

DIAGNÓSTICOS COMUNITARIOS Y PARTICIPACIÓN LOCAL

El diagnóstico comunitario de la *Zona Ponent* de Tarragona

JOEL MARTÍ

Desde el año 2000 se está llevando a cabo en tres barrios de la periferia de Tarragona (Riuclar, Torreforta y Campclar) un plan de desarrollo comunitario, impulsado y apoyado hasta ahora por la Federació d'Associacions de Veïns d'Habitatge Social de Catalunya (FAVIBC). Estos tres barrios, caracterizados por la alta presencia de vivienda social y con alrededor de 17.000 habitantes en total, forman parte de una zona administrativa más amplia (de unos 23.000 habitantes, excluyendo el barrio de Bonavista) situada al oeste de la ciudad: la Zona Ponent, conocida popularmente como *los Barrios*.

A lo largo de los últimos años se ha trabajado con las asociaciones y grupos vecinales (un grupo comunitario en cada uno de los tres barrios, integrado por diversas asociaciones y grupos no formales) y con los servicios (Comité Técnico común a toda la zona, espacio de trabajo en el que participan la mayor parte de los servicios públicos y varias entidades del tercer sector prestadoras de servicios). Con el sector vecinal se ha avanzado en el proceso de debate y aprobación de proyectos en los barrios, previa definición de sus necesidades y objetivos, mientras que con los servicios se ha trabajado, sobre todo, en la promoción del conocimiento mutuo entre los distintos recursos, proceso que ha derivado en la publicación de una *Guía de recursos*. Asimismo, el Comité Técnico ha iniciado, con una implicación importante del sector vecinal, un trabajo más específico en el ámbito socioeducativo, particularmente en relación con el absentismo escolar, que tiene una elevada incidencia en toda la zona. Un equipo comunitario formado por tres profesionales (uno en cada barrio) trabaja en la dinamización y el desarrollo del proceso.

En este contexto se planteó, a petición del Comité Técnico y de la FAVIBC, la realización de un diagnóstico comunitario durante el curso 2003-2004, con el objetivo de consensuar entre los actores implicados (ciudadanía, servicios y administraciones) una visión de barrio (de sus características y recursos, de sus necesidades y potencialidades) que permitiese definir las líneas de actuación del plan comunitario a medio plazo. Para la coordinación metodológica de este proceso se contó con el apoyo de la Universidad Autónoma de

Barcelona, que es desde donde se escribe y reflexiona sobre los diagnósticos participativos en general y sobre la experiencia en particular.¹

1. ¿Para qué un diagnóstico?

El diagnóstico participativo forma parte de un proceso más amplio, que es, ante todo, una acción política; es decir, no se hace porque "nos guste conocer nuestro barrio o ciudad" sin más, sino porque queremos producir determinados efectos en determinadas direcciones. Estas direcciones pueden ser muy diversas; así, por ejemplo, nada tienen que ver los diagnósticos que se realizan desde ciertos planes estratégicos para que nuestra ciudad sea más vendible y competitiva con los llevados a cabo en otros municipios y barrios como instrumentos de transformación social local. Nosotros nos referimos a estas últimas prácticas (Marchioni, 2001; Rebollo, 2001; Villasante, 1998).

Desde esta perspectiva, el diagnóstico desempeña básicamente dos papeles en un proceso comunitario: por una parte, pone encima de la mesa los temas que hay que debatir para poder transformar lo que se pretende transformar; por otra, pone a los actores en condiciones de hacerlo, puesto que las prácticas transformadoras tienen que desarrollarse desde la propia comunidad. Seguidamente nos ocupamos con mayor detalle de cada una de estas cuestiones.

Dado que la realidad no se contempla siempre desde la misma óptica ni de la misma forma, lo primero que hay que saber es en qué podemos ponernos de acuerdo (sin olvidarnos de que nuestras posiciones siguen siendo distintas). Así, un diagnóstico del ámbito educativo se preguntaría, en primer lugar, sobre cómo se ven las cosas desde la perspectiva del profesorado, de los padres y madres, del alumnado, de las administraciones educativas, etc. En la medida en que, por ejemplo, la convivencia sea una necesidad planteada reiteradamente por varios actores, podemos pensar que se trata de un tema sobre el que se pueden construir acuerdos para avanzar. En otros casos, en cambio, lo que se manifestará en primera instancia será el desacuerdo: por ejemplo, unos sectores de población se quejarán de la creciente inseguridad y de la falta de vigilancia en la calle, mientras que otros dirán que hay demasiada policía y poca diversión. Se tratará entonces de poner el tema encima de la mesa para profundizar en él; quizás lo que haya que consensuar no sea la presencia policial, sino el creciente distanciamiento entre distintos colectivos de población, las actitudes incívicas, la apropiación de los espacios públicos, los recursos existentes, etc. En resumen, un diagnóstico busca, en primera instancia, compartir visiones sobre la realidad cotidiana entre los distintos actores de una comunidad local y producir consensos desde la reflexión colectiva.

Al mismo tiempo, como señalábamos más arriba, estas visiones que se someten a discusión deben ser un instrumento de transformación, de recuperación y reconstrucción de

1 El equipo técnico de diagnóstico estaba formado, además del autor, por Noemí Casafont, Pilar Galgo, Neus Gimeno, Yerba Segura, Cristina Suárez y Maribel Torres (por parte del equipo comunitario) y Maria Dolors Castilleja e Isaac Comas (asesoramiento por parte de FAVIBC).

espacios de *ciudadanismo*, todo ello –no lo olvidemos– en un contexto de fragmentación social y en el nuestra capacidad de influencia se halla cada vez más alejada de las grandes decisiones políticas y económicas. En este contexto, precisamente, no todas las formas de diagnóstico constituyen un instrumento de transformación; es más, algunas incluso lo dificultan.

