



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS
PROFESIONALES

"IZTACALA"



U.N.A.M. CAMPUS
IZTACALA

INVESTIGACION DE LA METODOLOGIA UTILIZADA EN LOS
PROGRAMAS DE DESARROLLO COMUNITARIO
REALIZADOS EN MEXICO
(PERIODO 80-81)

POR LOS SECTORES: EDUCATIVO Y SANITARIO
REPORTE DE INVESTIGACION: PRIMERA FASE.

001
31921
R2
1985-2

TESIS PROFESIONAL

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGIA

P R E S E N T A N

MA. NOEMI RAMIREZ HERNANDEZ

MA. DEL ROSARIO ELIZABETH ORTIZ ALDACO



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

NO SE MIDE LA INTEGRIDAD DE UN HOMBRE
POR SU EXITO VOCACIONAL.

SOLO ESTA EN NUESTRA MANO HACER
LO MEJOR QUE SE PUEDE, EMPLEANDO
LO MEJOR QUE SE TIENE. A NADIE SE
LE PUEDE PEDIR MAS.

EN ESTO CONSISTE LA NATURALEZA DE
LA INTEGRIDAD; LO GENUINO DEL PROPIO
ESFUERZO.

DAVID IRELAND.

A G R A D E C I M I E N T O

Nuestro más sincero agradecimiento a...

JUAN IGNACIO, por enseñarnos el camino de la superación.

F. HECTOR MARTINEZ SANCHEZ y VICTOR M. SERRANO C., por sus críticas y aportaciones.

HILDA O. HERNANDEZ DE RUIZ, por su dedicación en la corrección y mecanografiado de este trabajo.

VICTOR:

Es este un paso más hacia adelante, muy pequeño en verdad, pues el conocimiento es grande. Sin embargo hoy lo damos y en gran medida fue gracias a tu ayuda y orientación en estos años.

De tí aprendimos que detrás siempre hay algo nuevo que descubrir.

Gracias por compartir la experiencia.

ELIZABETH y NOEMI.

Es esta una experiencia más que compartir
y su belleza consiste en que, a pesar de
lo difícil que ha podido parecer en algunos
momentos, ha podido florecer en medio de
todo ello.

Lo más grande es que hemos podido comprobar
que el sentirse amado es el impulso para
llegar a la meta.

CON CARIÑO A

Papá y mamá
Mamá Conchita
Mis hermanos
Ma. de los Angeles
Mis queridas hijas:
Andrea, Cynthia y
Carolina.

NOEMI.

Papá y mamá
Mis hermanos
Magda
Mi querida hija:
Jéssica Elizabeth.

ELIZABETH.

ARMANDO:

Una meta más hecha realidad.
Lo maravilloso de ella está
en todos esos detalles que
hemos compartido juntos, y
que cada día nos hace construir
un mundo diferente.

NOEMI:

El participar lo mejor de
nosotros mismos es el
acto de amistad más bello
que puede darse. Y tú
lo haz hecho una realidad.

ENRIQUE:

Gracias por la comprensión
y el Amor que hemos
compartido todos estos años.

ELIZABETH:

La amistad es una de las
cosas más difíciles de
encontrar; gracias por
brindarme la tuya y por
compartir conmigo momentos
tan significativos como
éste.

METODOLOGIA UTILIZADA EN LOS PROGRAMAS
DE DESARROLLO COMUNITARIO REALIZADOS
EN MEXICO (PERIODO 80 - 81)
POR LOS SECTORES: EDUCATIVO Y SANITARIO
REPORTE DE INVESTIGACION - PRIMERA FASE

Ma. Noemí Ramírez Hernández

Ma. del Rosario Elizabeth Ortiz Aldaco

INDICE

IZT. 1000508

Pág. No.

