

# Desafíos actuales para prácticas profesionales y cotidianas: ¿nuestra relación con el ambiente tiene sentido de futuro?.

Funes Molineri M y Erausquin C.

Cita:

Funes Molineri M y Erausquin C. (2013). *Desafíos actuales para prácticas profesionales y cotidianas: ¿nuestra relación con el ambiente tiene sentido de futuro?. Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires, XX, 279-286.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/cristina.erausquin/738>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/pzc0/0F1>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.  
Para ver una copia de esta licencia, visite  
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

*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>.*

Desafíos actuales para prácticas profesionales y cotidianas: ¿nuestra relación con el ambiente tiene sentido de futuro?

Current challenges for the professional and everyday practices: our relationship with the ambient has sense of futur?

Autores: Funes Molineri Mariana y Erausquin Cristina.  
Proyecto Grupos Consolidados Acreditado y Subsidiado 2012-2015  
“Construcción del conocimiento profesional de Psicólogos y Profesores de Psicología: desafíos y dilemas del aprendizaje situado en comunidad de práctica”

## RESUMEN

El trabajo desarrolla acciones de indagación de las autoras, en el Proyecto de Investigación “Construcción del conocimiento profesional de psicólogos y profesores de Psicología en sistemas de actividad”, dirigido por Mgter. Erausquin, siendo Mgter Funes Molineri Investigadora, autora de la Tesis “Aprendizajes vinculados a prácticas y estrategias en abordajes interdisciplinarios de equipos de salud que se ocupan de la población escolar en el ámbito público”, dirigida por Dr. Rovere y aprobada en 2012, en Facultad de Psicología UBA. El objetivo ahora es indagar representaciones del ambiente en los trabajadores de salud y educación y en los vecinos de diversas localidades y las relaciones entre sus creencias y conceptualizaciones y sus prácticas profesionales y cotidianas. Se analizarán regulaciones y normativas que enmarcan el desempeño de los equipos de Salud y de la comunidad y los cambios de conceptualizaciones y actitudes que pueden haber ocurrido en nuestro contexto. El propósito es producir conocimientos sobre los sentidos que adquieren el tema ambiental y las prácticas realizadas; las estrategias instrumentadas por los trabajadores de salud y educación y por la comunidad, o la ausencia de las mismas. Se administrará a agentes de salud y educación un *Cuestionario para Profesionales sobre Situaciones-Problema de su Práctica Profesional en la relación entre los Sujetos y el Ambiente*. El análisis de datos se realizará con la *Matriz Multidimensional de Profesionalización en Sistemas de Actividad* (Erausquin, Basualdo), utilizada en la línea de indagación que incluye al Proyecto UBACYT 2012-2015 y se ampliará con *Entrevistas en Profundidad*. Los instrumentos de recolección y análisis de datos pueden convertirse en *artefactos*

*mediadores para el desarrollo de una metodología de investigación acción participativa.*

**Palabras clave:** salud, educación, ambiente, prácticas, conceptualizaciones

## ABSTRACT

The work presents some research activity developed by the authors, in the frame of Research Project “Constructions of professional knowledge of Psychologists and Psychology Teachers in Activity Systems”, directed by Mg Erausquin, being Mg Funes Molineri Researcher, building the Thesis “Learnings related to practices and strategies in interdisciplinary interventions of Health Teams that assist school people in public contexts”, directed by Dr. Rovere, presented and approved in 2012, en Faculty of Psychology, Buenos Aires University. The aim now is to investigate the representations of the ambient in health and education professionals and in the neighbours of different cities, analysing the links between their conceptualizations and beliefs and their professional and everyday practices. There will be studied the regulations and norms that frame the performance of Health Teams and communities and the changes in the attitudes and concepts that could have happened in our context. The purpose is to produce knowledge about the meanings and senses that are built about the ambient issue and the practices developed, the strategies instrumented by Health and Education workers and by communities. A Questionnaire about Problems Situated of Professional Practice in the relation between Subjects and Ambient will be administered to professional agents of Health and Education. Data Analysis will be made with Multidimensional Matrix of the Process of Becoming Professional in Activity Systems (Erausquin, Basualdo) used in the research that include the Project 2012-2015 and deeper interviews to the Agents. Instruments of data recollection and analysis may become mediating artifacts for the development of a methodology of participative action- research.

**Keywords:** health, education, ambient, practices, conceptualizations.

## INTRODUCCIÓN Y ANTECEDENTES

Este trabajo se sitúa en la transición entre un conjunto de acciones de indagación realizadas por las autoras en el marco del Proyecto de Investigación “Construcción del conocimiento profesional de psicólogos y profesores de Psicología en sistemas de actividad: desafíos y dilemas del aprendizaje situado

en comunidades de práctica”,- dirigido por la Mgter. Cristina Erausquin, y participando como Investigadora Tesista la Mgter. Mariana Funes Molineri -, y la Tesis de Maestría en Psicología Educativa “Aprendizajes vinculados a prácticas y estrategias en abordajes interdisciplinarios de equipos de salud que se ocupan de la población escolar en el ámbito público”, de Mariana Funes Molineri, dirigida por el Dr. Mario Rovere, presentada y aprobada en 2012, en la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires.