De poco sirven los diagnósticos autocomplacientes, que se dedican a exaltar lo bien que se vive, o que hablan solo de lo mucho que se ha avanzado, o de que, a pesar de las penurias, no se podía hacer mejor. No sirven porque, si fuera así, no sería necesario abrir ningún proceso de investigación-acción –no lo entienden del mismo modo quienes, muchas veces, promueven procesos participativos para legitimar decisiones ya tomadas o, sencillamente, para apuntarse a la moda de la participación, sin tener la menor intención de cambiar nada.

Tampoco sirven los diagnósticos destructivos, que derivan en un criticismo estéril que se ahoga en su propia crítica porque es incapaz de avanzar a partir de ella. A veces, este criticismo se convierte en un esperpento del discurso intelectual –es muy cómodo denunciar las estructuras de desigualdad y dominación desde el despacho o en charlas de salón–; otras veces deriva del dogmatismo *anti-todo*, aquel que, mimetizando el pensamiento único, acaba dividiendo el mundo –la ciudad, el pueblo o el barrio– en buenos y malos, alcanzando verdades absolutas y afirmando que "el que no está conmigo, está en mi contra".

Estos últimos discursos pueden aportar mucho a los diagnósticos por su capacidad de crítica radical (es decir, perteneciente o relativa a la raíz) y de movilización, pero no son suficientes para construir prácticas transformadoras por sí mismas: si lo que pretendemos es ir más allá del *poner de manifiesto* para construir realidades alternativas, no basta con constatar, por ejemplo, que las estrategias globales de las élites económicas y políticas degradan nuestras condiciones de vida locales, sino que, además, debemos ser capaces de plantear qué respuestas podemos ofrecer desde la comunidad, no solo como *yoes* (individuos) o *nosotros* (colectivos), sino trabajando conjuntamente todos aquellos que no somos ellos, aun a sabiendas de que somos diferentes y de que nuestros intereses no son los mismos.

A partir de este planteamiento, se manifiestan dos alternativas, a las que denominaremos, de forma un tanto provocativa, posición *pragmático-reformista* y posición *constructivo-transformadora*, respectivamente, adaptando una distinción ya introducida por Hernández, Martín y Villasante (2003: 26-29).

La posición pragmático-reformista correspondería al discurso que sostiene que "los grandes dados ya están tirados", es decir, al planteamiento de que la realidad en la que nos hallamos inmersos viene determinada por procesos más amplios, de manera que, al ser nuestros recursos locales muy limitados, a lo máximo que se puede aspirar es a identificar las necesidades más manifiestas (los síntomas que aparecen en primer lugar en los diagnósticos: la inseguridad ciudadana o la suciedad en los espacios públicos, por ejemplo) y a intentar paliarlas.

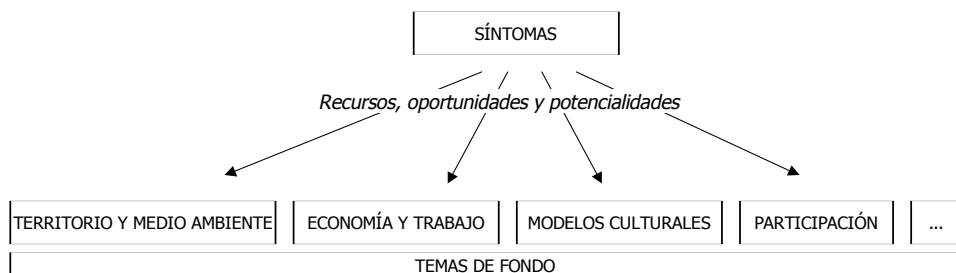
La posición constructivo-transformadora, en cambio, quiere ir más allá de los síntomas, para abordar los temas de fondo. Desde esta perspectiva se plantea que, aunque somos conscientes de que nuestro contexto inmediato se halla cada vez más determinado por decisiones globales –por lo que nos movilizamos contra la *gran política*–, sin embargo, no solemos

poner encima de la mesa las respuestas que se pueden ofrecer desde las prácticas cotidianas locales a las distintas problemáticas que se plantean; es decir, no suele plantearse un debate sobre nuestro modelo de ciudad, nuestro modelo de desarrollo local, nuestra relación con el entorno o nuestras formas de convivencia. Como apunta Villasante (1998), el diagnóstico debe posibilitar el vínculo entre los síntomas (los temas sensibles que generan mayor debate social en lo inmediato) y los temas de fondo (los grandes retos estructurales que subyacen tras los síntomas: economía y trabajo, territorio y medio ambiente, modelos culturales, etc.).

Para ello es fundamental que, desde una posición crítica, pero al mismo tiempo constructiva, se analicen los recursos, las potencialidades y las oportunidades que tiene la comunidad para, una vez detectados los síntomas, poder desarrollar prácticas transformadoras abordando esos temas de fondo. Sirva como ejemplo el Plan Comunitario de Trinitat Nova, en Barcelona: a principios de la década de 1990, Trinitat Nova era un barrio muy envejecido y olvidado por las administraciones, con pocos servicios y cada vez menos comercios, problemas económicos (familias con escasos recursos y limitadas oportunidades de empleo) y un evidente déficit urbanístico (caos edificatorio, aislamiento, etc.); desde el punto de vista organizativo, el barrio estaba prácticamente muerto. A ese panorama desalentador se sumó un nuevo síntoma de marginalidad cuando se detectó aluminosis en varios bloques de viviendas. Los vecinos decidieron entonces movilizarse; pronto el movimiento vecinal se convirtió en una oportunidad para empezar a trabajar temas de fondo que iban más allá del problema inmediato. Se inició así, en el marco de un proyecto educador para la población, un proceso de construcción colectiva de lo que hoy se denomina un *barrio sostenible*, con un plan de remodelación en el que los criterios ecológicos eran fundamentales, un planeamiento urbano que abordaba la inserción del barrio en la ciudad y en el entorno natural, y un proceso de creación de oportunidades de empleo en temas vinculados con la sostenibilidad y la proximidad.

