

LA PSICOLOGIA COMUNITARIA EN LOS PASILLOS:
REFLEXIONES SOBRE LA PREGUNTA DE UN ALUMNO

Enrique Gracia

Publicado en D. Páez y S. Ayestarán (Eds.) (1998), *Los desarrollos de la Psicología Social en España* (pp. 129-134) . Madrid: Fundación Infancia y Aprendizaje.

INTRODUCCION

Justo antes de comenzar el curso académico 97-98 tenía lugar la siguiente anécdota en los pasillos de la Facultad de Psicología de Valencia. Un alumno me preguntaba que le explicara qué era eso de la psicología comunitaria (asignatura que me correspondía impartir), porque otros alumnos le habían dicho "cosas" que no coincidían con lo que él creía que era esa asignatura. Este alumno creía, y por eso no se había matriculado el año anterior, que la psicología comunitaria tenía que ver con la Comunidad Europea (algo así como una psicología social aplicada al proceso de la Unión Europea). No le culpo, porque hay que aclarar que en Valencia la psicología comunitaria comenzó a impartirse como asignatura de la licenciatura de psicología en el curso 96-97 (probablemente para coincidir con el 30 aniversario de su creación como disciplina).

Podría haberle contestado a este alumno que, puesto que tenía que presentar una ponencia en la mesa de psicología comunitaria del VI Congreso Nacional de Psicología Social, y que como mandan las buenas costumbres había estado echando un vistazo en la hemeroteca a los últimos números del *American Journal of Community Psychology* (revista de referencia obligada dentro de esta disciplina), había encontrado un artículo en el que uno de los notables de la disciplina, Edison Trickett (1996), lo primero que hacía para hablar del futuro de la psicología comunitaria era, precisamente, recordar una premisa central de la psicología comunitaria desde sus comienzos (Bennett et al., 1966), a saber: la importancia de desarrollar teorías, investigaciones e intervenciones que sean capaces de situar a las personas, los escenarios sociales y las comunidades en su contexto sociocultural.

El problema con esta respuesta es que, en primer lugar, podría haber desmotivado definitivamente a este alumno y, en segundo lugar, tendría que haber reconocido que en el mismo artículo, unas líneas más abajo, Edison Trickett que ha sido editor del *American Journal of Community Psychology*, reconocía que la psicología comunitaria está todavía luchando y esforzándose con la forma de incorporar aspectos de la cultura y del contexto en las preguntas que formula, en la estrategias de investigación que utiliza, y en la forma en que diseña y lleva a cabo sus intervenciones. Bien es cierto que podría haber mencionado que en España tenemos menos culpa de este estado de cosas puesto que la Psicología

Comunitaria llegó con unos 20 años de retraso, pero tampoco me parecía éste un argumento atractivo.

Así que opté por una respuesta más en la línea de psicólogos comunitarios como Julian Rappaport (1977, 1987), quienes consideran que uno de los objetivos fundamentales de la psicología comunitaria es tratar de favorecer o, al menos tratar de hacer menos desfavorecidos a los más desfavorecidos (ver también, Blanco, 1988; Sánchez Vidal, 1988). Por supuesto no iba a mencionar, en pleno pasillo, la palabra “empowerment”. Tampoco hacía falta recordar que en la conferencia fundacional de Swampscott (Boston), se proponía que el psicólogo comunitario debería ser además un abogado de los pobres y minorías y un participante activo en la vida social y política (Bennett et al., 1966).