Prólogo.....	1
Introducción.....	3
Breve Referencia Sobre los Programas de Desarrollo de la Comunidad en Varios -- Países.....	7
MARCO TEORICO	
Antecedentes Sobre el Concepto Comunidad	18
Definición de Comunidad.....	22
Definición de Desarrollo de la Comunidad	57
Planteamiento del Problema.....	70
Hipótesis.....	70
Descripción y Análisis de los Programas de Desarrollo Comunitario Realizados en México por el Sector Educativo y Sanita rio, en el Período 1980-1981.....	73
Programa: "Programa de Salud Mental y - Comunitaria: Sometimiento o Transforma ción".....	75

Programa: "El Bufete Jurídico U.A.M.: Experiencia Alternativa de Política - Académica.....	78
Programa: "Programa para la Educación de los Adultos en el D. F.".....	82
Programa: "Programa de Desarrollo de la Comunidad I y II para la Carrera - de Profesor de Educación Pre-escolar- y Primaria".....	88
Programa: "Programas llevados a cabo- en las Areas de Psicología Clínica, - Educación Especial y Rehabilitación y Psicología Social".....	92
Programa: "Modelo de Medicina Comuni- taria San Pedro Xalpa, Azcapotzalco".	102
Programa: "Programa de Atención a la- Salud a Población Marginada en Gran- des Urbes".....	108
Crítica Metodológica al Proyecto de - Investigación.- Primera Fase.....	113
Proposición de Alternativas al Proce- so de Investigación.- Primera Fase...	117
Conclusiones.....	119
Apéndice.....	123

P R O L O G O

La realización del trabajo que a continuación presentamos, ha sido el producto de una inquietud que nació en el Área de -- Psicología Social Aplicada de la Escuela Nacional de Estudios -- Profesionales Iztacala, en la cual los profesores que imparten -- la materia, se dieron cuenta de lo importante que era delimitar -- cuáles pueden ser los campos de acción en los que se debe inci-- dir al llevarse a cabo un plan de estudios.

De tal manera que se dieron a la tarea de elaborar un pro-- yecto de investigación sobre uno de los aspectos imperantes en -- el curriculum de esta área: La intervención de los estudiantes -- teórica y prácticamente en las comunidades circundantes a la -- ENEPI. El nombre que dieron a dicho proyecto es: "INVESTIGACION DE LA METODOLOGIA UTILIZADA EN LOS PROGRAMAS DE DESARROLLO COMU-- NITARIO REALIZADOS EN MEXICO (PERIODO 1980-1981) POR LOS SECTO-- RES: EDUCATIVO Y SANITARIO".

Ahora bien, dentro de este proyecto nosotras colaboramos co mo "ayudantes de investigación", con el fin de efectuar el trabajo de titulación.

Nuestra intervención fue únicamente durante la primera fase del proyecto, pues consideramos que con ésto cumplimos con los -- requisitos marcados en el reglamento de titulación, el cual estipu la que en la modalidad de "investigación", es necesario que -- los egresados hagan un reporte de su intervención en el proyecto de investigación, en el cual deberán trabajar durante un lapso --

de seis a doce meses, siempre y cuando concluyan una fase de la investigación.

En el apéndice, presentamos el proyecto general del área, - por medio del cual se podrá tener una idea global de las metas y actividades a realizar, y del que partiremos para desarrollar -- nuestro trabajo en base a lo propuesto en la primera fase.

INTRODUCCION

El desarrollo de las comunidades marginadas ha sido una problema a la que se han tenido que enfrentar la mayoría de los países que conforman a América Latina.

México no es la excepción, ya que en él se presentan índices bien marcados de marginalidad, no sólo en las áreas rurales, sino también en las zonas urbanas.

Desde años atrás han sido varias las instituciones que, desde el sector público o privado, han tratado de desarrollar programas que ayuden a la superación de los principales problemas existentes en las zonas marginadas (en lo que se refiere a salud, economía, educación y vivienda).

El sexenio pasado no fue la excepción y así se crearon, por parte del sector público, varios convenios con instituciones educativas y/o sanitarias para que se dedicaran a la resolución de los problemas antes mencionados.

Entre ellas podemos contar con las más representativas del sector salud, como son: Instituto Mexicano del Seguro Social - - (I.M.S.S.), Secretaría de Salubridad y Asistencia (S.S.A.), Instituto de Seguridad y Servicio Social para los Trabajadores del Estado (I.S.S.S.T.E.) y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (D.I.F.).

Así también, dentro del sector educativo, podemos enumerar - la Unidad de Investigación Educativa de la Secretaría de Educación Pública, el Instituto Nacional para la Educación de los Adul

tos (I.N.E.A.), y diversas universidades: Universidad Nacional - Autónoma de México (U.N.A.M.), Universidad Autónoma Metropolitana (U.A.M.), etc.