El paso de los síntomas a los temas de fondo no significa comerse el mundo en un día, sino actuar con la mirada puesta en procesos a medio o largo plazo y empezar a trabajar desde el primer día en esa dirección. En este sentido, autores como McTaggart (1997) proponen empezar por abordar *pequeños temas* y *pequeños cambios* que los actores puedan digerir, controlar y visualizar a medio plazo y, sobre todo, que permitan abrir el campo de acción a fines de transformación más amplios.

Esquema 1. El paso de los síntomas a los temas de fondo como proyecto transformador



Este planteamiento nos permite poner encima de la mesa los debates necesarios para transformar. No obstante, como hemos señalado anteriormente, para que esto sea posible, es necesario que los actores de la comunidad estén en condiciones de desarrollar esa transformación. Por ello decimos que los diagnósticos deben ser *participativos*.

En definitiva, no se trata solo de incorporar a la comunidad como sujeto de conocimiento, sino de vincular el sujeto de conocimiento con el sujeto de acción; es decir, el proceso de producción de conocimiento convierte a los actores en protagonistas de un proyecto transformador, puesto que, desde el momento en que la comunidad participa en la definición y en el conocimiento de su realidad cotidiana, se están construyendo nuevas formas de actuar y de relacionarse. Tres aspectos nos parecen fundamentales en este proceso:

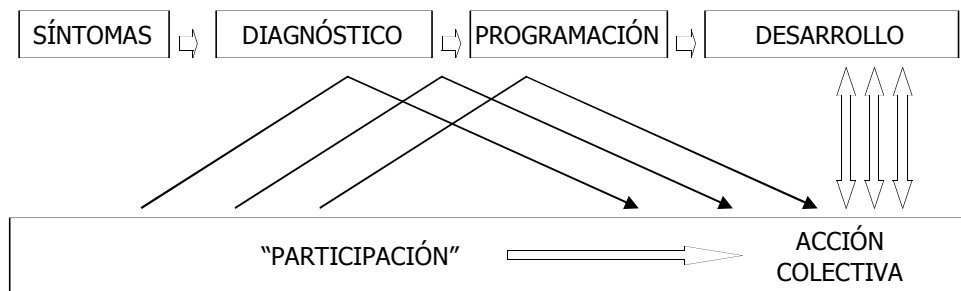
- a) El *autoaprendizaje* sobre nuestra realidad cotidiana, pero también sobre la forma de conocerla: abriendo progresivamente nuestro discurso, integrando la perspectiva individual en la grupal –y asumiendo como propios los enfoques colectivos– y pasando de una visión fundamentalmente particular a una holística e integrada (Elizalde, 1993: 133). El autoaprendizaje se concibe también como creatividad: partimos de la base de que nuestras ideas no se hallan escondidas en algún lugar de nuestra mente, esperando a que alguien venga a descubrirlas o a que surjan en algún momento de inspiración, sino que se construyen a partir de la reflexión y la interacción colectiva. Es así como los tópicos, los prejuicios y las contradicciones de nuestro discurso cotidiano se ponen encima de la mesa y pueden evolucionar hacia posiciones que permiten avanzar.
- b) La *implicación progresiva* que se da cuando se participa activamente en todas las fases de un proceso: desde el momento en que vemos recogidos nuestros puntos de vista hacemos nuestros los resultados; desde el momento en que los hemos debatido podemos tomar decisiones de forma más consciente y participar en él de manera más activa. El diagnóstico debe contribuir a corresponsabilizar a los actores en este sentido.
- c) El proceso de diagnóstico debe ser un proceso de *construcción de relaciones sociales*: difícilmente se puede conseguir desde las formas tradicionales de investigación, en las que el investigador, una vez ha extraído sus conclusiones, hace sus propuestas sobre lo que cree que se debe hacer y lo que no. En vez de que el investigador se dedique a *predicar* sus soluciones entre actores que quizás vayan en otra dirección, parece mucho más sencillo abrir procesos de reflexión y relación colectiva a partir de los síntomas que se plantean; precisamente, a lo largo de esos procesos se construyen prácticas y relaciones alternativas. De acuerdo con este planteamiento, el diagnóstico debe permitir a los actores recrear las redes sociales, es decir, transformarlas desde la autorreflexión sobre las estructuras existentes y, en definitiva, potenciar su nivel y su capacidad de organización.

Es fundamental que los diagnósticos aborden esa doble dimensión participativa: por un lado, interesa incorporar el conocimiento práctico y construir puentes y sinergias entre este y el conocimiento teórico;² además, deben movilizar a los actores para que sean ellos mis-

2 Se trata, como dice Fals Borda (1993: 18), de recuperar la noción de *buen sentido* de Gramsci, entendido como la transformación del *sentido común* en *sentido crítico*, al articularse conocimiento práctico y teórico.

mos los protagonistas de las prácticas transformadoras. Muchos diagnósticos potencian únicamente el primer aspecto, es decir, garantizan que se ha llegado a todos los sectores sociales, que se han incorporado sus intereses y visiones, pero no generan una implicación activa en el proceso; más que participativos, estos diagnósticos son *neotecnocráticos* (Blanco y Gomà, 2002), puesto que los actores difícilmente estarán en condiciones de hacerse cargo del proceso cuando los equipos investigadores hayan terminado su trabajo.

Esquema 2. Del sujeto de conocimiento al sujeto de acción



En síntesis, entendemos el diagnóstico local participativo como un proceso de autoanálisis de una comunidad local que permite a los actores construir relaciones y propuestas integrales sobre determinados temas que den una respuesta –sobre la práctica, y no solo sobre el papel– a las necesidades y oportunidades de dicha comunidad, y que se conviertan en el punto de partida para desarrollar prácticas transformadoras desde el ámbito local.