En el marco de la temática que vincula ambos proyectos, la *construcción de aprendizajes expansivos en los profesionales de la salud y la educación*, se han alcanzado resultados provisorios, que abren un nuevo abanico de interrogantes, orientando la formulación de nuevas líneas de investigación. En síntesis, a partir de los resultados obtenidos, se podría concluir que:

- Los profesionales de la salud en general piensan su práctica íntimamente ligada a la prevención secundaria. La prevención primaria no reviste relevancia en sus acciones, en primera instancia.
- Al mismo tiempo, reiteradamente aparece la idea de “otro tipo de prácticas” o “prácticas alternativas”, que son juzgadas necesarias y valoradas como cruciales, tales como acciones de educación para la salud, talleres orientados a la comunidad, que articulan lo comunitario, lo educativo y lo autogestivo.
- Los profesionales de la salud en general jerarquizan y valoran la integración de miradas, voces y perspectivas diversas, para el diseño de múltiples acciones de salud, capaces de lograr mayor efectividad e impacto en la población. Ello resulta clave para habilitar la implementación – incipiente hasta el momento - de algunas prácticas innovadoras, a modo de ensayo, exploración, puesta a prueba, con el consenso y negociación entre los diferentes actores sociales y agentes profesionales de distintos campos de actuación en la comunidad.

Por otra parte, se identifican *tensiones y conflictos* que atraviesan el quehacer, el pensamiento, e incluso la identidad de los profesionales de la salud:

- Mencionan los entrevistados que está “devaluado” el trabajo con la comunidad en el ámbito hospitalario, por parte sus propios colegas y de los gestores institucionales.
- Identifican que el peso de la enfermedad sobre la salud se acentúa en el apremio de la inmediatez y la demanda de urgente respuesta a los diferentes efectos en la salud de la complejidad de condiciones de vida en nuestros contextos sociales. Las pautas organizativas de las instituciones de salud, que priorizan la asistencia por sobre la prevención, contribuyen a esta concepción “devaluada” o “degradada” del trabajo comunitario.

El relevamiento mencionado ha permitido rastrear los antecedentes de algunas de las prácticas profesionales vigentes en el área salud, como también en el campo educativo, que se han generado en momentos históricos muy diferentes al actual, y persisten a través de la inercia reproductiva de los *sistemas de actividad* institucionales, a pesar de su inadecuación total o parcial para el análisis y resolución de las problemáticas actuales de sujetos y poblaciones.

También en el marco del mismo relevamiento, fue posible identificar, en los profesionales de salud y educación entrevistados, la conciencia de la necesidad de ensayar y co-construir, con otras disciplinas y profesiones, abordajes más efectivos en relación a la complejidad del campo en que operan. La representación del “cómo” lograrlo suele incluir la participación en un proceso colectivo de “acompañamiento tutorial” o de “construcción de redes de enriquecimiento recíproco para la definición de estrategias de intervención alternativas”, de modo de trabajar conjuntamente en la revisión crítica del sentido de las prácticas y su re-creación, re-construcción o apropiación de alternativas. Ello se enmarca en la denominada “crisis de confianza de la sociedad en las profesiones”, explicada por Schon (1998) como agotamiento del modelo aplicacionista de la “racionalidad técnica” en la formación y actuación profesional, y el surgimiento del “paradigma del profesional reflexivo”, a través de la conformación de dispositivos de “reflexión desde, en, sobre y para la práctica profesional” (Schon, 1992).

El equipo de investigación vinculado al presente trabajo explora creencias, conceptualizaciones y sentidos atribuidos a las prácticas, en los profesionales de salud y de educación, especialmente en contextos institucionales de gestión pública de la región. En ese marco, comienzan a relevarse inquietudes emergentes, en profesionales, actores sociales y agentes comunitarios que participan en Proyectos de Extensión en las Áreas de Salud y Educación dirigidos por las autoras del trabajo, en las Facultades de Psicología de la Universidad de Buenos Aires y de la Universidad Nacional de La Plata. Surgen interrogantes a partir de eventos significativos de catástrofes y daños masivos en las poblaciones de la región, que sacuden la sensibilidad humana y conllevan la vivencia de incertidumbre en relación al futuro de nuestras vidas y la de nuestros hijos. Es la pregunta sobre **el ambiente**, y sobre la relevancia de su cuidado y fortalecimiento para la posibilidad cierta de “algún futuro que nos aloje y a nuestros semejantes”, la que insiste en la problematización, y requiere indagar impactos y efectos sobre ese campo de problemas, de las acciones y estrategias de salud y educación planificadas e implementadas en nuestros contextos socio-históricos.

Primer interrogante de esta nueva etapa de la indagación: ¿en qué medida los profesionales de la salud consideran los problemas ambientales temas relevantes en la construcción del conocimiento, la competencia y la identidad de sus profesiones y disciplinas?