Así que le dije a ese alumno que lo que iba a encontrar en la asignatura eran, entre otras cosas, familias desfavorecidas, ancianos aislados socialmente, cuidadores de enfermos crónicos, los problemas de integración del enfermo mental en la comunidad, la marginación social de personas discapacitadas, toxicómanos, o los problemas de los enfermos crónicos (enfermos de cáncer, víctimas del SIDA). Que iba a encontrar formas distintas de entender esos problemas y formas de intervención distintas a las que probablemente estaba acostumbrado. Como avance, le adelanté que iba a ver como esas personas y sus redes sociales pueden ser los protagonistas de su propio cambio, cómo pueden retomar al menos en parte, el control sobre sus propias vidas. Que iba a ver cómo, de forma paradójica, los problemas pueden convertirse en parte de la solución. Que iba a aprender de la capacidad de esas personas para ayudarse a sí mismas. Y que si algo le iba a enseñar el contacto con esta asignatura era a bajarse del pedestal académico-profesional y a colaborar con esas personas. Aunque, en este sentido, tampoco insistí en que, además, un curso sobre psicología comunitaria debería ser, como decía James Kelly allá por los años 70, un antídoto contra la arrogancia.

Muchos alumnos quizás no hayan oído hablar nunca de la psicología comunitaria pero de lo que no me cabe duda es de que tienen una extraordinaria sensibilidad social y que saben perfectamente qué es el asociacionismo, los grupos de autoayuda, el voluntariado, la solidaridad y la desigualdad social, y que conocen perfectamente bien el poder de la colaboración y del apoyo mutuo. Pero lo que este alumno y quizás muchos otros, no sabía es que la psicología no sólo tiene mucho que aprender de estos movimientos sociales y de la forma de funcionar de estos sistemas informales de apoyo y ayuda, sino que además la psicología comunitaria puede (incluso debe) desempeñar un importante rol legitimador y colaborador.

Y quiero, aprovechando esa pregunta en los pasillos, realizar una breve reflexión sobre ese rol legitimador de la psicología comunitaria. Y lo haré, tomando como ejemplo ese gran invento, unas veces admirado, otras denostado y otras envidiado (sobre todo cuando consigue lo que los profesionales no han podido conseguir) pero del que, en cualquier caso, la psicología tiene tanto que aprender, una creación humana que recibe el nombre de grupos de autoayuda (y que, siempre vale la pena mencionarlo, uno de los más conocidos mundialmente fue fundado por una peculiar pareja, un operador financiero y un cirujano que tenían una cosa en común, los dos eran alcohólicos sin remedio).

LA PSICOLOGIA COMUNITARIA Y SUS ALIADOS: EL PODER DEL APOYO Y LA AYUDA MUTUA

Quizá sea útil recordar que la psicología comunitaria tiene la ventaja de trabajar con una materia prima excepcional, la misma que de hecho, hace posible su misma existencia: la necesidad humana de pertenecer, la necesidad de afiliación, la tendencia de compartir en grupos los esfuerzos, los recursos y la información para superar problemas y amenazas; en definitiva, la psicología comunitaria cuenta con un aliado excepcional, es decir, con el poder del apoyo y la ayuda mutua. Y es que uno de los principales recursos con que cuentan las personas para adaptarse a su medio, para resolver problemas y superar dificultades es el establecimiento de relaciones sociales de apoyo y ayuda mutua.

Qué mejor momento para recordarlo cuando hace ahora justo un siglo que Durkheim (1951/1897) nos advertía que el aislamiento y la desintegración social podían resultar letales para la salud (hipótesis que, todo hay que decirlo, continúa hoy manteniendo su vigencia). O cuando hoy se nos propone desde el *Psychological Bulletin* que esa necesidad de pertenecer y de establecer vínculos sociales de apoyo, no sólo constituye una motivación humana fundamental (Baumeister y Leary, 1995), sino que además el apoyo social se encuentra positivamente relacionado con los sistemas cardiovascular, endocrino e inmunitario (Uchino, Cacioppo y Kiecolt-Glaser, 1996); y cuando, desde una perspectiva psicobiológica, se ha considerado que esas necesidades son incluso, en un sentido neuroquímico, adicciones opiáceas (puesto que la formación y validación de relaciones parece ser que estimula la producción en el cerebro de opiáceos, mientras que la disolución de estas relaciones impediría su producción) (Panksepp, Sivy y Normansell, 1985).