2. Los objetivos del diagnóstico de la Zona Ponent

Las dos finalidades expuestas en el apartado anterior –indisociables en la práctica– se traducen, en el diseño, en dos niveles de objetivos a los que dar respuesta: *de producto* (los contenidos o información producida, y que se refieren al diagnóstico como resultado final que pone encima de la mesa un conocimiento necesario para la continuidad del proceso, consensado y aceptado por todas las partes como válido) y *de proceso* (sobre la forma como producimos esa información y las relaciones sociales que construimos a lo largo de esa producción). En el caso de la Zona Ponent de Tarragona, tras una primera ronda de contactos con los actores directamente implicados (Equipo Comunitario, Comité Técnico, asociaciones y FAVIBC), estos dos niveles se concretaron de la siguiente forma:

Objetivos de producto:

- Identificar las características y los recursos del barrio (población, grupos y entidades, recursos y proyectos existentes).
- Identificar las visiones del barrio, sus necesidades y potencialidades, a partir de los discursos de la comunidad.
- Consensuar posibles líneas de trabajo futuro entre los actores implicados.

Objetivos de proceso:

- Consolidar el papel del Equipo Comunitario como recurso que trabaja para desarrollar el proceso. El diagnóstico debía ayudar al equipo a definir sus objetivos y funciones a partir de las necesidades y líneas de trabajo, y fortalecer sus relaciones con los actores del territorio.
- Promover el debate y el liderazgo ciudadano del plan. Hasta entonces, se había avanzado en la coordinación de actividades que ya se estaban realizando y había aumentado el número de personas que participaban en ellas, pero los grupos comunitarios no habían asumido una visión global y estratégica del proceso, en el sentido de convertirse en un actor que liderara un proceso de transformación social en el barrio.
- Promover la participación de la Administración municipal en el desarrollo del plan. Aunque muchos servicios públicos participaban en el Comité Técnico, una cuestión que planteaban reiteradamente tanto el sector vecinal como los profesionales que trabajaban en la zona era el tímido apoyo político que prestaba el Ayuntamiento, lo que, lógicamente, limitaba el alcance de sus decisiones y actuaciones comunitarias.

Por otro lado, las especificidades de la delimitación territorial fueron un aspecto concreto, aunque fundamental, que hubo que considerar en el diseño del proceso. La Zona Ponent, que engloba los tres barrios en los que se desarrollaba el Plan Comunitario y seis barrios más, es una unidad administrativa y de intervención conjunta para muchos servicios; por tanto, era desde los servicios desde donde se podía y se debía trabajar en una visión global de zona –y, por supuesto, con relación al resto de la ciudad–. Sin embargo, cada barrio presentaba una estructura social diferenciada, así como identidades colectivas centradas en el barrio y no en la zona; en ese mismo sentido, el ámbito de actuación de los grupos y entidades vecinales era el barrio y no la zona. Ello implicaba algunas ventajas –principalmente la proximidad con el resto de la ciudadanía, dado que se trataba de barrios con relativamente pocos habitantes–, pero también una mayor dificultad para trabajar, desde el sector vecinal, con un planteamiento zonal; parecía claro que la organización del proceso de diagnóstico debía facilitar ese trabajo.

3. La organización del trabajo con los actores

Fundamentándose en la tradición metodológica de la investigación-acción participativa, el diseño del diagnóstico debía considerar, junto con la producción de un conocimiento sistemático, la participación y la organización de la comunidad. En este sentido, más allá del uso puntual de técnicas cualitativas y participativas acordes con el diseño metodológico, el proceso de investigación debía facilitar y fortalecer la organización social del Plan Comunitario. Tres principios estaban claros en este sentido:

- En primer lugar, y puesto que era importante consolidar el papel del Equipo Comunitario, este debía ser el centro técnico del diagnóstico, su espina dorsal (no tiene sentido que asuma la responsabilidad un equipo externo, si ya existe uno en el territorio que va a seguir trabajando en el proceso con posterioridad a la realización del diagnóstico). En este punto, la universidad debía desempeñar un papel de asesoramiento y coordinación, pero siempre sobre la base de que quien debía protagonizar el contacto con los actores era el propio equipo.

- En segundo lugar, lo comunitario existía antes del diagnóstico, y seguiría existiendo después de él. En este sentido, otro principio fundamental era aprovechar y fortalecer los espacios y las relaciones existentes.
- Finalmente, el diseño debía diferenciar entre espacios para el debate técnico y el debate ciudadano, aunque en determinados momentos ambos pudieran retroalimentarse.

De acuerdo con este planteamiento, la estrategia de trabajo se definió como se detalla en las próximas líneas.

En el ámbito ciudadano, los tres grupos comunitarios existentes eran el espacio de encuentro y de debate entre el tejido asociativo de cada barrio y, por tanto, como una base para empezar a trabajar el diagnóstico con la minoría asociada. Además, se creó un nuevo espacio, denominado *Núcleo Vecinal*, del que iban a formar parte representantes de los tres grupos comunitarios existentes. El motivo de esta organización era doble: en primer lugar, formar un grupo reducido de personas (un GIAP, en terminología IAP) que pudiera implicarse activamente en el diagnóstico y que pudiera plantear un discurso político integral desde el que liderar el Plan Comunitario, mediante la retroalimentación constante con los grupos comunitarios; en segundo lugar, facilitar el intercambio entre los barrios y la construcción de un proyecto global a nivel de zona (dado que la organización primaria, integrada por los grupos comunitarios, reproducía precisamente la fragmentación que se quería evitar). La preparación del proyecto con este grupo de trabajo puso de manifiesto la situación de debilidad en la que se encontraba la organización vecinal y la dificultad para generar confianzas y avanzar sin la implicación de las administraciones, aunque se empezó a articular un discurso de zona:

[...] Este diagnóstico puede y debe ser la herramienta de trabajo de toda la Zona Ponent, y debe dar las pautas de trabajo que hay que seguir. Por eso pedimos, sobre todo a las administraciones, que se impliquen en este proyecto y que aporten los recursos necesarios para que estos problemas se solucionen. Del mismo modo, solicitamos a todos nuestros vecinos de la Zona Ponent que colaboren y se involucren en esta realidad, para llevar a buen puerto todas nuestras inquietudes, y convertirse así en un modelo a seguir, de manera que esta forma de trabajo sea extensible a todos los barrios de nuestra ciudad.