Las inundaciones y tornados, y sus efectos agravados en aquellas construcciones localizadas en zonas anegables o de derrumbes, la falta de acceso al agua segura, las zonas expuestas a fumigaciones diversas o a diversos tipos de poluciones, los basurales a cielo abierto, son sólo algunos de los temas que comienzan a mostrar su impacto sobre la salud de la comunidad. Es importante mencionar, en este sentido, que ya desde hace tiempo el modelo de desarrollo imperante, sujeto a la economía de mercado, es considerado un eje crucial de los problemas ambientales. El aumento del consumo, impulsado por este modelo, enmascara inequidades y distribuciones desiguales en el uso de los recursos y en la producción de residuos, según el segmento socioeconómico de que se trate. Esta perspectiva de la problemática ambiental, considera que las causas de los problemas no son ecológicas sino sociales y

se relacionan con el modelo de acumulación económica y de distribución injusta de la riqueza y el poder (Mozobancyk, 2011). Ello requiere revisar nuestro pensamiento: dejar de naturalizar al ambiente como algo dado y a los sujetos como pasivos receptores de sus influencias. Se trata, en cambio, de adoptar una perspectiva *construccionista social*, enfatizando la importancia de la participación de ciudadanos con un posicionamiento crítico y comprometido, orientados a generar estrategias colectivas que orienten la transformación social. Y ello requiere indudablemente cambios subjetivos, intersubjetivos y psicosociales. (Mozobancyk, S; 2011)

*“Lo dicho anteriormente deja suficientemente clara la necesidad de orientarnos hacia una investigación aplicada (en contexto), o procesos de tipo investigación-acción-participación que desarrollen modalidades de conocimiento transformadoras de la realidad. Y que permitan un bagaje de experiencias que puedan luego ser recreadas (no replicadas) en otros contextos similares.”* (Mozobancyk, S; 2011: 104)

En escenarios socio-históricos contemporáneos de la región latinoamericana, en los que las comunidades, especialmente las más desfavorecidas económicamente (Castel, R; 2010), se encuentran inmersas en problemáticas ambientales de relevancia, los interrogantes abiertos pretenden indagar las condiciones de posibilidad existentes en los profesionales de la salud y educación y en la comunidades que atienden, para un posicionamiento efectivo y transformador en el enfoque de estos temas, para la búsqueda y puesta en marcha de estrategias orientadas al cambio.

## MARCO TEÓRICO

Para los enfoques socio-histórico-culturales del aprendizaje y el desarrollo subjetivo, inspirados en el pensamiento de Lev Vygotsky (1987), los procesos cognitivos están distribuidos socialmente y no se ubican solamente en la mente individual. Para analizar la experiencia de psicólogos y otros agentes psicoeducativos que están formándose en *comunidades de práctica profesional* (Wenger, 2001), es necesario desplazar la mirada *desde los sujetos* hacia los *sistemas de interacción y actividad humana*. Las instituciones en las que los

agentes desarrollan las prácticas son *sistemas de actividad colectivos*, que no pueden ser reducidos a una mera sumatoria de acciones individuales.

Tampoco son homogéneos, ya que se componen de una multitud de voces o puntos de vista, con frecuencia dispares, y contienen siempre sedimentos de modos históricos anteriores (Bur, 2009). La Teoría Histórico-Cultural de la Actividad, formulada por Leontiev y desarrollada por Engestrom, vincula el funcionamiento psíquico con el contexto cultural, tanto institucional como histórico. Desde esta perspectiva se considera que toda acción posee una dimensión psicológica individual, pero es necesario considerar a la misma como un “momento de la acción mediada” (Wertsch, 1999), o un componente o dimensión del “sistema social de actividad” (Leontiev, Engestrom) y no como un proceso aislado.

Wertsch (1999), retomando a Olson, plantea dos temas centrales para analizar en sus consecuencias:

- a) Las herramientas culturales pueden no haberse construido para los propósitos que actualmente han llegado a tener
- b) Muchas veces, las herramientas culturales utilizadas provienen de contextos socioculturales diversos a los que se aplican.

Es posible considerar que no todas las prácticas que los profesionales desarrollan son producto de necesidades identificadas por los mismos agentes. Muchas de ellas han sido generadas con otros propósitos, o contienen objetivos contradictorios del mismo o de diferentes momentos históricos del sistema social que las generó como artefactos culturales, y las distribuyó con grados de disponibilidad y acceso diferentes entre los participantes en el sistema. Dichas prácticas incluso pueden ser reproducidas, teniendo como modelo prácticas originadas en otros escenarios, profundamente diferentes de aquellos en los que se aplican.

Engeström (2001) plantea, desde la *segunda generación de la teoría de la actividad*, tres principios básicos:



- § Un sistema de actividad colectiva puede tomarse como unidad de análisis. Lo cual aporta contexto y significado a acontecimientos individuales aparentemente aleatorios.
- § El sistema de actividad y sus componentes pueden ser comprendidos históricamente.
- § Las contradicciones internas pueden analizarse como fuente de desorganización, innovación, cambio y desarrollo del sistema, incluidos sus participantes individuales.

Desde esta perspectiva, podemos considerar que los profesionales que desarrollan sus prácticas en distintos ámbitos de salud y los actores sociales de la comunidad a los que atienden, forman parte de *sistemas de actividad*, en los que a su vez toman parte como sujetos activos de su construcción y reconstrucción.

