

“INCURSIONES PSICOSOCIALES EN LA COMUNIDAD AYOREA DEGÜI DE LA CIUDAD DE SANTA CRUZ, BOLIVIA”

“PSYCHOSOCIAL INCURSIONS IN THE URBANIZED AYOREO COMMUNITY DEGÜI IN THE CITY OF SANTA CRUZ, BOLIVIA”

Investigadora Titular: Aura Nelly Garzón Cárdenas¹

Departamento de Psicología Comunitaria. Facultad de Humanidades
Universidad Autónoma “Gabriel René Moreno”, Santa Cruz, Bolivia

CDID “Centro de Documentación, Investigación y Difusión de Psicología Científica”²
Universidad Católica “Ntra. Sra. De la Asunción”

Recibido: 5/08/2015

Aceptado: 20/09/2015

Resumen

Como parte de un Proyecto sobre la promoción de la Salud Mental y el Desarrollo integral de la Comunidad Ayorea Degüi, se realizó un diagnóstico participativo con niños, adolescentes, mujeres adultas y adultos mayores para conocer las carencias, las potencialidades y el estado de satisfacción de necesidades fundamentales mencionadas por Max Neef y colaboradores en la Teoría del Desarrollo a Escala Humana. En este proceso se adaptaron herramientas de otras disciplinas que permitieron el acercamiento a la comunidad y el análisis de las características de las instituciones. Se identificaron personas y organizaciones que obstaculizan dicho desarrollo para motivarlos a conformar una Red facilitadora del desarrollo integral y del ejercicio de derechos como comunidad originaria en ciudad. Se establecieron formas propias de satisfacer necesidades orientadas por la tradición y la resistencia al dominio blancoide que dificultan el desarrollo de la autonomía plena y el relacionamiento interinstitucional e inter-comunitario postergando su integración.

128

¹ Correspondencia remitir a: Aura Nelly Garzón Cárdenas, psinel@yahoo.com Departamento de Psicología Comunitaria, Facultad de Humanidades. Universidad Autónoma “Gabriel René Moreno”, Santa Cruz, Bolivia

² Correspondencia remitir a: revistacientificaeureka@gmail.com o norma@tigo.com.py “Centro de Documentación, Investigación y Difusión de Psicología Científica”, FFCH-Universidad Católica de Asunción-Paraguay.

Palabras clave: Ayoreos Urbanos, Incursiones Psicosociales, Desarrollo a Escala Humana, Redes.

Abstract

As part of a project on the promotion of mental health and overall development of the Ayoreo Community Degui, a participative diagnosis was made with children, adolescents, adult women and older adults, to know the shortcomings, the potential and the level Satisfaction of Basic Needs mentioned by Max Neef and his collaborators in the Theory of Human Scale Development. In this process, tools from other disciplines were adapted to allow the community outreach, and the analysis of the characteristics of the institutions. People and institutions that hinder this development were identified, in order to encourage them to form a network to facilitate their development and exercise of rights as an original community in the city. Forms of self satisfaction were established, oriented by tradition and the resistance to the white man that, possibly, hamper the development of the full autonomy and the inter-agency and inter-community relations.

Keywords: Ayoreos Urbanos (urban ayoreo), psychosocial incursions, Human Scale Development, Networks.

El ejercicio de la ciudadanía, el “vivir bien”, la igualdad de oportunidades en salud, educación, vivienda, protección social, acceso al trabajo y a la capacitación, son derechos de todas las personas y está considerado plenamente en la Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia. En estos últimos 10 años de transformación política, económica y social protagonizada por el actual gobierno que impulsa cambios en las estructuras del Estado y que transita desde un pasado neoliberal hacia un estado Plurinacional Comunitario con una democracia participativa, ha contribuido a visibilizar a los oprimidos, a los desplazados, a proponer y ejecutar planes de desarrollo, de inclusión, de reivindicaciones postergadas. Y de paso e inconsciente, a visibilizar los objetivos y el quehacer de la Psicología Comunitaria.

La Comunidad originaria Ayorea Degüi –CAD-ⁱ, de naturaleza nómada, pero en transición a convertirse en sedentaria por múltiples razones políticas, económicas y sociales, se encuentra hace aproximadamente 25 años intentado adaptarse a estilos de vida urbanos en una ciudad cada vez menos solidaria, indiferente y discriminadora, que invisibiliza su presencia afectando su desarrollo pleno y con dignidad, generando mayor resistencia al cambio, distorsión de sus valores ancestrales (reciprocidad versus mendicidad y/o obligatoriedad), exaltación de comportamientos defensivos, resentimiento y dolor.

La bibliografía existente acerca de su historia anterior y posterior al contacto con el “*cojñone*”ⁱⁱ, principalmente antropológica y sociológica, relata la nobleza de este Pueblo y reclama la necesidad de promover su integración para que ejerzan plenamente su ciudadanía con todos sus derechos y deberes. Preocupados por el estado de inequidad y pobreza en que injustamente se encuentran y partiendo de las propuestas que la Psicología Comunitaria nos señala como principios para actuar (Montero, 2008) se plantea promover la Salud Mental y fortalecer el Desarrollo a Escala Humana de la Comunidad a través de la potenciación de las capacidades individuales y con la participación activa y constante de todos y cada uno de sus integrantes. Importante para esta propuesta, es que cada persona se fortalezca, descubra sus capacidades y como consecuencia busque soluciones comunitarias que faciliten su integración y apropiación de ciudadanía, alcanzando el estado de bienestar subjetivo, psicológico y social que se merecen como bolivianos y bolivianas.

Encontramos en la **Teoría del Desarrollo a Escala Humana** (Max-Neef, 1998) un recurso no solo teórico –La Taxonomía de las Necesidades- sino una herramienta metodológica que constantemente recreamos para descubrir, junto con los protagonistas, modos, artefactos, espacios físicos y emocionales que nos permiten dilucidar el cómo, el cuándo, el quiénes intervienen, el con qué satisfacemos las necesidades fundamentales, valores universales que todo ser humano debe realizar para estar en equilibrio bio-psico-social y cultural; dicho de otro modo, nos permite interpretar las formas como vivenciamos/realizamos las necesidades fundamentales y en ocasiones el origen de síntomas –patologías- que resultan por las diversas formas destructivas, encubiertas, distorsionadas o pseudorealizadas que se nos presentan para satisfacerlas.

