

# Círculos de Escucha como dispositivo terapéutico comunitario: nuevos aportes conceptuales

Listening Circles as a community therapeutic device:  
new conceptual contributions

Yasna Nanjarí Godoy<sup>1</sup>

## RESUMEN

---

Este artículo analiza los fundamentos teóricos de los Círculos de Escucha — basada en la Terapia Comunitaria Integrativa TCI— y desarrolla nuevas influencias conceptuales que permiten comprender su valor como dispositivo terapéutico comunitario. Junto con revisar los ejes originales del modelo, se abordan perspectivas contemporáneas sobre la construcción social de los significados, la importancia del lenguaje en la generación de sentidos compartidos, la función dialógica de la escucha y la crítica a enfoques clínicos que reducen el malestar a variables individuales, desconociendo su dimensión sociocultural. Asimismo, se destaca la coherencia de esta metodología con los lineamientos de la OMS y del MINSAL en relación a salud comunitaria, autodeterminación y apoyo mutuo.

A partir de estos marcos, se describe cómo los Círculos de Escucha facilitan la expresión emocional, la escucha activa y el relevamiento de aprendizajes provenientes de la propia experiencia de vida, mediante una dinámica horizontal que valora el saber individual y comunitario.

El artículo concluye que esta metodología es una herramienta comunitaria pertinente para promover bienestar emocional y cohesión social, y plantea como desafíos formar más monitores, expandir los Círculos de Escucha y fortalecer la investigación sobre su impacto, en las personas y en las comunidades.

*Palabras clave: Bienestar Emocional, Salud Comunitaria, Empoderamiento Comunitario, Intervención Psicosocial, Promoción de la Salud, Participación Comunitaria.*

## ABSTRACT

---

This article analyzes the theoretical foundations of Listening Circles—based on Integrative Community Therapy (ICT)—and develops new conceptual influences that allow us to understand its value as a community therapeutic tool. Along with reviewing the original principles of the model it addresses contemporary perspectives on the social construction of meaning, the importance of language in generating shared understanding, the dialogical function of listening, and a critique of clinical approaches that reduce distress to individual variables ignoring its sociocultural dimension. Also the consistency of this methodology with WHO and MINSAL guidelines on community health, self-determination, and mutual support is highlighted.

Based on these frameworks, the article describes how Listening Circles facilitate emotional expression, active listening, and the highlighting of lessons learned from personal life experiences, through a horizontal dynamic that values individual and community knowledge.

The article concludes that this methodology is a relevant community tool for promoting emotional

---

Recibido el 14 de noviembre de 2025. Aceptado el 28 de noviembre de 2025.

1 Psicóloga, Licenciada en Psicología, Pontificia Universidad Católica de Chile. Directora Ejecutiva Corporación Escuchar. Correspondencia a: [ynanjari@gmail.com](mailto:ynanjari@gmail.com)

well-being and social cohesion and identifies the following challenges: training more facilitators, expanding Listening

Circles and strengthening research on their impact on individuals and communities.

*Keywords: Emotional Well-being, Community Health, Community Empowerment, Psychosocial Intervention, Health Promotion, Community Participation.*

## **INTRODUCCIÓN**

El Círculo de Escucha es una tecnología social que sigue una metodología estructurada, con reglas de funcionamiento y dirigido por una persona -o dupla de personas- formadas y certificadas en este método. Es un espacio grupal donde se comparten experiencias de vida, dificultades y malestares cotidianos. Lo que se busca es facilitar la expresión de aquellos, y especialmente, de las emociones asociadas a tales situaciones ya que comprendemos que el reprimirlas es la antesala de la aparición de síntomas físicos y psíquicos, que muchas veces terminan por convertirse en enfermedades. La frase que acuñamos en este enfoque: “Cuando la boca calla, el cuerpo habla... y cuando la boca habla, el cuerpo tiende a sanar” refleja de una manera metafórica la importancia de considerar el efecto de los factores psicosociales en la modulación de funciones y sistemas biológicos. Sánchez-Teruel (2018) presenta una visión muy completa de estudios que correlacionan tales factores con el funcionamiento de los sistemas inmunitario, inflamatorio, digestivo y endocrino, entre otros. En muchas investigaciones aparece el estrés y otros factores de tipo psicosocial asociados a trastornos en dichos sistemas, tanto en su etiología como también evidenciando que un abordaje interdisciplinario, orientado a trabajar estos factores, inciden en el alivio y la modulación de síntomas.