En su obra “La Cognición en la Práctica”, Jean Lave (1988) plantea que los *ambientes* que habitamos son el resultado de la actividad humana, actividad que es a su vez producto de un recorrido histórico. Ese producto y ese proceso condicionan las prácticas, generando cierto tipo de acciones y no otras, sin que se visibilice ni problematice ese sesgo de producción y esa distribución heterogénea de sentidos y recursos en la conciencia individual de los actores sociales.

La teoría de la actividad plantea, asimismo, que si bien los escenarios de nuestra vida no suelen ser moldeados directa y visiblemente por nuestras acciones individuales, ellos no son sino construcciones humanas. Enfatiza el papel que cumple, en una institución de cualquier tipo, un sistema de actividad colectivo, no reducible a la suma de las acciones individuales discretas de los individuos o grupos. Considera que es fundamental reconocer la influencia indirecta, e incluso oculta, de las acciones personales en la creación, transformación y reproducción de los sistemas de actividad. Estas teorías asignan un papel activo y transformador a los sujetos colectivos, ya que la transformación y los cambios provienen de la interacción con los otros. Para la Teoría de la Actividad, los contextos son sistemas de actividad, y un sistema de actividad integra al sujeto, el objeto y los instrumentos (las herramientas materiales y también los signos y los símbolos) en un todo unificado (Lave,

2001). Para Engeström la actividad posee una compleja estructura mediadora y es una formación colectiva y sistémica. Acciones y actividad son distintas. Mientras las actividades tienen un comienzo y un final y en cierto sentido son efímeras, los sistemas de actividad se desarrollan a lo largo del tiempo y como resultado de ese proceso adoptan muchas veces las formas de instituciones y organizaciones (Daniels, 2001). Se amplía entonces el micronivel del actor, que opera con instrumentos, al macronivel de lo colectivo y de la comunidad, apareciendo otros componentes del sistema, como la comunidad, las reglas y la división del trabajo, en unidades de análisis sistémicas, históricas y dialécticas (Baquero, 2004) centradas en las mutuas interacciones entre componentes y dimensiones diversos (Daniels, 2001).

“La tercera generación de la teoría de la actividad, tal como la propone Engeström, intenta desarrollar instrumentos conceptuales para comprender los diálogos, las múltiples perspectivas y las redes de sistemas de actividad en interacción. Expande el marco de referencia de la segunda generación basándose en las nociones de dialogalidad y multivocalidad” (Daniels, 2001, p. 132).

La categoría de *redes de actividad* comienza a tener un peso central, de la misma manera que las tensiones internas y contradicciones serán la fuerza del cambio y desarrollo. Engeström considera que la construcción y redefinición del objeto de la actividad del sistema se encuentra en relación con la potencialidad creadora de los sujetos colectivos, y sólo puede dimensionarse retrospectivamente (Daniels, 2001). A partir del momento de la reflexión, el objeto deja su estado inicial de material en bruto dado por la situación, para pasar a ser un objeto significativo, hasta convertirse en un objeto potencialmente compartido y construido conjuntamente por las distintas instancias intervinientes. Este objeto es un *blanco en movimiento*, en tanto no se refiere a objetivos conscientes a corto plazo para los agentes individuales. Su reformulación se plantea a medida que se actúa, y esta construcción y redefinición del objeto está relacionada con el potencial creativo de la actividad del sujeto colectivo. Los conceptos de objetos limítrofes, cruce de fronteras, son esenciales para centrarse en la actividad cooperativa desarrollada por varios actores y orientada hacia objetos móviles y en constante re-definición.

Lèvy-Leboyer, C (1980) recuerda que desde hace tiempo se considera al medio ambiente como una variable determinante de la conducta humana. En esta línea recuerda la fórmula de Kurt Lewin, para quien la conducta es función tanto de los factores personales como del medio ambiente o entorno en que aquella se desarrolla. En la actualidad, el autor menciona que las investigaciones llevadas a cabo en el área introducen cinco características propias de la *psicología del medio ambiente*, que por otra parte constituyen su identidad.

Estas cinco características son:

- La necesidad de pensar las relaciones entre hombre y ambiente en su aspecto dinámico. Modalidades y relaciones.
- El ambiente físico es considerado como expresión del fenómeno social. El primero “simboliza, concretiza y condiciona, a la vez, el ambiente social” (Levy-Leboyer, C; 1980:21)
- El estudio debe abordar una perspectiva molar. Es necesario pensar en términos de ambientes completos y no de partes recortadas que representan una parte aislada del entorno.
- Los comportamientos de los sujetos en su medio ambiente no son una respuesta a un solo hecho. El medio ambiente es un conjunto de objetivos y fines, deseables o no, a menudo contradictorios.
- Por último la psicología que se ocupa del medio ambiente es una psicología aplicada, que se generó frente a problemas concretos, lo cual la vuelve necesariamente interdisciplinaria.