“Comprender cómo se viven las necesidades en nosotros mismos y en nuestro medio: grupo familiar, comunitario o social, sistema económico, modelo socio-político, estrategias de vida, cultura o nación.” (Max-Neef, 1998, p. 52).

Observando las categorías axiológicas de esta propuesta descubrimos que cada una de las necesidades refiere procesos psicológicos (véase *Tabla 1*ⁱⁱⁱ) mientras que las categorías existenciales refieren estados en los que éstas se manifiestan, tanto en tiempo presente como en pasado y en futuro, lo que nos permite no solamente identificar el síntoma -formas en que se perciben las pérdidas- y el potencial sino también cómo podrían plantearse los cambios o proyectos de vida y formas de organizarse tanto individual como colectivamente.

Objetivos

Objetivo General

Promover la Salud Mental y el Desarrollo a Escala Humana de las personas residentes en la CAD: Mujeres, Hombres, Adolescentes y niñas-niños

131

Objetivos Específicos

1. Desarrollar relaciones de confianza. Establecer empatía entre comunarios e “interventores”^{iv}
2. Identificar formas de satisfacer necesidades fundamentales. Diagnóstico Participativo.
3. Identificar Redes Externas e Internas
4. Identificar Sentido de Comunidad^v
5. Promover la satisfacción de las necesidades fundamentales
6. Promover la auto dependencia
7. Promover el relacionamiento interinstitucional
8. Promover las articulaciones orgánicas, es decir, articular la tecnología con la naturaleza, lo global con lo local.

Método

Los fundamentos teóricos de las acciones planificadas se sustentan en los principios y propuestas de la Psicología Comunitaria, la Teoría del Desarrollo a Escala Humana, la Investigación Acción Participativa (IAP). En los postulados de estas tres propuestas priman las mismas intenciones metodológicas: los protagonistas de cualquier acción transformadora son las personas participantes y la comunidad a la que pertenecen; los propósitos de esa transformación son la libertad, la emancipación, la autonomía; las decisiones de cambio deben surgir de sus propias reflexiones (Max-Neef, 1996; Montero, 2008) y el desarrollo del método para hacer esto posible la IAP, considerándola, como sostiene Obando Salazar (2006) refiriéndose a Fals Borda:

Esta actividad de investigación e intervención, no puede ser imaginada como un proceso aislado, sino como un proceso con carácter colectivo, (...) una experiencia educativa que sirve para que una comunidad determine sus deseos y necesidades, se desarrolle y profundice la toma de conciencia sobre sus decisiones, (...) proceso en el cual los grupos participan en la producción de conocimientos concretos sobre su realidad. (p.17)

132

A propósito de lo mismo y teniendo en cuenta que es una comunidad originaria en ciudad marcada por la discriminación, compartimos las afirmaciones de Selener (citado por Balcazar, 2003) quien afirma que la IAP es “un proceso por el cual, miembros de un grupo o una comunidad oprimida, colectan y analizan información y actúan sobre sus problemas con el propósito de encontrarles soluciones, promover transformaciones políticas y sociales” (p.3)

En nuestro caso, los grupos involucrados son los que, desde sus experiencias subjetivas están sensibilizados para señalar e identificar *sus* formas de realizar las Necesidades Fundamentales demarcadas por Max Neef. Los investigadores - interventores- solo somos facilitadores del mismo proceso incesante de acción e investigación implementando estrategias y utilizando herramientas para promover el desarrollo de conciencia crítica y facilitando la evaluación de las necesidades individuales y colectivas.

Este proyecto resalta la importancia de la participación activa de toda la comunidad tanto en los hallazgos como en su lectura –frente a la necesidad explorada, las formas de realizarlas y el reconocimiento de sus potencialidades- y en la construcción de alternativas para el cambio individual y colectivo. En general, nos sustentan los planteamientos epistemológicos que consideran al ser humano como constructor de su propio desarrollo, con enfoque de género, enfoque intercultural y enfoque emancipador y democrático.

Participantes

➤ Decidimos incursionar en 4 grupos de acuerdo a la etapa de desarrollo: 18 Niños y 12 niñas entre 4 y 12 años, 5 hombres y 7 mujeres adolescentes entre 12 y 18 años, 12 mujeres adultas entre 20 y 60 años de edad, 8 hombres adultos entre 40 y 60 años de edad, el cual terminó siendo el de “Adulto Mayor”, presentando mayor disponibilidad de tiempo, interés y voluntad para participar.^{vi}

➤ Las acciones a realizar con cada uno de los grupos mencionados están a cargo de un 6 ó 7 facilitadores que toman la asignatura de *Intervención Psicosocial* quienes son los responsables de la concreción del proyecto. Es decir, los que aplican las actividades programadas.^{vii}

➤ Este grupo de facilitadores a la vez está apoyado, coordinado y asesorado por uno o dos estudiantes de último año que cursa el Abordaje Comunitario quienes bajo la supervisión y la guía de la docente responsable del Departamento de Psicología Comunitaria, establece los constructos teóricos específicos^{viii} que sustentan las intervenciones y elabora el proyecto en cuestión.

Se considera importante establecer relaciones de confianza con la comunidad antes de intervenir; descubrir con y a través de sus miembros, estilos de vida fundamentales que expresen formas de bienestar o malestar subjetivo, psicológico y/o social; en consecuencia, proponer acciones que conlleven a mejorar, promover la salud mental para finalizar –comenzar de nuevo- evaluando y reconsiderando intervenciones que contribuyan a optimizar o encausar el proceso.

Es así como se planifican 4 fases aparentemente sucesivas, partiendo de lo que llamamos Fase de Gestión, para proseguir con la Fase de Diagnostico Participativo, Fase de Intervención propiamente dicha y Fase de Evaluación y seguimiento. Tales fases deberían darse en ese orden, es lo que tradicionalmente se espera; en el plano real estas fases se superponen, intercalan, renuevan hasta que el proyecto, la movilidad de la comunidad, las circunstancias políticas internas y externas, los intereses individuales y comunitarios lo permitan. Además porque la psicología comunitaria, por su naturaleza, lo exige: al no contar con instrumentos, herramientas de diagnóstico y/o intervención específicas, propone una metodología activa, participativa y transformadora que permita constantemente renovarlas, crearlas, adaptarlas antes y durante el proceso de su aplicación.