Existiría así un deseo básico de establecer vínculos sociales, incluso bajo condiciones aparentemente adversas. Las personas que tienen algo en común (cualquier cosa), que comparten experiencias comunes (aunque sean desagradables), tienden a formar vínculos sociales de amistad, algo que demuestran perfectamente los grupos de autoayuda. Y es que, como nos diría Kropotkin a principios de este siglo en su clásico trabajo “la ayuda mutua: un factor en la evolución”, la cooperación y la ayuda mutua son los mecanismos básicos que capacitan a la sociedad humana para su supervivencia y desarrollo. Y, por añadir datos al más estricto sentido común, revisiones recientes que incluyen el examen de la evidencia empírica sobre la posible relación entre estructuras cerebrales y la formación de grupos pequeños (Barchas, 1986) parecen darle la razón a Kropotkin.

Y si el empowerment, como insisten autores como Rappaport, (entendiendo por empowerment el proceso por el cual, los más desfavorecidos -esto es, aquellos que en el reparto de los recursos valorados social y culturalmente han salido a menos parte- obtienen un mayor acceso y control sobre esos recursos) debería ser el fenómeno de interés de la psicología comunitaria, qué mejor que aprender y colaborar con esos verdaderos contextos de empowerment que son los grupos de autoayuda (o por qué no grupos de autoempowerment). Curiosamente, cuando Maton y Salem (1995) describían los mecanismos característicos de los escenarios o contextos de empowerment, a saber: a) un sistema de creencias inspirador basado en las potencialidades y puntos fuertes y centrado más allá del self, b) estructuras de rol accesibles, c) liderazgo compartido y d) un sistema de apoyo basado en los iguales que proporcionan un sentido de comunidad, estaban describiendo a grupos de autoayuda que andan funcionando, en algunos casos, más de medio siglo.

LA PSICOLOGIA COMUNITARIA COMO DISCIPLINA LEGITIMADORA

¿Y en ese intercambio mutuamente beneficioso, cuál sería la contribución del profesional de la psicología comunitaria al movimiento de la autoayuda? Son muchas las formas en que los profesionales pueden colaborar con los grupos de autoayuda (proporcionando asistencia técnica, sirviendo de puente con la comunidad, como consultor ofreciendo información acerca de recursos, procesos de grupo, liderazgo etc.), pero quisiera destacar, fundamentalmente, la contribución que la comunidad profesional y académica puede hacer a la legitimidad social de este movimiento. Lo que puede hacerse, al menos de dos formas: reconociendo su aportación y superando determinadas reticencias y actitudes.

Hace ahora 20 años se publicaba un célebre manual donde Julian Rappaport (1977) afirmaba que en el futuro la psicología comunitaria necesitaría estudiar, experimentar y comprender las comunidades y los sistemas de ayuda que ocurren de forma natural. Al comprender mejor estos sistemas seríamos capaces quizás de hacer más para proveer alternativas a aquellos miembros de la comunidad que "no se ajustan", en lugar de forzar a esas personas dentro de las limitadas opciones desarrolladas bajo control profesional. Años más tarde, a principios de los 90, este mismo autor cuando declaraba que quien había naufragado es el movimiento de la salud mental comunitaria, consideraba que quien le podía proporcionar un salvavidas era el movimiento de la autoayuda (Rappaport, 1992).

Así, en última instancia, el éxito o fracaso de las intervenciones en la comunidad dependerían menos de las habilidades de los profesionales para crear entornos y contextos de apoyo o para enseñar habilidades específicas y más de su habilidad para encontrar y estimular el desarrollo de contextos naturales de apoyo (Froland et al., 1981; Whittaker y Garbarino, 1983; Orford 1992). Estos contextos se crean donde las personas encuentran significado en sus vidas y un sentido psicológico de comunidad, esto es, en relaciones mutuas en lugar de unidireccionales y en estructuras consistentes y continuas de las que poder depender. Los grupos y organizaciones para la ayuda mutua pueden proporcionar contextos que ocurren de forma natural y que son accesibles cuando los cuidados y servicios de profesionales, de cuidadores y de voluntarios no se encuentran disponibles (Froland et al., 1981; Cowen, 1982).