El autor plantea, citando las investigaciones desarrolladas respecto del *riesgo ambiental*, que los sujetos que han sufrido catástrofes se muestran fuertemente perturbados y que suele producirse en ellos una confusión mental que los vuelve pasivos, volviéndose una condición de orgullo *aguantar* dicha situación, forjándose así un sentimiento de seguridad. Sobre este último punto, autores como Mozobancyk nos alertan acerca de cómo la noción de “situación” o “escenario” aparece frecuentemente relacionada con un espacio estático y cristalizado en el que sujeto se encuentra inserto pasivamente, sin poder incidir en el mismo. Resaltan que los problemas ambientales no pueden ser resueltos por la suma de soluciones individuales alcanzadas, y requieren de la acción

colectiva organizada. Robert Castel (2010), plantea que el riesgo siempre se refiere a una situación social particular, en relación a la cual las protecciones son consideradas insuficientes. En su obra “La Inseguridad Social. ¿Qué es estar protegido?”, R. Castel (2004) plantea que evocar legítimamente el riesgo es tratar de hacer de éste un reductor de incertidumbre para dominar el porvenir, desarrollando medios y recursos para hacerle frente.

Con respecto a la formación de los profesionales del campo de la salud, la OMS/OPS ha manifestado que existe una profunda desarticulación entre los organismos formadores de recursos humanos en salud y las necesidades sanitarias. A esto se suma la dificultad para generar una mirada prospectiva capaz de anticipar problemas y actuar en consecuencia. “Las currículas universitarias absorben el avance de la ciencia y tecnología, pero persiste el olvido sobre las problemáticas sociales, ambientales o culturales relacionadas estrechamente con los procesos de salud-enfermedad-atención.” (Organización Panamericana de la Salud, 2007, p. 25). Asimismo, desde la perspectiva de la OPS, los profesionales reciben una formación centrada en el diagnóstico y tratamiento médico, y no una formación que les permita actuar en contextos de crisis e incertidumbre, dejando de lado la soledad del trabajo individual y priorizando el trabajo en equipo y con la comunidad (Organización Panamericana de la Salud, 2007). Es la participación mayoritaria y real de la población en los diversos ámbitos, lo que puede actuar como estímulo capaz de desencadenar y mantener el proceso de crecimiento y desarrollo. (Testa, 1985). El eje para la superación del individualismo y para alcanzar un ideal social que permita superar los obstáculos para avanzar en la construcción y renovación de la sociedad, es la relación entre eficacia técnica y estímulo participativo, o también podría decirse, entre eficacia técnica y eficacia política (Testa, 1995).

### *Comunidades de práctica y comunidades de aprendices*

En escritos históricos, J. Lave y E. Wenger (1991) y Rogoff (2001) propusieron, a través del constructo de *comunidad de práctica* y *comunidad de aprendices*, una alternativa al dualismo *control –libertad* en la formación de sujetos participativos, que también es deseable que sea la de profesionales de salud y

educación, y específicamente en la activa defensa y re-construcción del ambiente. El modelo de la *comunidad de práctica* se plantea como alternativo a aquellos centrados en la transmisión/ adquisición. Lave y Wenger (1991) sostienen que los aprendices participan siempre en *comunidades de práctica* y que el aprendizaje está profundamente implicado en el entramado de actividades, identidades, artefactos e instrumentos, escenarios y relaciones entre personas, siendo una parte integral e inseparable de la práctica social. No existe actividad que no sea situada y que no involucre a la persona como un todo en y con el mundo. Incluso el saber más abstracto es situado, ya que son personas, relaciones y una cultura las que lo hacen posible, deseable y accesible. La participación periférica de los aprendices no sólo es legítima sino dinámica, dirigida a una participación más plena en la toma de decisiones y al acceso a aspectos centrales de la actividad y al dominio de instrumentos de mediación culturales. El aprendizaje y el desarrollo, más que internalización o adquisición pura de conocimientos, aptitudes o formas de pensamiento, es un conjunto de transformaciones de la *participación en comunidades de práctica*, que en el plano intra-personal se denomina *apropiación participativa* (Rogoff, 1997). En una *comunidad de práctica*, el significado y el interés también son fruto de la negociación entre los aprendices y el mundo social y material. Experiencia y comprensión no sólo interactúan sino que se constituyen una a la otra en la actividad humana. La integración de investigación e intervención en la formación de profesionales de salud y de educación requiere – pero también contribuye a desarrollar - *instituciones reflexivas “inteligentes”*, que adquieren capacidad de flexibilizar y transformar sus *determinantes duros* (Baquero, 2002), los modos como organizan las actividades y dividen el trabajo entre diferentes actores sociales. La relación profesional-usuario puede así dejar de ser un vínculo asimétrico entre un experto y alguien que deposita confianza en él, para constituir una *experiencia compartida* de participantes en el análisis de problemas y puesta a prueba de tentativas de solución. A partir del horizonte contemporáneo de *co-configuración en el trabajo en y entre organizaciones*, Engeström (2007) actualiza características cruciales del *“aprendizaje expansivo”* para el enriquecimiento de la teoría de la actividad: a) es un *aprendizaje transformador*, que radicalmente amplía los objetos compartidos del sistema del trabajo por