Dentro de las actividades que tienden a realizar estas instituciones, se encuentra el mejoramiento de la vida social, la - disminución de las diferencias sociales, la extensión de los ser - vicios sanitarios por medio de la creación de centros de salud; - y la elevación cultural del país mediante acciones colectivas -- que hacen factible la coordinación de esfuerzos con el gobierno.

Por otra parte, los organismos educativos como las universi - dades, dedican gran parte de su presupuesto para las acciones de desarrollo de la comunidad, valiéndose del servicio social y las prácticas de campo de los estudiantes de diversas carreras (medi - cina, enfermería, psicología, etc), aunque en varias ocasiones - se ha señalado que la mayoría de ellas no alcanzan los resultados esperados.

La Secretaría de Educación Pública, en acuerdo con otras -- instituciones, como son: COPLAMAR, DIF, SSA, etc., implementa -- programas para que la población marginal que carece de servicios educativos, se desarrolle para lograr su plena realización en la composición y estructura del país.

Con estas medidas, pretende contribuir a disminuir la tasa- de analfabetismo, ampliar el campo cultural y educativo, con el propósito de fomentar la integración social a través de la ense- ñanza.

Nuestra tarea al elaborar este trabajo, es la de hacer, en la medida de nuestras posibilidades, un análisis de la metodología utilizada en cada una de estas instituciones, con el fin de contribuir a que el proyecto de investigación del Área de Psicología Social, pueda cumplir con sus objetivos (ver proyecto de investigación), y en base a nuestras observaciones, hacer una crítica al proyecto de investigación, primera fase.

10 El tipo de trabajo a realizar es una investigación documental, basada en la información obtenida en las instituciones que comprenden el sector salud y el sector educativo, acerca de los programas de desarrollo comunitario aplicados en el Distrito Federal y Tlalnepantla, Edo. de México.

El reporte que a continuación se presenta (acerca de las investigaciones realizadas), está organizado de la siguiente manera:

BOSQUEJO HISTORICO.- Donde se presentan algunos programas de desarrollo comunitario realizados en diversos países, como son: Pakistán, India, Venezuela, Colombia, etc., así como los más recientemente elaborados por las instituciones públicas en México.

MARCO TEORICO.- En el marco teórico haremos referencia a dos aspectos fundamentales: Definición de Comunidad y Definición de Desarrollo Comunitario.

Al final de esta parte se expondrá el planteamiento del --

problemas y las hipótesis.

METODOLOGIA.-

Los pasos que se siguieron para obtener la información, fueron:

1o.- Recolección de información relacionada con las instituciones que, dentro de los límites de esta investigación, inciden en el ámbito comunitario. Para este efecto se realizaron entrevistas por medio de las cuales se catalogaron a las unidades - - donde se realiza: la docencia, el servicio social y/o la investigación comunitaria;

2o.- Descripción de la metodología implementada por estas - instituciones en sus programas de desarrollo de la comunidad; enmarcación dentro de las hipótesis dadas;

3o.- Crítica metodológica al proyecto de investigación (primera fase); y,

4o.- Proposición de alternativas a dicho proceso.

5o.- Conclusiones:- Esperamos que al concluir la lectura -- de este trabajo se encuentren respuestas a algunas de las cuestiones fundamentales que sobre "Comunidad" y "Desarrollo Comunitario" se han planteado; y, que tomando en cuenta la crítica metodológica y las sugerencias planteadas al proceso de investigación del Area de Psicología Social, pueda terminarse la elaboración del plan inter-disciplinario e inter-institucional de intervención comunitaria, en el que se articulen la docencia, la investigación y/o el servicio social.

BREVE REFERENCIA SOBRE LOS PROGRAMAS DE DESARROLLO
DE LA COMUNIDAD EN VARIOS PAISES

A continuación presentamos una breve síntesis de los programas de desarrollo de la comunidad que se han seguido en varios países; para poder tener algunos puntos de referencia al analizar los programas que se han llevado o se están realizando en México.