Cabe señalar que el enfoque de esta metodología es de promoción y prevención de salud, buscando favorecer el bienestar de las personas desde lo preventivo y a través de una experiencia comunitaria y no pretende reemplazar el trabajo especializado de los profesionales que deben intervenir ante la presencia de trastornos o enfermedades de salud mental.

En el espacio del Círculo de Escucha, el Monitor -nombre que recibe la persona formada en el método- actúa desde una posición de horizontalidad, procurando que se cumplan las reglas de funcionamiento (no juzgar ni dar consejos, entre otras) y

que se compartan soluciones provenientes de las experiencias de los propios participantes, quienes, producto de la dinámica de esta práctica, relevan su capacidad de resiliencia y autoestima, entre otros beneficios. Al compartir experiencias de vida en un espacio cuidado y acogedor, se permite la expresión de la vulnerabilidad y la empatía, lo que acerca a las personas, fortalece los vínculos y las redes de apoyo.

La metodología fue creada hace más de 35 años en el Departamento de Salud Comunitaria de la Universidad Federal de Ceará, en Brasil, bajo la coordinación del Dr. Adalberto Barreto. Surge como un modelo integrador que articula saber científico y saber popular para reducir el sufrimiento comunitario. En Brasil se denomina Terapia Comunitaria Integrativa (TCI) y se sustenta en cinco ejes teóricos: pensamiento sistémico, teoría de la comunicación, antropología cultural, resiliencia y pedagogía freireana. Los resultados obtenidos en diversas iniciativas permitieron que la TCI se convirtiera en política pública de salud mental en varios estados y en una práctica reconocida por el Sistema Único de Salud SUS (Barreto, 2011), siendo aplicada en múltiples instituciones con resultados positivos. (Alves, 2009). Actualmente, la TCI está presente en 27 países.

En los Círculos de Escucha, la conducción no está a cargo de un profesional, sino de un Monitor -formado en la metodología- que facilita el proceso sin entregar consejos, permitiendo que el propio grupo comparta estrategias basadas en su experiencia de vida. A través de las etapas de “Escoger el Tema” y “Contextualizar”, las personas narran situaciones difíciles y cómo las enfrentaron, fortaleciendo la autoestima, la confianza y ampliando las formas de comprender y abordar los problemas. Al no existir imposición de respuestas, cada participante toma lo que le hace sentido, validando el conocimiento comunitario construido desde la cultura y el contexto social.

En el Círculo de Escucha se invita a las personas a presentar una situación cotidiana que les moleste, que les cause algún tipo de sufrimiento, de cualquier naturaleza, pero que sea propia, y a partir de allí, se forman “titulares” conectando esa situación con una emoción personal que le provoque. Por ejemplo, “tengo pena porque debo cambiarme de casa por mis problemas económicos”, “tengo rabia porque asaltaron a mi hermano nuevamente”. Esta situación, que tiene múltiples aristas, conecta a la vez con los significantes y experiencias multisistémicas de otros, permitiendo que afloren recursos propios de esa comunidad.