Núcleo Vecinal del Plan Comunitario
Publicado en la *Hoja Informativa* del PDC Zona Ponent (2004)

En el caso de los servicios públicos, la puerta de entrada era, lógicamente, el Comité Técnico, un espacio óptimo no solo para reunir información técnica (datos, memorias, etc.), sino también para debatir sobre temas relacionados con el diagnóstico. No obstante, el hecho de que fuera un espacio en el que participaban más de veinte personas que se reunían con una periodicidad mensual no facilitaba un trabajo suficientemente operativo. Por ello, se propuso desarrollar un trabajo más intenso mediante una comisión más reducida que ya estaba funcionando en aquellos momentos, denominada *Núcleo Técnico* e integrada por profesionales del Centro de Atención Primaria, de los servicios sociales y del instituto de enseñanza secundaria. Inicialmente, el papel del Núcleo Técnico se planteó básicamente como dinamizador del trabajo con los servicios (preparación de los debates, coordinación, etc.) y de puente entre estos y otros actores (relación con la ciudadanía, las administracio-

nes, etc.). La elevada implicación de estos profesionales permitió, además, que desempeñaran un papel fundamental en el fortalecimiento del sector vecinal, siempre diferenciando claramente entre papeles técnicos, que corresponden a los servicios, y papeles políticos, que corresponden a la ciudadanía. En este sentido, el diagnóstico puso de manifiesto la necesidad de retroalimentación entre los distintos profesionales y entre estos y el resto de los actores comunitarios.

[...] Estamos hablando de un proceso que, sin renunciar a un conocimiento lo más exhaustivo posible del entorno, dé preferencia a la construcción de consensos comunitarios más amplios. Disponer de un diagnóstico comunitario puede suponer un importante avance para acercarnos a una realidad que, frecuentemente, desconocemos, debido a nuestra visión parcial. Para nosotros, la participación en la elaboración del diagnóstico no solamente enriquece la información disponible sobre los barrios, sino que, además, estimula la participación de todas las personas que trabajan y se sitúan alrededor del plan.

Núcleo Técnico del Plan Comunitario

Publicado en la *Hoja Informativa* del PDC Zona Ponent (traducción del catalán)

En definitiva, Núcleo Técnico y Núcleo Vecinal se constituían, junto al Equipo Técnico, como dos grupos de investigación-acción cuyo papel era clave para el desarrollo del diagnóstico y el liderazgo del proceso. Aunque planteados como grupos de trabajo distintos (el técnico, centrado en la coordinación del papel de los servicios; el vecinal, como centro de un liderazgo ciudadano), esta estructura permitía que, en determinados momentos, trabajaran conjuntamente como espacio de encuentro entre el nivel técnico y el ciudadano.

En cuanto a la Administración municipal, su papel era estratégico, pues trataba de garantizar el desarrollo del proceso comunitario; paralelamente, estaba trabajando en el diseño de un Plan de Transformación para una zona de viviendas especialmente degradada del barrio de Campclar. Este Plan de Transformación contemplaba una intervención urbanística inseparable de la intervención social y que, como es obvio, debía considerar un ámbito más amplio que la zona de viviendas concreta (en caso contrario, se reforzaría la segregación y se acentuarían las problemáticas de exclusión). Sin embargo, en la fase de diseño, el Ayuntamiento no dio ninguna respuesta, por lo que su rol quedó inicialmente más difuso en el diagnóstico. Su discurso, que mantendría a lo largo del proceso, presentaba el Plan Comunitario más como un proyecto de las asociaciones vecinales en el que colaboraban técnicos municipales que como un todo desde el que gestionar conflictos y consensos y del que la Administración municipal formaba parte. En este contexto, la estrategia municipal pasaba antes por estar a la expectativa de los resultados (de producto y de proceso) que por construir un proyecto conjunto:

Disponer de este diagnóstico [...] nos ofrece, entre otras, la oportunidad de conocer mejor la valoración que la ciudadanía hace de nuestra intervención. [...] seguro que será una buena herramienta para diseñar las futuras políticas de este territorio.

Ayuntamiento de Tarragona

Publicado en la *Hoja Informativa* del PDC Zona Ponent

La implicación del Ayuntamiento en el proceso se concretó, por un lado, en reuniones políticas con las asociaciones vecinales y, por otro, en reuniones técnicas con el Equipo Comunitario para que su diagnóstico y su posicionamiento quedaran recogidos. Además, en las líneas de trabajo del Plan Comunitario que se hallaban más avanzadas (como es el caso del absentismo escolar) se adoptaron decisiones concretas de programación y coordinación.

En este punto, es preciso destacar también el rol desempeñado por otros dos actores que, con papeles distintos, apoyaban el proceso comunitario en su conjunto y el diagnóstico en particular: otra administración, el Departamento de Bienestar y Familia de la Generalitat de Catalunya, y una asociación de segundo nivel, la FAVIBC. Ambos promovían el proceso desde el punto de vista institucional y lo financiaban económicamente; en el segundo caso, además, se ofrecía apoyo técnico (que se cortó en la fase final del diagnóstico debido a nuevas directrices políticas de la organización, circunstancia que provocó la lógica contrariedad del tejido de los barrios).

Un último espacio organizativo, de carácter más global y de nueva creación, fue la Comisión de Seguimiento, entendida como un espacio general de información y debate sobre el diagnóstico, aunque con vocación de continuidad más allá de este. A esta comisión se invitaba específicamente a los miembros de los grupos comunitarios de cada barrio, a los servicios públicos de la zona, a los grupos políticos de la ciudad, a las administraciones implicadas, así como a otras personas e instituciones que pudieran estar interesadas en la materia (profesionales, universidades, etc.); la convocatoria se abría, además, al resto de la ciudadanía. Durante el diagnóstico tuvieron lugar dos convocatorias, que contaron con una notable asistencia: alrededor de cien personas en la primera, y unas ciento cincuenta en la segunda (esta última con la presencia de representantes del Ayuntamiento en la mesa).