INDIA.-

La India ha sido uno de los países que ha tenido mayor empeño en promover el proceso de desarrollo de la comunidad a escala nacional y como parte integral del programa de desarrollo de todo el país. "Se trata en general del desarrollo económico, la justicia social y el crecimiento demográfico"; procurando equilibrar los tres fines y relacionándolos de tal manera que se complementen entre sí.

Su método consiste en divulgar la enseñanza y fomentar la organización de la comunidad. Las principales instituciones en las aldeas han de ser el "Panchayat" (especie de junta comunal), la cooperativa y la escuela aldeana. El Panchayat debe funcionar como organismo cívico y de desarrollo, la cooperativa actuará en la esfera económica, y la escuela aldeana en las esferas intelectual y cultural.

El esfuerzo actual consiste en crear o mejorar los gobiernos locales y estimular al mismo tiempo las actividades de esfuerzo propio de la comunidad. El fomento de la autonomía local es-

algo más que una mera tentativa de crear instituciones populares para el desarrollo de la comunidad.

El objetivo consiste en revitalizar el proceso democrático y colocar a la nueva democracia del país sobre cimientos más amplios y sólidos.

PAKISTAN.-

El programa que se desarrolla en Pakistán, tiene importancia como ejemplo de desarrollo de comunidades urbanas. Fue iniciado en 1954 como un proyecto experimental en Lyari, barrio de viviendas insalubres en Karachi, contándose en 1958 con ocho programas en marcha, cada uno de los cuales beneficiaba a una población de 20,000 a 30,000 habitantes. La razón por la cual el gobierno de Pakistán decidió emprender programas de esta índole, es que los proyectos que se iniciaron no eran costosos y los servicios prestados beneficiaban a muchas personas.

En cada uno de estos programas trabaja un organizador y una organizadora de asistencia social con título universitario y entrenados además específicamente en las tareas a realizar.

CEYLAN.-

Ceylán es uno de los países que nos interesa como ejemplo de desarrollo de comunidades rurales. Fue iniciado en 1948, como un programa de desarrollo rural, teniendo los siguientes objetivos:

- 1).- Estimular el entusiasmo y los esfuerzos de la población

rural en la labor de desarrollo rural, mediante la organización de aldeas establecidas por ellas mismas.

2).- Obtener un contacto más íntimo y una mayor cooperación entre dichas sociedades y los diversos funcionarios de divulgación del gobierno que trabajan en una zona.

3).- Introducir una coordinación más íntima entre diversos departamentos del gobierno en la prestación de sus servicios en el nivel de la aldea, a fin de evitar duplicación de la misma labor.

Al constituirse el programa de 1948, se enfocó el problema creando "sociedades de desarrollo rural", sugiriéndose los siguientes sectores de actividad:

a).- El aspecto económica: en relación con el desarrollo de la agricultura, las industrias domésticas independientes, el comercio, las cooperativas, el empleo, el ahorro, y la solución de los problemas de falta de tierra.

b).- El aspecto sanitario: en cuanto a aseo personal, saneamiento del medio, cultivo de huertas domésticas, protección a la madre y al niño, programa de distribución de leche, prevención de enfermedades contagiosas mediante la educación sanitaria, etc.

c).- Los aspectos culturales: en materia de actividades religiosas y educativas, fomento de los oficios indígenas, prevención del delito y solución amistosa de las controversias de la aldea.

FILIPINAS.-

En Filipinas se pensó que la clave para la solución de la mayoría de los problemas que afrontan los habitantes de las aldeas, se hallaba en ellos mismos, pero para lograr los resultados deseados era necesario enseñarles las posibilidades de una vida mejor, a partir de un esfuerzo común.

Otra razón para recurrir al desarrollo de la comunidad fue que al asumir el pueblo una responsabilidad mayor en su propio desarrollo, se reduciría drásticamente el costo de las mejoras - en lo que concierne al gobierno, se aceleraría la formación del capital rural, y lo que es más importante, se generaría en el pueblo un sentimiento de confianza en sí mismo, y de orgullo como resultado del conocimiento de la propia capacidad para hacer algo bueno y valioso en su propia comunidad.

Para lograr todo esto, el programa procuró la coordinación de esfuerzos a escala nacional, provincial y municipal, delimitando responsabilidades de manera específica.