### Nuevos aportes conceptuales

En la metodología de los Círculos de Escucha se evidencia fuertemente la influencia del modelo sistémico y en particular del Construcciónismo Social, principalmente por la valoración de la perspectiva histórica y cultural a la base de las experiencias significativas que emergen en la comunidad de participantes. Además, hay un importante reconocimiento al lenguaje y al discurso como expresión de la construcción histórica individual y colectiva, que posibilita nuevos aprendizajes, más allá de su función representacional. Sandoval (2010) destaca que Kenneth Gergen con su documento “Social Psychology as History”, escrito en 1973, inicia una profunda renovación de la psicología social al reconocer el carácter histórico de los significados que las personas le atribuyen a las acciones y decisiones, en cuanto éstas están influenciadas por la historia y la cultura en que emergen. La manera en que entendemos nuestro mundo está determinada entonces por este contexto, incluso el conocimiento científico responde a esta lógica, por lo que cuestiona su validez “objetiva” y abre la discusión a un nuevo enfoque sobre la generación del conocimiento (Gergen, 1973). Años después, Gergen y Warhus (2003), expresan una fuerte crítica a la prevalencia de una mirada sociopolítica y cultural dominante en el ámbito terapéutico, donde se tiende a imponer como únicos generadores de conocimiento válido a los especialistas formados bajo el paradigma científico y se desvaloriza la comprensión de la cultura común.

Por su parte, Pakman (2006) plantea también una mirada crítica respecto de los abordajes psico-terapéuticos clínicos tradicionales aún cuando se den en un contexto de salud pública que declara tener un enfoque comunitario y preventivo, ya que en la práctica sigue prevaleciendo una perspectiva biomédica y no se consideran los elementos “micropolíticos” que están incidiendo en la generación y mantención de los problemas emocionales de quienes llegan a consultar. En el caso de los Círculos de Escucha sí hay una consideración sistémica de los problemas que padecen las personas pues, a través de la metodología, se permite que afloren todas las dimensiones que producen sufrimiento e impactan el bienestar de las personas..

De lo anteriormente descrito, se puede inferir que el uso del lenguaje y del discurso es central en la metodología de los Círculos de Escucha, pues asume que lo que no se habla y tiene una carga emocional negativa, incide en la aparición de sintomatología física y psicológica. Esta idea

responde a lo que comúnmente conocemos como trastornos psicosomáticos, aquellos que no tienen una causa orgánica aparente y se dicen que son manifestaciones físicas del dolor mental (González y Landeros, 2006).

Dentro de la mirada del Construcciónismo Social, se reconoce también la importancia del lenguaje toda vez que éste es reflejo de muchas voces construidas y enriquecidas a lo largo de la historia (carácter polifónico), que adquiere nuevos significados en la medida que dialoga con los significados de los demás. Gergen y Warhus (2001) refieren que en la construcción social del conocimiento se ha dado un cambio, relevando el significado entre personas como una evolución del significado que “cada uno tiene dentro de su cabeza” (p. 8). Plantea además que “los sucesos vitales no determinan nuestra forma de conocer, sino que más bien son las convenciones lingüísticas las que determinan lo que cuenta en la vida y cómo se le debe evaluar” (p. 8). Las personas, en el Círculo de Escucha, ponen en palabras escenas de sus vidas conectándose con sus emociones y enfocándose en las estrategias y recursos que han utilizado. En esta acción “editan”, por un lado, su narración dándose una nueva lectura a sí mismos, y por otro, al poner su discurso en interrelación con otros, motiva nuevas construcciones de significado y conocimiento individual y colectivo.

En relación al uso de la palabra y el discurso, Bajtín (1998) plantea que, independiente de los estilos discursivos en que se genere la comunicación, siempre hay una respuesta que se gatilla en el oyente, esté de acuerdo o no, o de lo que tenga que hacer a partir de lo que oye:

*(...) y la postura de respuesta del oyente está en formación a lo largo de todo el proceso de audición y comprensión desde el principio, a veces, a partir de las primeras palabras del hablante. Toda comprensión de un discurso vivo, de un enunciado viviente, tiene un carácter de respuesta (a pesar de que el grado de participación puede ser muy variado); toda comprensión está preñada de respuesta y de una u otra manera la genera; el oyente se convierte en hablante.* (p. 7 y 8)

En el Círculo de Escucha se asume que el compartir experiencias a partir de situaciones que las personas expresan como “titulares” gatilla en los demás una respuesta, que no es verbal, sino que es una conexión con sus propias experiencias de vida. Las personas, son invitadas a comentar si se identificaron con los titulares planteados y luego a votar por aquél que desea se profundice

en el Círculo. Esto es finalmente una respuesta, que tiene un estilo discursivo muy particular, pero que responde a la lógica planteada por Bajtín, pues los oyentes “hablan” de manera simbólica con su voto. En este caso el voto como respuesta, también toma un carácter declarativo, queriendo decir de algún modo: “eso que te está pasando a ti conecta con algo de mi experiencia y quiero profundizar en ella”.