medio de herramientas, modelos y conceptos nuevos, explícitamente objetivados y articulados, que tienden a formar instrumentalidades o constelaciones integradas; b) es un *aprendizaje por la experiencia*, que pone a los participantes dentro de situaciones imaginadas, simuladas y reales, que requieren el compromiso personal en acciones con objetos materiales y artefactos – incluyendo a otros seres humanos – y que siguen la lógica de un anticipado futuro modelo de la actividad; c) es un aprendizaje *horizontal y dialógico* que crea conocimiento y transforma la actividad, cruzando fronteras y atando nudos entre diferentes sistemas de actividad; d) es un aprendizaje *subterráneo* que desarrolla nuevos métodos cognitivos, encarnados y vivientes, sólo gradual y colectivamente accesibles a la conciencia social de la transformación. Posibilita superar el encapsulamiento de las instituciones tradicionales, deconstruyendo y problematizando sus guiones prescriptos, y articulando a través de la “comunicación reflexiva” entre actores sociales y objetos de actividad, contextos de descubrimiento, de práctica y de crítica en la apropiación/construcción “de lo que todavía no está allí, el aprendizaje de aquello que se aprende mientras se lo construye” (Engestrom, 1991).

#### LINEAS DE TRABAJO PROPUESTAS Y RESULTADOS ESPERADOS

De las acciones de indagación realizadas hasta el momento por las autoras, como se ha venido mencionando, se ha relevado en el caso de los profesionales de salud el peso del modelo médico hegemónico, el predominio de la enfermedad sobre la salud como objeto de la actividad, de la misma manera que las pautas organizativas que consideran central la producción, o sea el número de personas atendidas o consultas llevadas adelante por el profesional, a la hora de dar cuenta de su efectividad en la tarea, reflejando esto la centralidad del trabajo sobre la enfermedad, con énfasis en lo asistencial.

La complejidad de los escenarios en los que actúan, así como al peso de múltiples determinantes, permiten alcanzar resultados de *impacto relativo* frente a los problemas detectados en la comunidad ,al ser abordados desde esta perspectiva, e introducen cierto escepticismo de los trabajadores de salud respecto de la efectividad de su práctica.

Esta situación pareciera confrontar a los profesionales, por un lado, con la aceptación-rechazo de ciertas prácticas instituidas desde los discursos hegemónicos (prácticas centradas en la asistencia o prevención secundaria), frente a otras centradas en aspectos instituyentes, que son por otra parte identificadas como efectivas en el trabajo en la comunidad (talleres de reflexión compartida, trabajo en red).

Es también importante mencionar que estas prácticas forman parte de un conjunto de herramientas culturales propias de un ámbito, y en tanto tal, plantean cuestiones de poder y autoridad dentro de la comunidad de pares. En este sentido, la defensa del trabajo comunitario y en prevención, desvalorizados desde la perspectiva hegemónica en salud, implica un posicionamiento activo y transformador e instala un potencial de cambio orientado a la democratización de los ámbitos de salud, en tanto alojen preocupaciones y requerimientos de la comunidad.

La salud constituye un derecho inalienable del hombre (Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948), y desde esta perspectiva, el paradigma de la salud integral plantea básicamente que: la salud no implica simplemente “ausencia de enfermedad”, sino que está ligada estrechamente a las condiciones de vida, y muy especialmente al ambiente.

Las condiciones de vida son el entorno cotidiano de las personas, dónde éstas viven, actúan y trabajan. Estas condiciones de vida son producto de las circunstancias sociales y económicas, y del entorno físico, todo lo cual puede ejercer impacto en la salud, estando en gran medida fuera del control inmediato del individuo por sí solo.

En América Latina y el Caribe, hacia 1990, un 11% de los años de vida perdidos por muerte o discapacidad eran atribuibles directamente a causas ambientales, correspondiendo el primer lugar al agua y saneamiento inadecuados. La carga de enfermedad debida a estas causas correspondía al 18% del total en los países en desarrollo, a diferencia del 4.5% en los países industrializados (OPS, 2000; OMS, 2003).

La Organización Mundial de la Salud comunica que el 80% de “todas las enfermedades que aquejan a los países no desarrollados son atribuibles a la falta de abastecimiento de agua segura y de adecuados medios de saneamiento”; “más de 1.500 millones de personas viven en zonas urbanas

con niveles peligrosos de contaminación atmosférica” y “más de 700 millones están amenazados por la contaminación del aire de interiores”. (OPS, 2000; OMS). Actualmente se calcula que el 24% de la carga de morbilidad mundial y el 23% de todos los fallecimientos pueden atribuirse a factores ambientales. Más de un tercio de la carga de morbilidad infantil son consecuencia de factores ambientales modificables y es mucho más elevada en el mundo en desarrollo que en los países desarrollados (a excepción del caso de determinadas enfermedades no transmisibles: cardiovasculares y cánceres). (OPS, 2000).