COLOMBIA.-

Es interesante destacar este programa por tratarse de un proyecto que es de ámbito nacional y que puede servir de ejemplo a otros programas semejantes. El desarrollo de la comunidad en Colombia ("Acción Comunal"), se incorpora a los programas de desarrollo económico, social y físico, mediante la creación de Secciones Ejecutivas de Acción Comunal en las Secretarías de Educa-

ción y Salud y Obras Públicas, en el Departamento de Administración y Planificación, que cuenta con personal especialmente consagrado a este programa.

Por este programa las empresas de Energía Eléctrica y de -- Acueductos y Alcantarillados, deben crear y organizar sus respectivas secciones ejecutivas de acción comunal. Todo lo anterior constituye el Comité Coordinador, que es presidido por el Director del Departamento de Administración de la Planificación. A ello se añade que en cada uno de los barrios y veredas (especie de municipios), deben constituirse juntas de Acción Comunal, las cuales deberán atender preferentemente los sectores de educación, salud y obras públicas.

VENEZUELA.-

Este programa asume particular relevancia para Latinoamérica por su concepción teórico-práctica.

Ha sido promovido por la División de Desarrollo de la Comunidad, perteneciente a la Oficina Central de Coordinación y Planificación (CORDIPLAN), ubicada a nivel presidencial.

Sus aspectos básicos en la coordinación y la mayor utilización del esfuerzo humano implican, por tanto:

a).- Coordinación.- Que es ejercida en todos los niveles (nacional, regional y local), además de la coordinación entre distintos organismos y personal técnico de distintas instituciones gubernamentales, logrando en algunos estados una estrecha coope-

ración entre los recursos del sector público y el privado.

b).- Mayor y mejor utilización de la fuerza humana: Una de las bases del Programa Nacional de Desarrollo de la Comunidad, - ha sido la utilización de la actividad humana, mediante un proceso educativo que comprende varios aspectos, tales como educación básica, mayor capacitación profesional y artesanal, despertar el espíritu de iniciativa, el deseo de mejorar y lograr la participación efectiva en la elaboración y ejecución de programas de acción comunal a través de los métodos de esfuerzo propio y de ayuda mutua.

Los objetivos principales de este programa son:

1).- Elevar el nivel de vida de las comunidades urbanas y - rurales, promoviendo la participación activa de la ciudadanía con miras a la solución de sus propios problemas, utilizando sus propios recursos y recibiendo del gobierno ayuda técnica y crediticia.

2).- Otra objetivo básico ha sido lograr un cambio social y psicológico de la comunidad, responsabilizando a la población -- frente a sus problemas.

El Programa Nacional de Desarrollo de la Comunidad en Venezuela, tiene cuatro notas que lo caracterizan:

1.- Comenzó desde la base hacia arriba, es decir, partió de la propia comunidad.

2.- El programa no ha contado con recursos propios. Se ha-

trabajado sobre la base de la coordinación de recursos humanos y técnicos de los diversos organismos nacionales, estatales y municipales, con la contribución del sector privado y con la coordinación de los recursos humanos.

3.- Se ha tomado muy en cuenta la planificación a nivel local. Se ha buscado la participación de la gente, no sólo en la ejecución, si no también en la elaboración de los planes.

4.- El programa se puso en marcha sin contar con el personal técnico especialmente preparado. Sin embargo, mediante pequeños cursos, jornadas de trabajo, ciclos, charlas y seminarios, se -- han preparado a muchos trabajadores auxiliares.

Este programa de desarrollo se dividió en tres partes:

La primera, denominada "Desarrollo Local", que comprendió -- una serie de experiencias basadas en la coordinación de programas ya existentes y en la mayor utilización de recursos técnicos y financieros, y ha tenido como finalidad principal estimular -- las iniciativas de las comunidades y hacer efectiva esa capacidad potencial a través de los métodos de esfuerzo propio y de -- ayuda mutua.

La segunda etapa consistió en extender el programa a varias zonas del país, denominándose "Escala Regional".

Finalmente, en la tercera etapa se estructuró el programa a escala nacional, pretendiéndose su propia organización y la disposición de fondos y centros de entrenamiento.

MEXICO.-

Para finalizar esta revisión histórica, a continuación presentamos dos de los programas que se han llevado a cabo en México, a través de un convenio entre dos de las instituciones más importantes del sector público: IMSS-COPLAMAR y SEP-COPLAMAR.