4. Las fases

Todo proceso participativo, y entre ellos el diagnóstico, debe contar con un plan de trabajo previo, es decir, con la definición de una estrategia para alcanzar los objetivos propuestos. Este diseño tiene que estar presente desde el principio, aunque se debe concebir como una estrategia flexible, es decir, sensible a las resistencias que pueden surgir, así como a las oportunidades. En este caso, se diseñó un plan de trabajo que se puede esquematizar como sigue:

Esquema 3. Dimensiones del diagnóstico y técnicas utilizadas

Actores	Dimensión referencial (¿Qué es lo que hay?)	Dimensión reflexiva (¿Cómo lo vemos?)	Dimensión performativa (¿Qué podemos hacer?)
Ciudadanía no organizada	<ul style="list-style-type: none"> - Datos estadísticos secundarios - Entrevistas - Estudio documental 	Grupos de discusión (perfiles específicos) Fichas en centros educativos (niños y adolescentes) Talleres de barrio (consensos ciudadanos)	Talleres de barrio (consensos ciudadanos)
Bases asociativas		Entrevistas grupales (grupos pre-existentes) Talleres de barrio (consensos ciudadanos)	Reuniones de los grupos comunitarios Talleres de barrio (consensos ciudadanos)
Representantes asociativos y líderes informales		Entrevistas Talleres de barrio (consensos ciudadanos)	Reuniones de los núcleos Talleres de barrio (consensos ciudadanos)
Servicios públicos		Talleres del Comité Técnico Reuniones de los núcleos	Talleres del Comité Técnico Reuniones de los núcleos
Administraciones		Interlocución con el Ayuntamiento	Interlocución con el Ayuntamiento

Primera fase (tres meses). Definición del proyecto y diagnóstico previo

Esta primera etapa fue básicamente organizativa y exploratoria. En ella se desarrolló un trabajo intensivo por parte del equipo comunitario y un contacto continuado con el resto de los actores.

- Definición y debate del proyecto y del proceso, básicamente con el Núcleo Vecinal y el Comité de Técnico; paralelamente, se intentó abrir un canal de comunicación con el Ayuntamiento. Definición de objetivos, espacios de trabajo y fases.
- Presentación pública del proyecto. Convocatoria y constitución de la Comisión de Seguimiento. Difusión del proyecto a la población de la zona y de la ciudad mediante la edición de una hoja informativa y los medios de comunicación locales.
- Elaboración de un primer sociograma. Primer listado de grupos y sectores con los que se debía contactar.
- Entrevistas exploratorias a representantes institucionales y personas conocedoras de los barrios. Se trataba de empezar a abrirse al campo discursivo existente, muy especialmente el de aquellos actores que no se hallaban representados en el Grupo Comunitario ni en el Comité Técnico (con estos ya se había trabajado inicialmente para elaborar el proyecto y se profundizaría, sobre todo, en la segunda fase).
- Recopilación y tratamiento de información secundaria sobre la zona, su población y sus recursos (información cuantitativa y descriptiva: datos sociodemográficos, memorias, publicaciones, estudios, etc.). La información fue recopilada, en parte, por los servicios públicos, mientras que otra se obtuvo del Ayuntamiento, diversos medios de comunicación, etc.

Segunda fase (tres meses). Trabajo de campo

En esta segunda fase se pusieron en juego básicamente técnicas cualitativas y participativas para producir los discursos en los niveles ciudadano, técnico y político (por muestreo teórico, garantizando que todos los sectores y colectivos estuviesen representados) y, paralelamente, contribuir a generar cierto movimiento en el conjunto de barrio y fortalecer los sectores ya organizados.

- *Taller de diagnóstico con el Comité Técnico.* Puesto que el espacio ya estaba constituido, se renunció a utilizar técnicas individualizadas como las entrevistas, y se trasladó el debate a la esfera colectiva.
- *Talleres de barrio* (de diagnóstico y propuestas, con la participación de vecinos y de sus organizaciones, cubriendo todos los ámbitos del sociograma). Dada la dificultad para realizar talleres conjuntos y dado que pretendíamos que la ciudadanía menos organizada participara, se decidió realizar un taller en cada uno de los barrios. Estos talleres fueron dinamizados, en primer lugar, por el núcleo vecinal y, posteriormente, por el Grupo Comunitario, para que las asociaciones se abrieran a sus redes.
- *Entrevistas y reuniones con representantes políticos del Ayuntamiento.* Dado que la interlocución con el Ayuntamiento era más débil que en los otros niveles, se optó por la doble vía de comunicación ya comentada: política, con las asociaciones vecinales, y técnica, con el equipo comunitario.
- *Grupos de discusión con ciudadanos, según perfiles de población.* Se trataba de implicar al sector menos organizado (al que se había llegado, en parte, mediante los talleres de barrio) para profundizar en los temas que se fueran planteando en el diagnóstico. Se realizaron varios grupos con jóvenes, mujeres, inmigrantes, etc.
- *Diseño de actividades paralelas,* tanto para producir diagnóstico como para generar debate social sobre la situación y el futuro de los barrios. Así, a partir de algunos proyectos de ocio existentes, se realizaron en varios grupos informales entrevistas de grupo y debates sobre los barrios; por otra parte, se pasó a los alumnos de últimos cursos de primaria y de secundaria una ficha en la que se pedía que identificaran los puntos fuertes y débiles de sus barrios.

Tercera fase (tres meses). Debate social sobre los resultados y definición de líneas

En esta etapa el análisis correspondió, en gran medida, a un trabajo interno destinado a ordenar toda la información disponible y redactar un informe provisional de diagnóstico. Le siguió una fase de devolución y reinterpretación de los resultados, como plantean los objetivos del proyecto, para llegar a consensos sobre las futuras líneas de trabajo, aunque no se estaba específicamente en una fase de programación —el Plan Comunitario seguiría existiendo, de manera que habría tiempo para ello, más allá del diagnóstico—. En esta fase asumieron un protagonismo especial los dos núcleos, que trabajaron tanto por separado como conjuntamente.