**A partir de estas consideraciones, nuevas líneas emergentes orientan el trabajo propuesto para esta nueva etapa e invitan a fijarse nuevos posibles objetivos de indagación:**

- Indagar las representaciones vinculadas al ambiente tanto en los trabajadores de salud como en los vecinos de diversas localidades
- Analizar las relaciones existentes entre las conceptualizaciones del ambiente en los trabajadores de salud y vecinos de diferentes localidades y sus prácticas profesionales y sociales cotidianas genéricas y específicas.

También es de sumo interés;

- Describir las determinaciones institucionales, así como las regulaciones y normativas que operan como marco del desempeño de los equipos de Salud y de la comunidad respecto del cuidado del ambiente.
- Indagar si existen desarrollos y/o transformaciones de las conceptualizaciones sobre el ambiente en la comunidad y en los trabajadores de la salud, a lo largo del tiempo histórico.

Explorar en la comunidad y en los trabajadores de salud las ideas, creencias y conceptualizaciones que construyen sobre el ambiente y su relación con el mismo, lo que consideran que debería hacerse, y lo que efectivamente pueden hacer, constituyen *tres vertientes* fundamentales para comprender el modo en que este tema es abordado.

El presente desafío, vinculado al cuidado personal y colectivo del ambiente, y la necesidad de encararlo, orientan este primer tramo de la investigación. El



propósito es obtener y producir conocimientos sobre las ideas vinculadas a este tema, que subyacen a los sentidos que atribuyen a las prácticas realizadas, y sobre las estrategias instrumentadas efectivamente por los trabajadores de salud y por la comunidad, o sobre la ausencia de las mismas.

#### ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS PARA ESTA ETAPA DE INDAGACIÓN

En una primera etapa, se administrará a profesionales de salud y educación que participan en los Proyectos de Extensión que en las Facultades de Psicología de UBA y UNLP dirigen y/o han dirigido las autoras de este trabajo en los últimos cinco años, un *Cuestionario para Profesionales de Salud sobre Situaciones-Problema de su Práctica Profesional en las que está en juego la relación de los Sujetos Atendidos y el Ambiente que habitan* (Erausquin, Funes Molineri, 2013), elaborado a partir del *Cuestionario sobre Situaciones-Problema de Intervención en la Práctica Profesional de Psicólogos en Instituciones* (Erausquin, Basualdo, 2005) y su revisión para su aplicación a la temática objeto de indagación. El Instrumento original explora los *Modelos Mentales Situacionales* (Rodrigo, 1994, 1997, 1999) que construyen los Agentes Profesionales, para responder a la demanda de tarea, en *escenarios* atravesados por vínculos con otros actores e instrumentos de mediación, en los que negocian e intercambian significados, a partir de la actividad desarrollada en el sistema, para analizar y resolver problemas que los implican recíprocamente.

Las respuestas al Cuestionario serán analizadas con la *Matriz Multidimensional de Profesionalización de Psicólogos y otros Agentes en el Trabajo en Sistemas de Actividad* (Erausquin, Basualdo, 2006), que ha sido utilizada en los últimos ocho años para explorar Modelos Mentales Situacionales y Sistemas de Actividad de Psicólogos en Formación y Formados, Docentes y Profesores de Psicología, Tutores de la Práctica Profesional Formativa, y Profesionales de otras Áreas Disciplinarias, en la línea de indagación que incluye al Proyecto UBACYT 2012-2015, que sirve de marco a este nuevo movimiento de exploración.

Las respuestas a los Cuestionarios, en tanto *Instrumentos de Reflexión sobre Sentidos y Posibilidades de las Prácticas Ambientales*, serán fuente de nuevos interrogantes y desafíos de problematización, que serán explorados a través de

*Entrevistas en Profundidad*, para indagar: modos de interacción y comunicación con otras agencias y actores sociales, voluntad para la transformación de las experiencias, conciencia de la posibilidad de producir impacto, desde la acción individual y colectiva, sobre el ambiente de hoy y de mañana, a través de la gestión y movilización de recursos y estrategias, así como otras dimensiones que se establecerán a partir de la administración y análisis de las respuestas a los Cuestionarios.

Los instrumentos, tanto de recolección de datos como de procesamiento y análisis de los mismos, pueden convertirse en *artefactos mediadores* para el desarrollo - en un segundo tiempo - de una metodología de *investigación acción participativa*, basada en la *reflexión desde, en, sobre y para la acción* (Schon, 1998). La misma puede desarrollarse a través de procesos de *internalización y externalización* y de apropiación recíproca de prácticas, estrategias y re-construcción de problemas para su análisis y resolución, en tanto *aprendizaje por expansión* (Engestrom, 2001). En las estructuras inter-agenciales de *comunicación reflexiva* (Engestrom, 1997), los agentes profesionales re-piensen sus interacciones, construyen un objeto de actividad compartido, y revisan los guiones prescriptos “desde afuera” para coordinar acciones individuales y grupales en el sistema de actividad, y lo hacen re-mediando “desde adentro” una actividad problematizadora y de cambio en prácticas y problemas comunes, a partir de la toma de conciencia de la historia del sistema y sus contradicciones. La misma, a su vez, convoca a la *intervención estratégica*, capaz de “dejar marca”, no sólo en el mundo interno de los sujetos participantes, sino también en su ambiente y en el que alojará – o no – a los que vendrán a habitarlo en el futuro.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Baquero, R. (1996) *Vigotsky y el aprendizaje escolar*. Buenos Aires: Aique
- Baquero, R. (2001a) Perspectivas teóricas sobre el aprendizaje escolar. Una introducción. En Baquero y Limón M., *Introducción a la Psicología del aprendizaje escolar*. Bernal, Ediciones UNQ.
- Baquero, R. (2001b) Contexto y aprendizaje escolar. En Baquero y Limón M., *Introducción a la Psicología del aprendizaje escolar*. (pp. 163-180) Bernal, Ediciones UNQ.