Etapas

1. Fase de Gestión.

La fase de Gestión se refiere al acercamiento y primeros contactos con la población, el encuentro de dos grupos humanos: Los integrantes de la Comunidad y los estudiantes de psicología; el reconocimiento de parte y parte de quien es el “otro”. Fase en la que se utilizó principalmente una metodología experiencial, lúdica, posibilitando ambientes agradables, interactivos, generadores de emociones compartidas favoreciendo las intervenciones.

2. Fase de Diagnostico

Fase referida a la identificación de factores psicosociales, psico-individuales, sociales y culturales que afectan la salud mental y el bienestar de las niñas, niños, adolescentes, hombres y mujeres de la CAD.

2.1 Realizamos un **Diagnostico participativo** en cada uno de los grupos, para identificar las formas como las personas satisfacen las Necesidades Fundamentales, es decir evaluar no solamente las carencias sino también los recursos que los individuos y los grupos utilizan como estrategia para interactuar, sobrevivir, adaptarse, integrarse al entorno en el que viven.

Aplicamos varias actividades que surgieron de establecer intereses por edad, teniendo en cuenta su cultura y nuestras limitaciones respecto a la comprensión del idioma. Recreamos procesos recomendados por la etnografía como por ejemplo la Técnica participativa “*Antes y Ahora*” aplicada al grupo de hombres adultos mayores en la que, a través de un *Grupo Focal* –como técnica especial dentro de las técnicas grupales donde se construyen o se expresan opiniones y saberes en interacción con otros (Escobar & Bonilla, 2011; García & Rodríguez, 2000). -, evaluaron una serie de temas sociales, de servicios, e infraestructura de la comunidad –en este caso de la *CD* - apreciando y calificando cada uno de los temas, *ANTES* de radicarse allí y *AHORA*, después de 5 años de estar ocupando estos predios concedidos por el Gobierno Municipal y donde suceden experiencias vitales para todos sus habitantes. Posteriormente se vario la técnica a los tiempos *AHORA* y al *DESPUES*, referido este último a las expectativas y deseos futuros sobre los mismos temas. El Grupo Focal al constituirse como una técnica especial dentro de las entrevistas grupales valoró el impacto de los cambios percibidos por la forma en que han podido satisfacer las necesidades fundamentales y sobre temas formulados por los facilitadores a partir de la Taxonomía de las Necesidades propuestas en la Teoría del Desarrollo a Escala Humana y relacionados con efectos sobre sus vidas, sus relaciones, sus creencias, sus expresiones culturales, cívicas, relacionamiento social, su salud, el acceso al trabajo, infraestructura, servicios públicos, sanitarios, etc. Esta técnica permitió a los Adultos Mayores analizar y valorar en conjunto los temas relacionados de forma dinámica, promoviendo la participación y exposición de diversas formas de percepción de la situación problema, ampliando criterios y evaluando con mayor objetividad.

La actividad principal consistió en la construcción, en tres momentos, de una maqueta en la que ellos expusieran, evocando tiempos anteriores al habitar este asentamiento Degüi, recursos disponibles, tipos de relación, estados emocionales y estados de salud, acceso a servicios, expresiones emocionales y corporales, etc., el “*ANTES*”; un segundo momento, el “*AHORA*”, en la que también se exhibieran los mismos criterios pero considerando cambios a partir del tiempo de estar habitando allí y un tercer momento, el *DESPUÉS*, expresando sus expectativas respecto a los mismos. Dispusieron de un tablero plasto formo de color verde de 2 m. de largo por 1,50 m de ancho y a una altura de 0,80 m. del piso; múltiples modelos en miniatura de personas, animales, herramientas, viviendas, medios de transporte, símbolos y objetos cotidianos y de su cultura y figuritas con imágenes en variadas situaciones relacionales y expresiones emocionales.

Contamos con la presencia de una traductora, una mujer joven de la comunidad que más que traducirle a ellos las consignas, nos relataba lo que ellos querían decirnos verbalmente. Por lo general, casi todas las personas Ayoreas urbanas comprenden el castellano pero no suelen hablarlo o no saben. Las expresiones emocionales, los comentarios entre ellos, las alusiones a los facilitadores, las formas de “acomodar” y construir la maqueta correspondieron en su mayoría a los indicadores establecidos para evaluar el impacto sentido entre los tres momentos.

Los temas abordados para ser expresados por los adultos mayores Ayoreos aparecen en una Matriz del “Antes /Ahora”^{ix}; fueron elaborados teniendo en cuenta los hallazgos de las investigaciones de APCOB^x y la Taxonomía de las Necesidades, postulado de la teoría del Desarrollo a Escala Humana (Max-Neef 1996). Para cada grupo etario se propusieron temas diferentes de acuerdo a características específicas.

Se dividió el tablero en dos secciones que representan tiempos, el *ANTES* y el *AHORA/DESPUES*. La zona del *ANTES* terminó siendo muy rica en fauna, flora, agua, sal, miel, campamentos, herramientas y armas –lanzas y flechas-; la de *AHORA* más rica en viviendas, niños, animales domésticos, y el *DESPUÉS*, mayor número de viviendas, menores por todas partes, farolas de luz pública, fuentes de agua, mayor cantidad de expresiones de vida social: bodas, fiestas y personas de otras regiones del país concentradas en una misma zona del tablero. Es de anotar, que al construir el *después* no se retiraron piezas, al contrario, se aumentaron y al hacerlo comentaban entre ellos concertando y decidiendo entre todos donde colocarlas.

2.2 Identificación de Redes Externas e Internas. Precisamente por los resultados de los sondeos iniciales acerca de las formas de percibir al Pueblo Ayoreo realizados a vecinos y personas de diversas zonas de la ciudad, y por lo manifestado en el diagnóstico participativo de los dos grupos de Adultos Mayores y Mujeres, consideramos importante identificar estructuras físicas y entramados sociales que de alguna manera estuviesen involucrados con la *CAD* para establecer estilos y profundidad de las relaciones entre ellas y la comunidad y detectar la forma en que esto favorece o impide el desarrollo integral de los comunarios.