El silencio, por su parte, también tiene un rol preponderante en el Círculo: forma parte de las reglas explícitas de funcionamiento, se valora, se acepta y se respeta. El silencio permite que el otro se exprese y también permite que cada uno escuche lo que le pasa en su mente, en su cuerpo y en sus emociones. Al respecto Bajtín (1998) releva el concepto de “comprensión silenciosa”, señalando que el silencio tiene una condición de efecto retardado por decirlo de algún modo, pues lo escuchado y comprendido en algún momento resurgirá en acciones o discursos. En los Círculos de Escucha se comparten visiones, experiencias y recursos; cuando uno habla, el resto guarda silencio y luego cada uno “se lleva” aquello que le hace sentido, habiendo una apuesta en términos de que “lo escuchado” pueda tal vez resurgir y/o impactar en las acciones de esas personas.

### **Experiencias y orientaciones de la OPS**

En Chile, los Círculos de Escucha son implementados formalmente por Corporación Escuchar desde hace 11 años. Proyectos de formación de Monitores se realizaron durante el 2016 y 2018 en la comuna de Recoleta y durante este 2025, se está realizando la segunda formación del año. Corporación Escuchar cuenta con un software desarrollado especialmente para registrar los Círculos de Escucha: participantes, titulares, emociones, experiencias, recursos, evaluación de la experiencia, entre otros datos. Gracias a esta herramienta es posible llevar estadística de lo realizado: Entre 2016 y 2024 se han registrado 18.600 participaciones (1 participación= 1 persona que asiste a 1 Círculo) en un total de 2.500 Círculos de Escucha. De 1.204 encuestas de satisfacción procesadas en 2023 y 2024, el 84% calificó el Círculo como “muy bueno, me sirve mucho”. Durante ese mismo período de años se ha contabilizado la participación de 531 personas en Círculos de Escucha, tanto en modalidad presencial como online.

El Círculo de Escucha fue incorporado en 2017 por el Ministerio de Salud de Chile (MINSAL) como una práctica grupal de bienestar de

medicina complementaria, quedando registrada en el sistema REM como una línea de intervención reconocida.

Este año 2025, su promoción ha adquirido un carácter más activo, con una recomendación explícita del MINSAL a los departamentos de salud municipales para su implementación en redes locales a través de la formación de líderes comunitarios en esta metodología, bajo la convicción de que esta práctica contribuye al bienestar emocional y a la cohesión social de las comunidades.

Por último, es importante destacar que la metodología de los Círculos de Escucha se enmarca en los lineamientos de la OMS, al promover acciones que fortalecen la autodeterminación, el apoyo mutuo y el empoderamiento comunitario desde la propia cultura (OMS, 2013). También coincide con el enfoque de salud comunitaria del MINSAL, que privilegia el desarrollo de potencialidades por sobre los déficits (MINSAL, 2008). Las narrativas compartidas en los Círculos, junto con las estrategias generadas por la propia comunidad, fortalecen la resiliencia, la autoestima y la salud integral de las personas y del grupo. (Guimarães, 2006)

## **CONCLUSIONES Y PERSPECTIVAS**

Los Círculos de Escucha se consolidan como un dispositivo terapéutico comunitario que integra saberes científicos y saberes populares, articulando enfoques sistémicos, construcciónistas y narrativos que otorgan profundidad a su efectividad. Esta metodología permite que las personas expresen su sufrimiento cotidiano y relevan sus aprendizajes y recursos propios, situándose como una práctica coherente con los principios de promoción y prevención en salud mental.

La evidencia acumulada en Chile y en otros países muestra que esta práctica fortalece la resiliencia, el sentido de agencia y la cohesión social, contribuyendo al bienestar integral de las comunidades. En un escenario aún dominado por modelos biomédicos, los Círculos de Escucha ofrecen una vía distinta y necesaria, que reconoce el valor de la horizontalidad, la escucha activa y los mecanismos comunitarios para aliviar el malestar.