En este sentido, los grupos de autoayuda pueden también realizar una contribución fundamental a un cambio de paradigma en la provisión de servicios asistenciales, unos servicios plagados de problemas como la burocratización, con costes elevados, un departamento de quemados cada vez mayor, la tendencia al parche en lugar de la prevención, e incapaz de satisfacer todas las necesidades de la sociedad (Gartner y Riessman, 1984; Riessman, 1990; Katz, 1993). Los grupos de autoayuda, además de fortalecer el componente voluntario de la sociedad, también proporcionan nuevos recursos a los profesionales e instituciones. Los grupos de ayuda mutua no son económicamente costosos, son altamente responsivos y accesibles al consumidor quienes son al mismo tiempo proveedores y receptores. Los grupos de autoayuda no son distantes, burocratizados o sobrerregulados, pueden expandirse infinitamente para cubrir necesidades en continua expansión, de forma que a medida que surge la necesidad también se incrementa el potencial para responder a esa necesidad. La capacidad de generar nuevos recursos al

mismo tiempo que se produce una progresión en la organización es una faceta importante de los grupos de autoayuda (la persona que inicialmente es receptora del apoyo posteriormente se convierte en persona proveedora), que proporciona a los grupos continuidad, presencia y un estatus permanente en la comunidad. Los grupos de autoayuda no estimulan la dependencia como ocurre en los modelos tradicionales de provisión de servicios, puesto que los consumidores son a su vez proveedores de ayuda que ayudan a otras personas. No se enfatiza un modelo patológico y se insiste en los puntos fuertes y el potencial de las personas, reforzando así su sentido de control. Ningún problema resulta ajeno a los grupos de autoayuda (de hecho, estos grupos se encuentran entre los primeros que trataron con problemas como el abuso de alcohol y drogas). Además, los miembros de los grupos de autoayuda generalmente cuentan con grandes cantidades de energía y entusiasmo debido en parte a que se trata de los propios problemas o necesidades (por tanto la susceptibilidad de desarrollar actitudes derrotistas y cínicas o sentimientos de "estar quemado" es mucho menor). Finalmente, el apoyo social es un factor determinante de la salud física y mental y éste es proporcionado en grandes dosis en los grupos de autoayuda (Gartner y Riessman, 1984).

Todavía existen, no obstante, numerosas concepciones erróneas que se generan alrededor de los grupos de autoayuda y que surgen de una suerte de polaridad que los considera o bien en términos altamente románticos o bien como completamente inútiles, bien como una panacea para todo tipo de sufrimiento humano o bien como un escape de la realidad o un aislamiento innecesario de poblaciones estigmatizadas. Los profesionales de la psicología comunitaria pueden desempeñar un importante papel en deshacer estos mitos y contribuir a la legitimización social que se requiere para el crecimiento, mantenimiento y estabilidad de los grupos de autoayuda (Wollert, 1989; Chesler, 1990; Katz, 1992).

Hay que reconocer que se han producido avances en este proceso de legitimación, entre los que destacan el claro apoyo a la promoción de grupos de autoayuda de la Organización Mundial de la Salud (1981; 1986, 1993), o las influyentes recomendaciones del workshop sobre autoayuda y salud pública convocado por el Departamento de Salud de los Estados Unidos (U.S. Department of Health and Human Services, 1987). Pero ese proceso de legitimación también pasa por superar como profesionales (o académicos) el temor a que las actividades de los grupos de autoayuda puedan cuestionar nuestro control de los servicios y de la práctica, así como nuestro monopolio del conocimiento (Katz, 1992). El florecimiento de los grupos de autoayuda en estas pasadas décadas es debido, al menos en parte, a un sistema profesional que ha tendido a monopolizar las definiciones, el diagnóstico y el tratamiento de los problemas que tienen que enfrentar las personas (Katz, 1993). Lo que los profesionales han considerado como su territorio exclusivo tiene que ser compartido con personas sin formación ni credenciales que, no obstante, parecen tener éxito con las mismas poblaciones o clientes con los que trabajan los profesionales. Si un beneficio adicional de los grupos de autoayuda es la reducción del monopolio del control social ejercido por los profesionales, no es de extrañar que este "beneficio" sea percibido a menudo por los profesionales como una amenaza (Katz, 1984; Chesler, 1990). Los profesionales también han subestimado en ocasiones la importancia del sentido de comunidad que involucra la identificación e interacción con personas con similares problemas, mientras que en los grupos de autoayuda estas personas aprenden mutuamente, superando el aislamiento y logrando a través de la acción colectiva lo que no podría