Para Montero (2006) “El estudio de las redes comunitarias se nos presenta entonces como un modo distinto de ver la actividad de las comunidades, que supone un tipo de organización compleja tanto en el nivel social como en el local” (179). En este sentido se hace importante el estudio de las redes de una comunidad tan peculiar como la Ayorea que se encuentra inmersa en una cultura citadina que desconoce la cosmovisión Ayorea y el impacto que tiene la civilización en la misma.

Importante también, identificar aquellas personas, grupos, familias e instituciones que desde dentro de la Comunidad impiden o favorecen el desarrollo integral de sus comunarios por la influencia que tienen, por el liderazgo que ejercen, por las relaciones que establecen, por el lugar que ocupan socialmente dentro de la misma.

A continuación resumo lo realizado hasta ahora con las **Redes Externas**, aclarando que en el proceso con las **Redes Internas**, solamente llegamos a detectarlas y establecer algunas características generales.^{xi}

2.2.1 **El Mapeo:** Levantamiento geográfico de Instituciones, Organizaciones y/o personas que pueden estar conformando una red externa visible o invisible, con el propósito de identificar personas, instituciones, organizaciones ubicadas alrededor de la comunidad o a distantes a la misma, de forma tal que permita construir una especie de mapa para visualizarlas.

Se elaboró una lista teniendo en cuenta las organizaciones del Estado y ONG’s que estarían a cargo de colaborar con las comunidades originarias además de las sugeridas por los comunarios y del Presidente de la Asociación. La lista incluye dos instituciones de salud, dos empresas privadas, cuatro instituciones oficiales, una línea de transporte público, una institución religiosa, tres ONG’s y los vecinos del barrio.

2.2.2 *La visita:* Se realizaron entrevistas abiertas con informantes claves de las instituciones para conocer su relación con la CAD y construir el entramado. La guía de preguntas contenía temas relacionados con: Tipo de relación percibido, influencia sobre la comunidad o viceversa, experiencias anteriores, expectativas o proyectos a futuro.

Se analizaron cada una de los entes encontrados dentro y fuera de la comunidad que podrían pertenecer a una red visible ó invisible –personas, organizaciones, instituciones, vecinos- y examinamos los criterios propuestos que Montero (2006) considera se presentan en esos entramados: funciones, tipos de red, y procesos psicosociales que potencian u obstaculizan las redes, para posteriormente al proponer la creación de una Red Comunitaria, potenciar aquellas que favorecen el desarrollo y la organización de la Comunidad. (Condiciones, características y tipos de red). Se organizaron estos atributos en una tabla para concentrar y comparar resultados de cada uno de los componentes del entramado interno y externo encontrado.

2.2.3 *La telaraña*: Después de consolidar las respuestas se sintetizaron en un resumen integrador -por institución-, visualizándolas en un esquema que facilite su lectura de acuerdo al tipo de relación que tales organizaciones establecen con la CAD. En general, el desconocimiento de la historia, cultura y problemas de la CAD son evidenciados en la mayoría de instituciones, a excepción de APCOB y la Central de Ayoreos que reúne a todas las comunidades de Bolivia. Aún tanta “desventura”, cada institución, cada persona entrevistada, cada proyecto no terminado, cada causa apoyada con tintes de dependencia, debería permitirnos descubrir aspectos positivos que le subyacen; no tenemos otra opción que investigarlos para no duplicar esfuerzos, para conocer los aportes que cada una ofrece y coordinar acciones que apoyen de verdad su desarrollo y la conquista de su ciudadanía, visibilizando este entramado que ya existe, convirtiéndolo en una verdadera Red Comunitaria Externa con las características, funciones y atributos que Motero (2006) y la experiencia nos sugiere. Cómo empezar? Con qué empezar?

2.2.4 *El Préstamo*: En la búsqueda de alguna herramienta que nos permitiera analizar con mayor objetividad el papel que cada una de estas entidades ejerce recreamos el sistema F.O.D.A. utilizado en organizaciones empresariales como un mecanismo de análisis que no solo evalúa las características internas de la organización, sino que lo hace teniendo en cuenta el contexto donde ésta se realiza, permitiendo establecer las posibilidades que tiene para alcanzar los objetivos, reconocer la dimensión de los obstáculos, explotar eficazmente los factores positivos y neutralizar factores negativos ajustando, probablemente, objetivos iniciales.(Aira, s.f).

Este análisis fue realizado por el Departamento de Psicología Comunitaria, partiendo de los resultados de las entrevistas y de la misión que cada una de éstas declara en sus estatutos, proyectando hacerlo más adelante con las instituciones evaluadas que decidan conformar la *Red Comunitaria por la Inclusión y el Desarrollo de la Comunidad Ayorea Degüi*.

Se tuvieron en cuenta los mismos criterios del FODA organizacional pero adaptados a los objetivos de promoción y fortalecimiento de la Comunidad. Es decir, analizar las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas que cada una de las instituciones ofrece a la población a partir las siguientes estrategias institución por institución:

a) Un listado de capacidades, de recursos que controla y de habilidades especiales de la Institución que fortalezcan y promuevan la autodependencia, los potenciales individuales y colectivos de la comunidad en pro del desarrollo de la misma.

b) Un listado de procesos que brinden oportunidades –ocasiones positivas-, de apropiación de conocimientos, relacionamiento interinstitucional, integración social, ejercicio de ciudadanía, inclusión laboral, acceso a servicios básicos, de salud y educación.

c) Un listado de debilidades, de procesos desfavorables que la institución presenta como obstáculos internos y que contrariamente promueva dependencia, mendicidad, paternalismo, asistencialismo.

d) Un listado de situaciones o procesos que incluso atentan contra la misma institución y que puedan intimidar o amenazar a la comunidad y poner en riesgo su acercamiento a la institución.