- *Sesiones de trabajo con los núcleos vecinal y técnico.* Estas reuniones perseguían, básicamente, tres objetivos: debatir los resultados, profundizar en su análisis y consensuar

una propuesta de líneas de actuación y organización del proceso a corto y medio plazo. El debate del informe permitió enriquecer la información producida y definir líneas de actuación, y contribuyó a consolidar un posicionamiento común entre los miembros de los núcleos y a hacer propias las conclusiones del diagnóstico.

- *Presentación y debate del diagnóstico y de las propuestas de líneas de actuación en los respectivos espacios* (Grupo Comunitario y Comité Técnico). El objetivo de este debate también era triple: enriquecer el diagnóstico, potenciar la función educativa del proceso y movilizar a los actores sociales vinculados a la organización del proceso comunitario.
- *Interlocución con el Ayuntamiento*. Paralelamente, seguía abierto el canal político con el Ayuntamiento. Además de los objetivos evidentes, esta interlocución buscaba potenciar en el movimiento ciudadano su capacidad de autoorganización y liderazgo del proceso.

Cuarta fase (dos meses). Cierre, difusión y programación

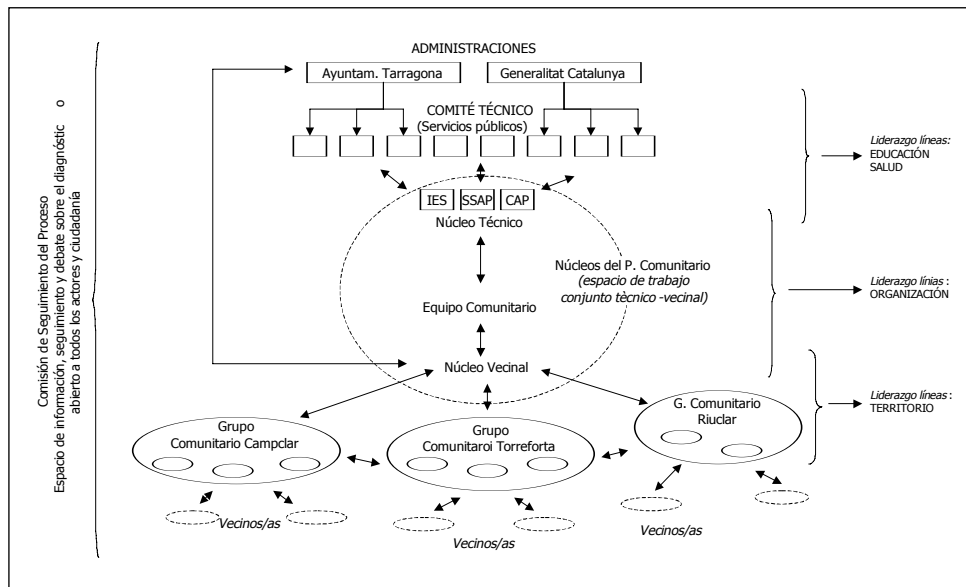
El cierre del proceso avanzó en tres líneas, en gran parte paralelas:

- En relación con el diagnóstico como producto: la nueva información se incorporó al diagnóstico procedente de la fase anterior, y se redactó el texto final.
- En relación con la difusión: se convocó la Comisión de Seguimiento para llevar a cabo una presentación formal de los resultados. Esta comisión se concibió como una *puesta de largo* en la que los representantes institucionales –asociaciones y administraciones– asumiesen –o dejasen de asumir– voluntades y compromisos sobre lo que se desarrollaría en el futuro. Además, se promovió la difusión externa del plan y del diagnóstico.
- En relación con la programación a corto y medio plazo: en unos casos, se inició una etapa de negociación tras *consensuar* que los intereses y posicionamientos eran contrapuestos; en otros, se avanzó en la concreción y la programación; en otros, finalmente, se pudo profundizar de manera significativa.

El sociograma adjunto sintetiza los resultados obtenidos. Se definieron, de forma genérica, cuatro líneas de trabajo, tres de las cuales corresponden a grandes ámbitos de actuación: territorio, educación y salud; la cuarta, transversal a las anteriores, es metodológica, es decir, se refiere a la propuesta organizativa. La definición de cada una de estas líneas vino dada por dos criterios: por una parte, que dieran respuesta a las necesidades planteadas en el diagnóstico; por otra, que hubiera actores que las puedan desarrollar y liderar (por ejemplo, el seguimiento de la elaboración del Plan General de Ordenación Urbana y, con ello, la construcción de un discurso sobre el territorio, se valoraba como una de las principales líneas de trabajo del sector vecinal). En cualquier caso, todas las líneas ponían de manifiesto que se necesitaba la implicación del Ayuntamiento y la interlocución con él.

Por otra parte, se identificaron cinco ideas fuerza que definían el proyecto de futuro: vertebración de los barrios con la ciudad, intervenciones conjuntas desde una lógica de zona, fomento de los valores de convivencia y civismo, potenciación de la autonomía de las personas y estímulo de la información y la participación.

Esquema 4. Líneas y estructura organizativa del Plan Comunitario de la Zona Ponent



5. Reflexión general: algunas virtudes y miserias de los diagnósticos comunitarios

Es todavía pronto para realizar un balance serio de la experiencia de Tarragona; en primer lugar, porque los procesos comunitarios comportan de por sí trabajar el proceso con la vista puesta en el medio y largo plazo y, en segundo lugar, porque las posiciones y los movimientos de los actores están todavía por definir en el momento de escribir estas líneas, así como la materialización de las líneas de trabajo. No obstante, a partir de las pistas que nos ofrece este caso particular y de nuestra experiencia previa, podemos hacer un primer balance acerca de las aportaciones y limitaciones de los diagnósticos en procesos comunitarios.