conseguirse individualmente. Y es que, como solía decir hace algunos años Lewin (1951), el cambio se logra con mayor facilidad cuando las personas forman grupos.

Mientras que los profesionales pueden desempeñar un rol útil en la sistematización del conocimiento y como facilitadores de la acción organizada, su utilidad quizás sea mayor cuando son capaces de desmitificar el proceso de ayuda y alentar a aquellos que se encuentran en posiciones claves debido a su situación en el entorno natural a que utilicen sus habilidades de forma sistemática para proveer apoyo y asistencia (Rappaport et al., 1985). En otras palabras se trata de aceptar la legitimidad de otras narrativas distintas a la nuestra lo cual también tiene importantes implicaciones prácticas (Kelly, 1990; Rappaport, 1995). El profesional y el académico, desde su posición de poder, no sólo pueden amplificar y dar valor al trabajo que desarrollan estos grupos, si no también crear contextos y espacios donde las personas puedan participar en el desarrollo de esos verdaderos contextos de empowerment tanto personal como colectivo que son los grupos de apoyo y autoayuda, haciendo realidad ese deseo íntimo de la psicología comunitaria en el que el profesional y el ciudadano son genuinos coparticipes de ese proceso.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Barchas, P. (1986). A sociophysiological orientation to small groups. En E. Lawler (Dir.), Advances in group processes (Vol. 3, págs. 209-246). Greenwich: JAI Press.
- Baumeister, R. F. y Leary, M. R. (1995). The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. Psychological Bulletin, 117, 497-529.
- Bennett, C.C., Anderson, L. S., Cooper, S., Hassol, L., Klein, D. C. Y Rosenblum, G. (Dir.). (1966). Community psychology: A report of the Boston Conference on the education of psychologists for community mental health. Boston: Boston University Press.
- Blanco, A. (1988). La psicología comunitaria, ¿una nueva utopía para el final del siglo XX? En A. Martín, F. Chacón y M. Martínez. (Dir.), Psicología Comunitaria. Madrid: Visor
- Chesler, M. A (1990). The "dangers" of self-help groups: Understanding and challenging professionals' views. En T. J. Powell (Dir.), Working with self-help. Silver Spring, MD: National Association of Social Workers.
- Cowen, E. L. (1982). Help is where you find it: Four informal groups. American Psychologist, 37, 385-395.
- Durkheim, E. (1951). Suicide: A study in sociology (trabajo original publicado en 1897). Glencoe, Ill: the Free Press.
- Froland, C., Pancoast, D. L., Chapman, N. J. y Kimboko, P. (1981). Linking formal and informal support systems. En B. H. Gottlieb (Dir.), Social networks and social support. Londres: Sage.
- Gartner, A. y Riessman, F. (Eds.) (1984). The self-help revolution. Nueva York: Human Sciences Press.
- Gracia, E. (1997). El apoyo social en la intervención comunitaria. Barcelona: Paidós.
- Gracia, E., Herrero, J. y Musitu, G. (1995). El apoyo social. Barcelona: PPU.
- Katz, A. H. (1984). Self-help groups: An international perspective. En A Gartner y F. Riessman (Dir.), The self-help revolution. Nueva York: Human Sciences Press.
- Katz, A. H. (1992). Professional/self-help groups relationship s: General issues. En Katz, A. H., Hedrick, H. L., Isenberg, D. H., Thompson, L. M., Goodrich, T. y Kutscher, A. H. (Dir.), Self-help: Concepts and applications. Filadelfia: The Charles Press.
- Katz, A. H. (1993). Self-help in America: A social movement perspective. Nueva York: Twayne.
- Kelly, J. G. (1970). Antidotes for arrogance: Training for a community psychology. American Psychologist, 25, 524-531.
- Kelly, J. G. (1990). Changing contexts and the field of community psychology. American Journal of Community Psychology, 18, 769-792.
- Kropotkin, P. (1902). Mutual aid: A factor in evolution. Londres: Heinemann.
- Lewin, K. (1951). Field theory in social sciences. Nueva York: Harper & row.
- Maton, K. I. y Salem, D. A. (1995). Organizational characteristics of empowering community settings. American Journal of Community Psychology, 23, 631-656.