I.- PROGRAMA DE SOLIDARIDAD SOCIAL POR COOPERACION COMUNITARIA (IMSS-COPLAMAR)

De acuerdo al convenio IMSS-COPLAMAR, los trabajos comunitarios consisten no sólo en jornadas de trabajo, sino también en otras actividades o formas de participación que permiten (directa o indirectamente), elevar el nivel sanitario y social de diversos núcleos de población, teniendo siempre en cuenta a las comunidades y sus necesidades. El IMSS está directamente involucrado en lo que se refiere a las tareas de promoción de la salud y la programación de los trabajos comunitarios. Estos constituyen una obligación genérica de las localidades donde habitan sujetos con "solidaridad social", y el total de los trabajos realizables es un promedio de diez jornadas por cada jefe de familia o adulto, siempre que éste no interfiera con las actividades productivas normales de las comunidades.

La promoción del trabajo comunitario en los aspectos de salud y de higiene, el IMSS la lleva a cabo por medio de los médicos responsables de las unidades médicas rurales, creando los Comités de Salud del programa IMSS-COPLAMAR, tanto en localidades-

donde se ubican esas unidades como en aquellas comunidades dentro del área de influencia de las mismas.

En los aspectos de salud e higiene, los programas y las actividades que se consideran como trabajo comunitario, son los siguientes:

- a).- Asistencia médica;
- b).- Nutrición;
- c).- Planificación Familiar;
- d).- Educación para la Salud.

Las acciones de la salud pueden ser agrupados de la siguiente forma:

- 1).- Las acciones del núcleo familiar, y,
- 2).- La de participación comunitaria en áreas de beneficio-colectivo (trabajo comunitario).

Algunas de las consideraciones generales sobre las acciones comunitarias relacionadas con los programas de salud, son:

- El núcleo familiar debe participar íntegramente en acciones que beneficien su salud, tanto de atención médica, como de educación y prevención.

- La participación es múltiple; esto es que simultáneamente pueden hacerse diversas acciones básicas familiares para mejorar su salud y deben ser permanentes y continuas para lograr verdaderamente una educación familiar para la salud y el cambio de actitudes.

- Dado que el sistema es de atención integral a las familias, las actividades comunitarias iniciales relacionadas con la salud, se circunscriben al ámbito del hogar campesino.

- Se contemplan tareas que consisten en el aprendizaje y educación para la salud y no sólo aquéllas que requieren esfuerzo físico.

- En relación a la salud, la acreditación sobre jornadas y tareas se realiza en base al núcleo familiar y no de manera individual.

- La acreditación de jornadas o equivalentes, se vigila por los comités de salud o por las comunidades.

Por lo que respecta al trabajo comunitario, en obras de beneficio colectivo, se considera que la comunidad puede presentarse en acciones espontáneas, o bien en programatas institucionales. Las comunidades a su vez, pueden contar con formas tradicionales de organización para el trabajo.

II.- PROGRAMA PARA ESTABLECER UN SISTEMA DE CASA-ESCUELA PARA NIÑOS DE ZONAS MARGINADAS A TRAVES DEL CONVENIO SEP-COPLANAR.

El objeto de este programa es de establecimiento de casas-escuelas, como centros en los que se proporciona hospedaje, alimentación y apoyo extraescolar de carácter tecnológico, artístico y físico durante todo el ciclo escolar, en niños de 9 a 14 años, provenientes de poblados de difícil acceso. Las casas-escuelas se encuentran ubicadas en poblaciones que actualmente ya-

cuentan con escuelas en las que se imparte educación primaria, a las que asisten los menores a recibir educación primaria formal, para su desarrollo integral y armónico. Dentro de los alcances del programa se pretende poner en operación 35 casas-escuelas en toda la República.

a).- Características de las casas-escuelas:

- Ubicación.- Las casas-escuelas se establecerán en poblaciones que tengan entre cinco mil y quince mil habitantes, y en lo posible, en regiones que cuenten con atractivos naturales.

- Instalaciones.- Cuentan con una biblioteca como auditorio, área de recreación y juegos, canchas deportivas y locales apropiados para recibir a las visitas de los niños internos.

