica de la psicología comunitaria. La tensión entre comunidad y sociedad*. Buenos Aires: Paidós.

Organización Mundial de la salud [OMS] y UNICEF. (1978). Alma-Ata 1978: Atención primaria de salud. *Salud para Todos* (número 1). Ginebra: Editor.

Piselli, F. (2007). Communities, places and social networks. *American Behavioral Scientist*, 50 (7), 867-878.

Radcliffe-Brown, A.R. (1952). *Structure and Function in Primitive Society*. London: Cohen and West.

Ròvere, M. (1999). *Redes en Salud; Un Nuevo Paradigma para el abordaje de las organizaciones y la comunidad*. Rosario: Ed. Secretaría de Salud Pública/AMR, Instituto Lazarte.

Stolkner, A. (1988, abril). *Prevención en Salud Mental: Normativización o desanudamiento de situaciones problema*. Ponencia presentada en el 4to Congreso Metropolitano de Psicología. Buenos Aires, Argentina.

Stolkner, A. & Ardila, S. (2012). Conceptualizando la Salud Mental en las prácticas: consideraciones desde el pensamiento de la medicina social /Salud Colectiva latinoamericanas. *Vertex Revista Argentina de Psiquiatría*, XXIII, (101), 52-56.

Tönnies, F. (1947). *Comunidad y sociedad*. Buenos Aires: Losada.

Von Foerster, H. (1990). *Las semillas de la cibernética*. Barcelona: Gedisa.

Woelk, G. (1992). Cultural and Structural Influences in the Creation of and Participation in Community Health Programmes. *Social Science and Medicine*, 35(4), 419-24.