- Orford, J. (1992). Community Psychology. Londres: Wiley.
- Organización Mundial de la Salud (1981). Self-help and health. Leuven: World Health Organization, Regional Office for Europe.
- Organización Mundial de la Salud (1986). Supporting self-help: Report on a workshop. Leuven: World Health Organization, Regional Office for Europe.
- Organización Mundial de la Salud (1993). Health for all targets: the health policy for Europe. Copenhagen: World Health Organization, Regional Office for Europe.
- Panksepp, J., Siviy, S. M. y Normansell, L. A. (1985). Brain opioids and social emotions. En M. Reite y T. Field (Dirs.), The psychobiology of attachment and separation (págs. 3-49). Nueva York: Academic Press.
- Rappaport, J. (1977). Community psychology: Values, research, and action. Nueva York: Holt, Rinehart & Winston.
- Rappaport, J. (1987). Terms of empowerment/exemplars of prevention: Toward a theory for community psychology. American Journal of Community Psychology, 15, 121-148.
- Rappaport, J. (1992). The death and resurrection of a community mental health movement. En M. Kessler, S. E. Goldston y J. M. Joffe (Dirs.), The present and future of prevention: In honor of George W. Albee (Primary prevention of psychopathology, Vol. 15). Londres: Sage.
- Rappaport, J. (1995). Empowerment meets narrative: Listening to stories and creating settings. American Journal of Community Psychology, 23, 795-807.
- Rappaport, J., Seidman, E., Toro, P. A., McFadden, L. S., Reischl, T. R., Roberts, L. J., Salem, D. A., Stein, C. H. y Zimmerman, M. A. (1985). Finishing unfinished business: Collaborative research with a mutual help organization. Social Policy, 15, 12-24.
- Riessman, F. (1990). Restructuring help: A human services paradigm for the 1990s. American Journal of Community Psychology, 18, 221-230.
- Sánchez Vidal, A. (1988). Psicología comunitaria: Bases conceptuales y métodos de intervención. Barcelona: PPU.
- Trickett, E. J. (1996). A future for community psychology: The contexts of diversity and the diversity of contexts. American Journal of Community Psychology, 24, 209-234.
- Uchino, B. N., Cacioppo, J.T. y Kiecolt-Glaser, J.K. (1996). The relationship between social support and physiological processes: A review with emphasis on underlying mechanisms and implications for health. Psychological Bulletin, 119, 488-531.
- U.S. Department of Health and Human Services (1987). Surgeon-General's workshop on self-help and public health. Washington, DC: U.S. Government Printing Office.
- Whittaker, J. K. y Garbarino, J. (Dirs.) (1983). Social support networks: Informal helping in the human services. Nueva York: Aldine.
- Wollert, R. (1990). Self-help clearinghouses: An overview of an emergent system for promoting mutual aid. En T. J. Powell (Dir.), Working with self-help. Silver Spring, Maryland: NASW Press.