- Areas: 1).- Doméstica, comprende el área de dormitorio y alimentación;

2).- Educativa, comprende el área de talleres, recreación y deportes;

3).- Administrativa, comprende el área de oficinas y almacenes; y,

4).- Mantenimiento, que comprende la de servicios especiales y generales.

- Centro Cultural y Social.- Las casas-escuelas funcionan como centros permanentes de promoción y difusión social, cultural y recreativa, para beneficio de la propia población.

MARCO TEORICO.-

ANTECEDENTE SOBRE EL CONCEPTO COMUNIDAD

Para poder determinar los límites que nuestra investigación alcanzará, es necesario hacer una revisión de lo que hasta ahora se ha entendido como comunidad y como desarrollo comunitario.

Dicha enmarcación del término se hace difícil, ya que sólo George A. Hillery (1965)*, logró identificar 94 definiciones distintas de comunidad; las cuales han creado confusión y una falta de consenso en el uso y significado.

El análisis de cuáles son las teorías y concepciones más importantes sobre comunidad, muestra que éstas abarcan desde la definición meramente geográfica propuesta por Park (1929) y la escuela de Chicago, hasta la más reciente dada por Donini (1980).

Mc.Iver (1917), considera "comunidad" como una unidad social cuyos miembros reconocen y comparten una serie de intereses comunes en la satisfacción de las interactividades de la vida común. Esta concepción más tarde sería llamada "comunidad de interés" o concepción "psicológica" de la comunidad. Esta orientación psicológica queda prácticamente olvidada cuando R. Park (1929), le da a la comunidad una connotación espacial y geográfica. Cada comunidad tiene una ubicación y los individuos que la componen tienen un lugar de residencia dentro del territorio que la comunidad ocupa.

Años más tarde, Hawly (1950), especifica que desde un punto

* Las definiciones sobre comunidad fueron tomadas del documento "Reflexiones sobre el Desarrollo Comunitario (Peralta V. 1982).

de vista espacial, la comunidad puede definirse como un área, -- cuya población residente está interrelacionada e integrada en ba se a sus necesidades diarias, siendo sus contactos directos e in directos: la participación en el ritmo diario de la vida colecti va es el factor distintivo que da unidad a la población de una - localidad.

Otra concepción más reciente que abarca tanto el aspecto te rritorial como el psicológico, es el de Mercer (1956), quien di- ce que la comunidad humana es una colectividad funcionalmente re lacionada que vive en una localidad geográficamente determinada, en un momento determinado, que comparte una cultura en común, -- que está socialmente estructurada y que manifiesta una "concienci- zación" de su unicidad e identidad como grupo.

S. Joberg (1964), manifestando una posición ecléctica y con ciliadora, dice que la comunidad es una colectividad de actores- que comparten un área territorial limitada como la base para com partir al máximo las actividades diarias; ésto implica que las - personas interactúan dentro de complejos institucionales locales que proveen un amplio margen de servicios básicos, y al mismo -- tiempo considera que la comunidad no es necesariamente una uni- dad autosuficiente.

Dentro de las nuevas orientaciones, encontramos que Stein - (1960), inicia una serie de ataques contra la concepción tradi- cional de comunidad. Así este autor considera que la urbaniza- ción, la industrialización, la burocratización, etc., han destru

zando los lazos comunitarios. "A medida que crece la urbanización, los individuos pierden su sentido de la comunidad total... su sentido de pertenencia a una empresa común decae seriamente... el -- sentimiento de solidaridad basado en el sentido de que cada individuo de la localidad pertenece a una comunidad de todos, cede el paso a subcomunidades con actitudes hostiles entre sí".

Ante la multiplicidad de teorías sobre la comunidad, Ladd -- (1959), afirma categóricamente que: "es lógico y natural exigir -- una definición del término de comunidad, sin embargo, parece que toda tentativa a hacerlo, está condenada al fracaso".

Ahora bien, citando otras concepciones más recientes, encontramos que Weber (1963), introduce un concepto nuevo: "La comunidad sin proximidad". La separación o proximidad espacial, han de jado de ser indicadores adecuados de las relaciones funcionales, -- el elemento geográfico no es ya un elemento de orden. El desarrollo tecnológico permite hoy que poblaciones o personas separadas -- espacialmente, pueden sentirse íntima y profundamente relacionadas.