- Castel, R. (2004). *La inseguridad social. ¿Qué es estar protegido?*. Buenos Aires: Manantial.
- Cole, M., y Engestrom Y. (2001). Enfoque histórico-cultural de la cognición distribuida. En G. Salomon (comp.), *Cogniciones distribuidas* (pp. 23-74). Buenos Aires: Amorrortu.
- Daniels H. (2001) Tendencias actuales en la teoría sociocultural y de la actividad y El nivel institucional de regulación y análisis, en H. Daniels. *Vygotsky y la pedagogía*. (pp.103-137 y 185-244) Barcelona: Paidós.
- Engeström, Y., Brown K., Christopher L.C. y Gregory J. (1997) Co-ordination, cooperation and communication in the courts: expansive transitions in legal work. En Cole, Engeström y Vasquez (comps.) *Mind, culture and Activity*, Cambridge: Cambridge University Press.
- Engestrom, Y. (2001) Expansive learning at work: toward an activity theoretical reconceptualization. *Journal of Education and Work*, 14 (1), (pp.133-156).
- Engestrom Y. (2007) Enriching the Theory of Expansive Learning: Lessons from Journeys Toward Co-configuration. En *Mind, Culture and Activity*, 14 (1-2), (pp.23-39). University of California.
- Engestrom, Y. (2009) The futur of activity theory: a rough draft, en Sannino, Daniels y Gutiérrez K. (ed.) *Learning and Expanding with Activity Theory* (pp.303-328). Cambridge: Cambridge University Press.
- Erausquin C., Basualdo M. (2005) "Psicólogos que trabajan en escuelas y otros agentes: construcción de modelos mentales de intervención profesional". *XXX Congreso Interamericano de Psicología*. Publicación Facultad de Psicología Universidad de Buenos Aires.
- Erausquin C. (2007) "Modelos de intervención psicoeducativa: sobre modelos, estrategias y modalidades de intervención de psicólogos en instituciones educativas". Publicación Posgrado Facultad de Psicología UBA
- Erausquin C., Bur R. (2013) *Psicólogos en contextos educativos: diez años de investigación*. Buenos Aires: Proyecto Editorial. 2013.
- Larripa, M. y Erausquin C. (2008) Teoría de la actividad y modelos mentales. Instrumentos para la reflexión sobre la práctica profesional: "aprendizaje expansivo",

intercambio cognitivo e intervenciones de psicólogos y otros agentes en escenarios educativos. *Anuario XV de Investigaciones en Psicología* (pp.109-124) Facultad de Psicología Universidad de Buenos Aires

Lave, J (2001). La práctica del aprendizaje. En Chaiklin, S. & Lave, J (Ed.), *Estudiar las prácticas. Perspectivas sobre actividad y contexto*. Buenos Aires: Amorrortu.

Lévy-Leboyer, C. (1985) *Psicología y Medio Ambiente*. Madrid: Ed. Morata.

Mozobancyk, S. (2011) Problemas Ambientales y Psicología Ambiental. Reflexiones para la construcción de una Psicología de la Sustentabilidad en Argentina. *Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica Vol.3 N°2*. Pp. 96-106

Organización Panamericana de la Salud (2000) *La salud y el ambiente en el desarrollo sostenible*. Washington DC

Organización Panamericana de la Salud. (2007). Documento de posición de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. Washington D.C.: OPS.

Rogoff B. (1997) Los tres planos de la actividad sociocultural: apropiación participativa, participación guiada y aprendizaje. En Wertsch y otros (eds.) *La mente sociocultural. Aproximaciones teóricas y aplicadas*. Madrid: Fundación Infancia y Aprendizaje.

Schön, D. (1998). *El profesional reflexivo. Como piensan los profesionales cuando actúan*. Barcelona, España: Ed. Paidós.

Testa, M. (1985). Atención Primaria o atención primitiva. *Cuadernos Médico Sociales*, 34, Rosario, Argentina.

Testa, M. (1995). Salud Mental Comunitaria. Ficha de cátedra. Materia: Salud. Cátedra. Mario Testa. Universidad Nacional de Lanús. Buenos Aires.  
Manuscrito no publicado.

Vigostky, L. (1998). *El desarrollo de los procesos psicológicos superiores*. México: Ed. Grijalbo.

Wenger, E. (2001). *Comunidades de práctica. Aprendizaje significado e identidad*. Barcelona: Ed. Paidós.

Wertsch, J. (1999) *La mente en acción*. Buenos Aires: AIQUE.