A continuación y luego de detectadas las FODA, se establecieron relaciones para, posteriormente buscar, junto a las propias instituciones evaluadas y motivadas a conformar la Red Comunitaria, estrategias que minimicen o potencialicen sus efectos. Estas serían, siguiendo a Aira, (s.f.), las actividades:

a) Compatibilizar las fortalezas encontradas con las oportunidades y establecer estrategias

b) Ajustar las debilidades a las oportunidades y establecer estrategias.

c) Ajustar las fortalezas a las amenazas y establecer estrategias

d) Ajustar las debilidades a las amenazas y establecer estrategias

2.2.5 *La Sensibilización:* Aunque podría considerarse que estas acciones que corresponden a la Fase de Intervención no fueron planificadas al inicio del proyecto, se dilucidaron en el transcurso de los acontecimientos. Retomando la dinámica del qué hacer con esos resultados del análisis de las instituciones, principalmente con el desconocimiento, la indiferencia o el desprecio hacia la CAD, se optó por buscar alternativas disuasorias, dirigidas a las mismas instituciones y personas que las conforman. Para la prueba piloto, se tomaron 5 instituciones: Cámara de Comercio, Centro Policial de la zona, un Centro Médico y Nutricional, Iglesia Católica, Línea de Micro-bus. La propuesta, construir un mecanismo de comunicación conteniendo información sobre la historia y la cultura del Pueblo Ayoreo en general como la lengua, música, artesanía, características de las relaciones familiares, de pareja y crianza de los niños y niñas; y de la CAD en particular: estado de las viviendas, de los servicios básicos del asentamiento; actividades laborales de hombres y mujeres; prácticas religiosas en Degüi.

Se crearon trípticos, discos con audio, videos, presentaciones en diapositivas y un mural. Cada uno dirigido a una institución en particular. Facilitadores encargados los presentaron en cada una de las instituciones señaladas, con retroalimentación posterior. Se dejaron ejemplares de los mismos con instrucciones para ser repetidos y repartidos entre el personal de las instituciones o visitantes; volverán algunas semanas después para evaluar impacto, respuesta, cambio, sugerencias, reclamo, etc., y tomar medidas para reencauzarlo. De esta evaluación se decidirán nuevas formas persuasivas y de sensibilización para las instituciones que no han sido visitadas y para sintetizar información que permita elaborar un sistema para los vecinos cercanos, a quienes se les informará y entregará invitación puerta a puerta.

En combinación con colectivos simpatizantes de las comunidades originarias del oriente boliviano se está organizando un festival cultural con exposición artesanal y expresiones musicales y dancísticas en los predios externos de la Comunidad, en el que se espera la presencia física de las instituciones “sensibilizadas” y de los vecinos reconociendo, apoyando e iniciando el Proyecto para la Integración de las personas de la CAD. De igual manera y para la misma ocasión se organiza un encuentro deportivo que motive la participación de equipos de la vecindad y de otras zonas, equipos de las instituciones evaluadas y equipo de estudiantes de la universidad.

3. *Fase de Intervención.*

El identificar, en la fase de diagnóstico, factores psicosociales, psico-individuales, sociales y culturales que puedan afectar o promover la salud mental y el bienestar de las niñas, niños, adolescentes, hombres y mujeres de la CAD, permitió planificar actividades teniendo en cuenta niveles de prevención, enfoque intercultural y de género bajo la premisa de promover la participación activa de la población, pues es el mismo sujeto quien al actuar se desarrolla, se emancipa, se libera. Se tomaron las carencias expresadas en los diagnósticos participativos, como potenciales que promuevan desarrollo a Escala Humana y Salud Mental.

Fase referida al fortalecimiento individual y colectivo. La propuesta de Max-Neef (1996) centra precisamente postulados y pilares de la teoría en el propio sujeto carente, quien debe ser el protagonista de su desarrollo buscando la emancipación y el bienestar a través de la realización de sus potenciales. Para ello se contemplan acciones sinérgicas^{xi} y desde el plano psico-individual se promueven la Auto reflexión, Autoestima y el Fortalecimiento de Procesos Cognitivos a partir de diferentes talleres temáticos. De manera paralela y desde el plano psico-social, se promueven Habilidades Sociales y cuidado del medio ambiente enfatizando que cada uno de los miembros de la CAD es el protagonista, por lo que todas las Intervenciones se plantearon desde una perspectiva participativa e incluyente. Se propusieron 6 programas: Habilidades Sociales, Cuidado del Medio Ambiente, Salud y Nutrición, Lecto-escritura, Derechos, Autoestima, y Relacionamiento Interinstitucional.

141

Para alcanzar los objetivos de intervención se planificaron y ejecutaron diferentes actividades cada una sistematizada formalmente con respaldo teórico (Constructos Teóricos) y en ocasiones, empírico. Mingas para la limpieza general del predio; preparación de alimentos; video-foros; concursos; campeonatos deportivos; juego de roles; talleres; apoyo a la lecto-escritura en castellano.

Resultados

Cada actividad fue evaluada de acuerdo al cumplimiento de objetivos específicos en dependencia del objetivo general de cada programa y el alcance de cada una de las fases:

Gestión, Diagnóstico e intervenciones y en cada una de las 4 poblaciones objetivo: Adulto Mayor, Mujeres, Adolescentes y Niñas-niños. El diagnóstico (y las intervenciones en consecuencia), como sugiere Max-Neef y la IAP, permitió visibilizar parte de la estructura y dinámica social desde la atención de las necesidades humanas básicas para criticar lo inconsistente y socialmente injusto; lo que, además, encausa la construcción de estrategias reales y contextualizadas “cargadas de esperanza” derivadas de las capacidades individuales y colectivas de la propia comunidad. En la Tabla 1, que incorpora la propuesta de Max Neef como herramienta para sistematizar tales hallazgos, muestra a modo de ejemplo y de forma abreviada, los hallazgos del diagnóstico participativo del grupo adolescentes en tres necesidades: subsistencia, identidad y ocio.

Tabla 1.

Matriz De Necesidades Y Satisfactores

Ncs. Axi	Proceso Psicológico Asociado	(Fui/Sere) SOY	(Tuve/Tendré) TENGO	(Hice/Hare)) HAGO	(Estuve/Estaré)) ESTOY
Ncs. Exis.					
Subsisten- cia	Cognición, Afectividad	Desnutridos -) Agresivos - Solidarios en comunidad +	Políticas de salud sexual -/ Servicios básicos - Trabajo +/-	Prostitución de adolescentes(-) Robar (-/+) Descansar + Descuido del entorno ambiental -	CAD + Familia Ext. + Aislamiento (-) Armonía con la naturaleza (-)
Identidad	Personali-dad Pertenen- cia Identidad	Pertenencia a pueblo Ayoreo + Nacionalistas + Orgullosos de ser “guerreros” +/-	Lengua Ayorea+ Normas y leyes comunarias + Socialmente estructurados por clanes +	Ritos religiosos Se reconocen Ayoreos + Amedrantan y agreden a vecinos (-)	Etapa madurativa adolescentes +/- Se sienten pertenecientes a la comunidad +
Ocio	Cognición Afectividad Personalidad	Despreocupados (-) Curiosos+ Buen humor + Imaginativos + Inventores +	Programas ni políticas de integración juvenil al deporte o a la cultura. (-)	Cantan en su lengua y escu- chan música(+) Beben alcohol e inhalantes - Juegan en línea	Tiempo libre -+ Privacidad (-) Estructuras físicas para el deporte y la sana recreación (-)