De cara al futuro, se vuelve relevante ampliar la formación de monitores, la instalación de Círculos de Escucha en el territorio y robustecer investigaciones que documenten su impacto en las personas y en las comunidades.

Estas proyecciones permitirán seguir instalando esta metodología como un recurso sostenible de apoyo psicosocial, en coherencia con las

recomendaciones de la OMS y del MINSAL para una salud comunitaria más humana, participativa y sostenible.

## REFERENCIAS

- Alves, I., Alves, L., Medeiros, L., Barbosa, F., Ferreira, M., Djair, M. & Oliveira, A. (2009). A terapia comunitária como um novo instrumento de cuidado para saúde mental do idoso. *Revista Brasileira de Enfermagem, REBEn*. 62(5): 687-94. Recuperado en: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n5/06>
- Bajtín, M. (1998). Estética de la creación verbal. Cap. Géneros Discursivos. (8va Ed.) Siglo Veintiuno Editores. Recuperado de: <http://www.fadu.edu.uy/estetica-diseno-ii/files/2015/06/BAJTIN-cap.-Géneros-Discursivos.pdf>
- Barreto, A., Rivalta, C., Olivera, D., Barreto, I. & Pimentel, M. (2011). A inserção da Terapia Comunitária Integrativa (TCI) na ESF/SUS. Ministério da Saúde / Fundação Cearense de Pesquisa e Cultura/. Recuperado de: <http://docplayer.com.br/14996885-Terapia-comunitaria-integrativa-na-esf-sus.html>
- Gergen, K. (1973). Social Psychologist as history. *Journal of Personality and Social Psychology*, 26(2), 309-320. Recuperado de: [https://www.researchgate.net/profile/Kenneth\\_Gergen/publication/232593742\\_Social\\_psychology\\_as\\_history/links/0deec522b7f9d00c8f000000.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Kenneth_Gergen/publication/232593742_Social_psychology_as_history/links/0deec522b7f9d00c8f000000.pdf)
- Gergen, K., y Warhus, L. (2003). La terapia como una construcción social, dimensiones, deliberaciones y divergencias. *Revista Venezolana de Psicología Clínica Comunitaria*, (3), 13-45.
- González M., y Landero, R. (2006). Síntomas psicosomáticos y teoría transaccional del estrés. *Revista Ansiedad y Estrés*, 12(1), 45-61.
- Guimarães, F., y Ferreira, M. (2006). Repercussões da terapia comunitária no cotidiano de seus participantes. *Rev. Eletr. Enf.* 8(3), 404-14. Recuperado de: [http://www.fen.ufg.br/revista/revista8\\_3/v8n3a11.htm](http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_3/v8n3a11.htm)
- Ministerio de Salud, MINSAL. (2008) Norma Técnica N°106 para la Implementación y Funcionamiento de Salud Mental Comunitaria. Recuperado de: <https://www.mindbank.info/item/3332>
- Organización Mundial de la Salud. (2013). Plan de Acción sobre Salud Mental 2013-2020, Ginebra. Recuperado de: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/151028/1/A66\\_R8-sp.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/151028/1/A66_R8-sp.pdf)
- Organización Mundial de la Salud. (2016). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. Centro de Prensa. Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/es/>
- Pakman, M. (2006). Reducción del riesgo en familias múltiproblemáticas: la micropolítica de la justicia social en la asistencia en salud mental. Recuperado de [http://www.obelen.es/upload/H\\_343.pdf](http://www.obelen.es/upload/H_343.pdf)
- Sandoval, J. (2010). Construcción, conocimiento y realidad: una lectura crítica desde la Psicología Social. *Revista Mad*, (23), 31-37.
- Sánchez-Teruel, D., Robles-Bello, M.A. (2018). Psiconeuroinmunología: hacia la transdisciplinariedad en la salud. *Educación Médica*, 19(S2):171-178. Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181318300846?via%3Dihub>.