Los diagnósticos generan un conocimiento del que no se disponía que es de evidente utilidad para el diseño de estrategias y políticas locales. En muchos casos, se trata de un conocimiento nuevo; es decir, no se limita a *recoger* la realidad como es y como se ve, sino que, al profundizar en ella, provoca una reflexión en los actores que lo hace avanzar. Además, es un conocimiento consensuado (en los acuerdos y en los desacuerdos), integral (permite romper con la compartimentación de los servicios públicos) y orientado a la acción (moviliza y ofrece respuestas a partir de los propios actores de la comunidad y no desde la tecnocracia). Pero, asimismo, como decíamos al principio, se trata de un conocimiento que debe ser transformador, y es ahí donde se observan dificultades –en algunos casos más que en otros– para abordar los temas de fondo. Por parte de los ciudadanos, la inmediatez de sus necesidades actúa a veces más como bloqueo que como *generadora* de

un proyecto político más ambicioso; es evidente que la cultura política y otros factores estructurales sobre los que se podrían escribir muchas páginas no ayudan, pero por esa misma razón también es necesario reflexionar y plantear estrategias pertinentes en este contexto. En el caso de los profesionales de los servicios, se observa una tensión entre la voluntad de trabajar la transformación a medio y largo plazo y la presión por parte de los responsables de los servicios de presentar resultados a corto plazo; el voluntarismo, por más elogiable que sea, no solo no es la solución, sino que, a la larga, acaba desgastando a los profesionales. En el caso de las administraciones, varias experiencias de desarrollo comunitario lideradas desde el tejido asociativo nos demuestran que no solo el color y los distintos posicionamientos políticos, sino también –y sobre todo– las lógicas compartimentadas y tecnocráticas, los personalismos, los miedos, las incapacidades, las deudas, las parcelitas de poder o las proximidades electorales actúan como un cierre social que se traduce en inmovilismo para abordar el desarrollo comunitario como algo más que la coordinación de proyectos o actividades: nada que no nos diga la sociología de las organizaciones, pero que, como en el caso anterior, también plantea la necesidad de reflexionar estratégicamente.

Todo ello está estrechamente ligado al planteamiento de que los diagnósticos deben poner a los actores "en condiciones de avanzar" –la segunda finalidad definida al principio de este artículo–. Relacionarse con los otros de una forma distinta es uno de las cuestiones centrales de los procesos comunitarios, y las metodologías participativas ofrecen elementos para ello. En el caso de Tarragona, por ejemplo, el tejido vecinal se ha visto paulatinamente fortalecido a lo largo del proceso, ha reforzado su base social y ha aumentado su capacidad de liderazgo e interlocución. Los profesionales también se han cohesionado en torno al plan y han ido construyendo un conocimiento cada vez más compartido. Pero, sobre todo, ambas partes se han retroalimentado gracias a su interrelación y han definido objetivos compartidos. No obstante, quedan encima de la mesa muchas incertidumbres sobre las implicaciones institucionales. En un proceso comunitario, tanto los actores que se hallan ubicados en el territorio como los que apoyan institucionalmente el proceso deben contribuir a él, y para ello se necesitan voluntades, confianzas y compromisos. Es también tarea de cualquier proceso de investigación-acción y, concretamente, de un diagnóstico comunitario fortalecer todo ello para promover lo que cada cual, desde su posición, quiera, sepa y pueda aportar. El *saber* y el *poder* son dimensiones claramente abordables desde un diagnóstico participativo; en cuanto al *querer*, dependerá de si se ha entendido, se ha sabido explicar o, sencillamente, se quiere entender, o no, lo que es el desarrollo comunitario.

Bibliografía

- BLANCO, I.; GOMÀ, R. (ed.) (2002). *Gobiernos locales y redes participativas*. Barcelona: Ariel.
- ELIZALDE, A. (1993). "La IAP y el diagnóstico de las necesidades comunitarias", *Documentación Social*, 92, pp. 121-140.
- FALS BORDA, O. (1993). "La investigación participativa y la intervención social", *Documentación Social*, 92, pp. 9-22.
- HERNÁNDEZ, D.; MARTÍN, P.; VILLASANTE, T. R. (2003). "Estilos y coherencias en las metodologías creativas", en VILLASANTE, T. R.; GARRIDO, F. J. (coord.) *Metodologías y presupuestos participativos. Construyendo ciudadanía / 3*. Icaria-Cimas.
- MARCHIONI, M. (2001). *Comunidad, participación y desarrollo*. Madrid: Ed. Popular.
- MARTÍ, J. (2000). "La investigación-acción participativa: estructura y fases", en VILLASANTE, T. R.; MONTAÑÉS, M.; MARTÍ, J. (2000). *La investigación social participativa. Construyendo ciudadanía / 1*. Barcelona: El Viejo Topo.
- MARTÍ, J. (2003). "Del pluralisme metodològic als múltiples usos de la tècnica: la integració metodològica en la investigació-acció". Ponencia presentada en el IV Congrés Català de Sociologia.
- McTAGGART, R. (ed.) (1997). *Participatory action research: international contexts and consequences*. Albany: Suny Press.
- REASON, P.; BRADBURY, H. (ed.) (2000). *Handbook of action research: participative inquiry and practice*. Thousand Oaks: Sage.
- REBOLLO, Ó. (2001). "El Plan Comunitario de Trinitat Nova: una experiencia de participación ciudadana", en *Mientrastanto*, 79.
- SANTANDREU, A.; DUBBELING, M. (2002). "El proceso participativo y constructivo de diagnóstico para agricultura urbana", en VILLASANTE, T. R.; GARRIDO, F. J. (coord.) *Metodologías y presupuestos participativos. Construyendo ciudadanía / 3*. Icaria-Cimas.
- VILLASANTE, T. R. (1998). *Cuatro redes para mejor vivir*, vols. I y II. Buenos Aires: Lumen.
- VILLASANTE, T. R.; MONTAÑÉS, M.; MARTÍ, J. (2000). *La investigación social participativa. Vol. 1. Construyendo ciudadanía*. Barcelona: El Viejo Topo.
- VILLASANTE, T. R.; MONTAÑÉS, M.; MARTÍN, P. (2001). *Prácticas locales de creatividad social. Vol. 2. Construyendo ciudadanía*. Barcelona: El Viejo Topo.