Nota: Los signos (+) hacen referencia a formas positivas de realizar las necesidades fundamentales; los signos (-) a formas inadecuadas y por tanto generadoras de patologías (adicciones, agresiones a vecindad, víctimas de violencia, inadaptación), por la presencia de satisfactores inhibidores, violadores, pseudosatisfactores, etc. Las necesidades axiológicas de la propuesta de la TDEH contempla, además de las citadas, las de protección, libertad, creación, entendimiento, participación y afecto; las **de Fe y Equilibrio Ecológico** se han añadido por considerarlas inherentes a la cosmovisión de nuestros pueblos y porque a través de ellas se explican estados de malestar, de desarrollo y emancipación.

En general, de la totalidad de los “diagnósticos” se observó la presencia de satisfactores inhibidores, destructores y pseudosatisfactores, que de acuerdo a la Teoría del DEH estarían produciendo patologías, a la vez permitió entrever recursos individuales y colectivos propios de su cultura –satisfactores sinérgicos – utilizados para enfrentar el aislamiento y la discriminación. Señalamos algunos de ellos:

a) La imposibilidad de dirigentes y líderes de participar en igualdad de condiciones en la vida política que el Estado pretende favorecer, parece consentir el aliarse a movimientos políticos que buscan su voto bajo el compromiso de mejorar condiciones ambientales e infraestructura de la comunidad. Este hecho les motiva además a participar en talleres de liderazgo, los cuales incluyen el conocimiento de leyes inclusivas de pueblos originarios, y el aprovechar programas y proyectos dentro del marco de la “discriminación positiva” que beneficia de cierta forma su participación ciudadana.

b) El acceso a trabajos informales de jardinería y albañilería, por parte de adolescentes y los adultos, se percibe como expresión de libertad rechazando a “los patrones” cojñone, reforzando su autodependencia y el orgullo de ser el que provee, el cazador y recolector de otrora.

c) El acceso precario a servicios de salud con calidad y calidez ha inducido de cierta forma la inasistencia a los centros de salud, hasta el punto que tales Centros se han visto obligados a ofrecer sus servicios en la misma comunidad. Igualmente ha procurado el rescate y el uso de procedimientos ancestrales de cura e interesarse por escribir sobre ello en convenio con investigadores de Ong’s.

d) El difícil y precario trabajo artesanal de las mujeres, quienes en forma creativa han introducido fibras comerciales más baratas e innovado artilugios y modelos que responden a las demandas de sus compradores.

e) Tanto mujeres como hombres reconocen la importancia que ejerce su opinión en las decisiones de la Junta Directiva de la Asociación y en la vida cotidiana familiar y comunitaria. Son las mujeres quienes escogen a sus compañeros y es en la casa de la familia de la mujer donde comienzan su vida marital. Casos de maltrato por parte de los hombres hacia sus mujeres son casi desconocidos.

f) El escaso cuidado ambiental del lugar, uso inadecuado de sanitarios basuras y deshechos conlleva a estados de salud infecciosos, siendo reconocido como hábito de su pasada vida nómada y como problema actual al vivir hacinadas más de 400 personas en 6.600 metros cuadrados, lo cual ha generado en los menores el interés por reciclar, participar en mingas de aseo periódicas programadas por las profesoras de la escuela y apoyadas por algunas de las madres.

g) El desconocimiento del valor nutritivo de los alimentos, ha originado niveles visibles de desnutrición en los más pequeños y a la vez el interés de las madres por conocer más sobre alimentos y su preparación.

h) La asistencia intermitente, de niños/as y adolescentes, a la escuela de la comunidad retrasando los aprendizajes y el bilingüismo, dificultando la integración de los mismos a la escuela urbana pero, paradójicamente, favoreciendo estilos de crianza en libertad bajo el cuidado de las madres a quienes acompañan a todas las actividades incluyendo la cosecha del “garabatá”^{xiii}, a la fabricación del hilo, del tejido y a la venta de lo producido en las calles de la ciudad.

i) Los casos, cada día más numerosos, de mujeres adolescentes que se incorporan al trabajo sexual, amparadas bajo la tradición Ayorea de vivir su sexualidad en libertad desde la menarquía, expuestas al maltrato de clientes, policía y vecinos, al pago de una cuota para ingresar a la madrugada a su comunidad (forma de “peaje” clandestino), al embarazo no deseado y a las ITS y abandonadas por las defensorías públicas. Los adultos de la comunidad les llaman “las niñas que venden su cuerpo” denotando preocupación por su condición de menores, desconcertados por no poseer normativas para cuidarlas y solicitando cursos y consejerías para las mismas.

j) El consumo de alcohol por parte de hombres adultos y jóvenes propiciando riñas con los vecinos del barrio, es considerado como un problema por todos los grupos; hecho criticado por los adultos mayores quienes ejercen en ocasiones el papel de mediadores frente a las autoridades policiales, más no ante los vecinos, acrecentando el rechazo y el miedo hacia la comunidad. Hechos como estos motivaron el programa “Futbol Callejero”, como una herramienta de diálogo entre la CAD y los vecinos (en implementación y como estrategia para integrar a “los vecinos” en la Red)

En el diagnóstico con los Adultos Mayores, grupo considerado especial por ser el consejero, el conservador y trasmisor de costumbres ancestrales, se incluyeron temas específicos relacionados con las 11 necesidades fundamentales, lo cual puede apreciarse en forma abreviada en la tabla 2.

Tabla 2.

Temas. Matriz de Antes/Ahora

DESCRIPCION (Ncs. Relacionada)	DESCRIPCION (Ncs. Relacionada)	DESCRIPCION (Ncs. Relacionada)
AMBITO FAMILIAR Parentesco. (Identidad/ Protección)	AMBITO SALUD Chamanismo. (Fe) Medicina (Subsi)	AMBITO SUBSISTENCIA Vivienda. (Protección) Recursos económicos. (subsistencia)
AMBITO SOCIAL Relación con los cojñone. Identidad/Participación	AMBITO CULTURAL Religión. (Fe/identidad) Creencias. (Fe/identidad)	AMBITO RECREATIVO Juegos. (Ocio/creación/identidad) Música. (Ocio/creación/identidad)
AMBITO EDUCATIVO Transmisión de conocimientos. (Entendimiento)	Justicia. (protección)	

Nota: Contiene temas analizados con los adultos mayores, siempre relacionados con las Necesidades Fundamentales, durante el proceso de la Técnica etnológica “Antes/Ahora” en combinación con la Técnica “Grupo Focal”

De lo hallado, resumimos lo siguiente:

- a) Se observa una fuerte identidad con sus raíces, enaltecimiento a sus costumbres nómades, observancia a la madre tierra rural, nostalgia por la vida anterior familiar
- b) Fuertes actitudes de rechazo hacia el cojñone al que considera invasor y expropiador de sus tierras de origen.
- c) Orientados en tiempo y espacio, presentan muy buena memoria pero poca autocrítica en cuanto a sus relaciones con los vecinos no Ayoreos.
- d) Son conscientes del respeto hacia los demás.
- e) Manifiestan elocuentes expresiones afectivas hacia sus familias y demás comunarios, sienten especial cariño por los niños y las niñas.
- f) Manifiestan expectativas positivas de futuro como el mejoramiento de las condiciones de vida dentro de la CAD
- g) Valoran la religión que profesan desde las misiones, pero interpretan sucesos naturales y enfermedades desde sus mitos y creencias ancestrales.

- h) Conciben como positiva la relación con otras culturas originarias.
- i) Aceptan y respaldan la obediencia a ciertas normas de ciudad, principalmente aquellas relacionadas con el pago de servicios de agua y energía eléctrica; asunto muy discutido y rechazado por la comunidad a inicios del asentamiento

En un encuentro posterior, sus respuestas y/acciones fueron clasificadas dentro de la Matriz de Necesidades junto con ellos, tratando de establecer cuáles de estos valores vitales no están, posiblemente, siendo “realizados” adecuadamente en los 4 estados del ser, hacer, tener y estar, y que estén contribuyendo a generar síntomas que los afecte como individuos y como Concejo de mayores que orienta a los demás comunarios con su sabiduría.

Con relación a los Resultados del análisis de las respuestas de las instituciones que conforman la Red invisible detectada^{xiv}, se puede concluir:

a) Que la mayoría de las instituciones estatales y privadas, manifiestan un profundo desconocimiento acerca de la historia, saberes y costumbres del mundo Ayoreo. Desconocen las problemáticas habitacionales, higiénicas, de salud, educación y empleo que experimentan diariamente los habitantes de la CAD

b) Que las diversas fuentes entrevistadas reconocen que no existe la predisposición para apoyar a la comunidad, quizá en el caso más extremo, han prestado servicios dentro de la misma por cumplir con los planes operativos y exhibir estadísticas que demuestran coberturas de atención; sin embargo no se observan informes de supervisión, vigilancia o seguimiento de esas intervenciones; mencionan dar orientación sobre planificación familiar, como ejemplo a señalar.

c) Respecto a las ONG's se establece que la relación es principalmente de dependencia; organizaciones que se encargan de promover la ejecución de proyectos, facilitar gestiones para la obtención de recursos destinados a consumir obras beneficiosas para la CAD, generan relaciones de dependencia inhibiendo la auto dependencia, frenando el empoderamiento y limitando el verdadero desarrollo a Escala Humana.

d) Y qué concluir de la vecindad? absoluta ausencia de empatía; aluden al “mal comportamiento” de los comunarios, a su hostilidad, al consumo de bebidas alcohólicas y a la desprotección de las menores permitiéndoles exponerse como trabajadoras sexuales. Se observa un profundo desconocimiento de la cultura Ayoreo, de las formas de supervivencia anterior y mucho menos de las formas actuales de enfrentar la vida en ciudad.

Imposible en este corto espacio referirse a cada uno de los resultados de las actividades programadas. Además en plena Fase de Intervención el proyecto fue interrumpido por decisiones de la nueva Junta Directiva de la Asociación de la CAD hasta “nuevo aviso”, pero nos es grato conocer que la comunidad en sí reclama nuestra presencia y desconoce los motivos de la ausencia.

Conclusiones

Por la misma naturaleza nómada de origen, por la obligación de vivir en un asentamiento cerrado y embardado de 6.600 ms², por las representaciones sociales en constante transformación respecto al *cojñone*, al ejercicio de la sexualidad del adolescente, a la reciprocidad, a las formas de educación y cuidado de la salud; por la escala de valores diferente a la “occidental”, por las pugnas políticas de turno para hacerse de votantes, por el nombramiento cada dos años de una junta directiva generalmente de clanes contrarios a la saliente, por la discriminación ciudadana, etc., por todo ello y principalmente, creemos, por la resistencia a ceder al dominio del blancoide, se dificulta el desarrollo de la autonomía plena, el relacionamiento interinstitucional y la búsqueda de la autosatisfacción “adecuada” de las necesidades fundamentales.

147

El incluir una mirada diferente de ver el desarrollo de las personas y del colectivo, bajo la propuesta de Max-Neef, y el analizar junto con la comunidad las formas de “realizar” sus necesidades, permite dilucidar y tomar en cuenta otras formas de riqueza, de empoderamiento y por tanto, a proponer y apoyar estrategias desde dentro atrevidas e insospechadas en Psicología que contribuyan con la emancipación, el ejercicio de derechos y la justicia social.

En general, los alcances de lo realizado podría entenderse como fracaso por la abrupta interrupción que impidió proseguir con la intervención, sin embargo lo consideramos como la razón para continuar este acompañamiento que no ofrece resultados materiales ni cuantitativos a corto plazo, sino cambios cualitativos individuales y comunitarios a mediano y largo plazo y que, por lo reciente, nos es difícil estimarlos.

Las evaluaciones de las intervenciones por actividad nos demuestran aceptación, cambios en las relaciones interpersonales, disposición a cuidar más del medio ambiente, cambios en hábitos de higiene y manejo de alimentos, conocimiento y ejercicio de derechos, (asistencia mayor a centros de salud, mayor número de cédulas de identidad), reflexión y preocupación por las menores trabajadoras sexuales Ayoreode, interés de niños/as y mujeres adultas por el aprendizaje de lecto-escritura en castellano. Cambios importantes de actitud hacia la comunidad Degüi por parte de algunas organizaciones y personas significativas identificadas en las redes externas.

Lo realizado permite asegurar que la aplicación de las estrategias utilizadas fueron comprendidas por los comunarios, motivadoras de participación por lo novedosas e interesantes y proveedoras de información clave y objetiva a los interventores y participantes, lo cual de otra manera no hubiese sido posible por la dificultad que se subyace al encuentro de dos lenguas diferentes: Ayoré, próxima al Zamuco y castellano “regionalizado”.

El trabajo continúa. La sensibilización a la sociedad en general y a las instituciones en particular es ahora nuestro objetivo. La integración del Pueblo Ayoreo a esta sociedad en igualdad de condiciones, no será posible sin el reconocimiento, aceptación y apoyo de las instituciones y de los ciudadanos cruceños que compartimos el entorno.

La creación de una Red Comunitaria visible, voluntaria y cohesiva que coadyuve al desarrollo será la mejor herramienta. Además facilitará el desarrollo a escala humana de cada uno de sus miembros y de su comunidad y de cada uno de nosotros...pues el proceso es dialéctico.

Referencias

- Aira, L. (s.f.) “*Metodología de Análisis F.O.D.A Investigación de Mercados*”. Recuperado de www.juazquezyasociados.com.ar/files/MatricesFODAyRelevamientodeDatos.pdf.
Apoyo para el Campesino Indígena del Oriente Boliviano. (s.f.). Perfiles Étnicos Ayoreode. Recuperado de www.apcob.org.bo/pagina.php?page=eticos&cont=ayoreo

- Balcazar, F. E. (2003). Investigación acción participativa (IAP): Aspectos conceptuales y dificultades de implementación. *Fundamentos en Humanidades*, 4(7-8), 59-77. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18400804>
- Escobar, J., Bonilla-Jimenez, F. I. (2011). Grupos Focales: Una guía conceptual y metodológica. Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología, 9(51-67). Recuperado de <http://issuu.com/universidadelbosque/docs/vol9>
- García, M. M., Rodríguez I. M. (2000). El Grupo Focal como técnica de investigación cualitativa en salud: diseño y puesta en práctica. *El Sevier. Atención Primaria*, 25(3). Recuperado de <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-el-grupo-focal-como-tecnica-11114>
- Max-Neef, M.A. (1998). *Desarrollo a Escala Humana*. (2ª ed.). Barcelona: Icaria Editorial.
- Montero, M. (2006). *Teoría y Práctica de la Psicología Comunitaria*. (1ª ed. 3ª reimp.). Buenos Aires: Paidós.
- Montero, M. (2008). *Introducción a la Psicología Comunitaria*. (1ª ed. 3ª reimp.). Buenos Aires: Paidós.
- Obando-Salazar, O. L. (2006). La Investigación Acción Participativa (IAP)) en los estudios de psicología política y de género[87 párrafos].*Forum Qualitative Sozialforschung / Forum:Qualitative Social Research*, 7(4), Art. 3. Recuperado de <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0114-fqs060438>

NOTAS:

ⁱ En adelante referida en el texto con la abreviatura CAD

ⁱⁱ Individuo no Ayoré, no persona; blanco

ⁱⁱⁱLa columna “**Proceso Psicológico**” sugiere referirse a la categoría que le subyace de acuerdo a la etapa de desarrollo biopsicosocial en la que se encuentre la persona o el grupo, al tema central problemático, al constructo a promover, etc., con enfoque intercultural y enfoque de género. Los estados en paréntesis de la columna de las necesidades existenciales sugieren que se construya una matriz para cada tiempo a analizar y promover.

^{iv} Referido a las personas que realizamos la intervención. Facilitadores de procesos. Nos nombramos de esa forma pero no pretendemos ser mediadores, fiscalizadores ni intermediarios. La horizontalidad y el respeto por la comunidad propugna en nuestro quehacer.

^v Iniciamos este proceso con la intención de conocer las variaciones acontecidas en esta reciente situación de comunidades originarias urbanas. Se suspendió por circunstancias políticas que afectaron nuestra presencia dentro de la comunidad.

^{vi}Por la movilidad de las personas a fuentes de trabajo informal y por altercados entre clanes familiares, el número de participantes en el diagnóstico se expresa como “aproximado”.

^{vii} Matriz de Gestión, Diagnóstico ò de Intervención que sistematiza objetivos, actividad, procedimientos, recursos, tiempo, resultados esperados y evaluación

^{viii} Matriz de Constructos Teóricos que permite visibilizar en forma resumida y sistematizada -a partir de la identificación del Marco Conceptual- las dimensiones teóricas que van a determinar métodos e instrumentos a utilizar para promover, favorecer, fortalecer, aquellos aspectos cognitivos y/o emocionales implicados en la promoción de la Salud Mental y el Desarrollo a E.H. de la población vulnerable en la que pretendemos intervenir.

^{ix} Tabla 2. Matriz Antes Ahora. Temas a comparar.

^x Apoyo Para el Campesino-Indígena del Oriente Boliviano. ONG fundada en 1980.
<http://www.apcob.org.bo/pagina.php>

^{xi} Se detuvo el proceso por circunstancias políticas que afectaron nuestra presencia dentro de la comunidad, mas no generados por la relación con ellos, sino por la relación “entre” ellos al cambiar la Junta Directiva de la Asociación que los representa frente a estamentos oficiales. Lo que Balcazar (2003), describe cuando refiere las dificultades en la implementación de la IAP : Conflictos internos y/o crisis de liderazgo en la comunidad (p.15)

^{xii} Sinergia: Se refiere a la capacidad de una actividad, para alcanzar más de un objetivo de desarrollo. Una o varias actividades permiten en su ejecución el alcance de un objetivo y viceversa.

^{xiii} (bromeliahieronymii) Planta escasa y propia de terrenos secos, de donde se extrae la fibra para producir los hilos.

^{xiv} La Visita, La Telaraña, págs. 9 y 10 de este documento.