Lipset (1966), amplía la concepción de Weber (quien más habla de proximidad física) y considera que la comunidad es una variable de las ocupaciones profesionales: dice también que algunas comunidades manifiestan más comunidad que otras... "Los profesionales son una comunidad dentro de la comunidad".

Otros autores como Betteman (1948), Clemer (1958), Robert --

(1966), aplican el término comunidad a unidades tan dispares como las cárceles, los hospitales psiquiátricos, los aficionados al Jazz, etc. Batten (1975), conceptualiza "comunidad" como grupos de gente, en algunos casos menos de cien o de algunos miles, que viven y trabajan juntas en un pueblo o barrios a los cuales sienten pertenecer especialmente.

Otro autor que intenta hacer una definición tomando en cuenta varios de los aspectos dados en otras definiciones es A. Andler Egg (1978), quien da la siguiente noción de comunidad: "La comunidad es una unidad social cuyos miembros participan de algún rasgo, interés, elemento o función común, con conciencia de pertenencia, situados en una determinada área geográfica, en la cual la pluralidad de personas interaccionan más intensamente entre sí, que en otro contexto.

Finalmente Donini (1980), define comunidad como un grupo social primario (de interacción íntima cara a cara), cuyos miembros experimentan y comparten los sentimientos comunitarios, es decir, la conciencia de un nosotros, de rol y de dependencia.

DEFINICION DE COMUNIDAD

Como se podrá observar, existe una gran confusión en cuanto a lo que se entiende como "comunidad", y en nuestra opinión esto se debe a que ella no ha sido vista como un proceso histórico, determinado por su complejidad específica; es decir, hasta ahora sólo se han discernido aspectos que ejemplifican lo que es una comunidad (intereses comunes, área geográfica, conciencia de pertenencia, etc.), pero no se ha hecho un análisis concreto y profundo de lo que en sí es este fragmento de la realidad social. Por esto en el Area de Psicología Social de la ENEPI, se considera necesario su estudio dialéctico, y para este efecto, el punto de partida fue la concepción filosófica de Karel Kosik (1963). El concibe que la realidad en su conjunto es una totalidad concreta absoluta. Lo universal total posee una estructura que se desarrolla y ontocrea: "no es algo caótico e inmutable perfectamente acabado y sólo variable en sus partes y disposición.

Por su constante autocreación la realidad a su vez dialécticamente se discierne en múltiples totalidades concretas relativas, mismas que surgen determinadas por los diversos grados de complejidad material. Así, si por un lado la realidad es sólo una: la materia en constante movimiento, por el otro es la comprensión más profunda de la unidad material, "representa también una comprensión más profunda del carácter específico de sus distintos sectores y fenómenos particulares".

Ahora, como el materialismo dialéctico nos expresa el movimiento de la realidad desde su perspectiva absoluta, debemos -- además utilizar conceptos y/o categorías que nos permitan estudiar a ésta en sus diversas porciones relativas. Para ésto, entonces partiremos de la concepción que expresa los niveles y -- subniveles de integración. (Itzigsohn, 1966).

"Un nivel se considera como una porción de la realidad caracterizada por un conjunto de propiedades y leyes interrelacionadas, leyes que son propias de dicha porción de la realidad y que han surgido temporalmente de niveles inferiores y superiores. En ningún caso es un corte que arbitrariamente se hace de lo concreto absoluto total".

Se trata de una porción de la realidad que no es tomada arbitrariamente, sino que se nos revela en la medida en que la vamos conociendo y trabajamos sobre ella como caracterizada por -- una serie de leyes propias o específicas que nos ayudan a diferenciarla. Cada uno de los niveles de integración posee una autonomía relativa; es decir, la existencia, por una parte, de autonomía, pero por otra de la conexión entre dichos niveles. La autonomía está determinada por leyes específicas que la caracterizan; y en su relatividad se debe a la existencia de leyes intermedias que en forma asimétrica vinculan a los distintos niveles de integración, y a través de las cuales ellos recíprocamente se influyen. Es decir, a través de las leyes intermedias --

los niveles inferiores actúan sobre los niveles superiores y a la inversa, a través de estas mismas leyes intermedias, los niveles superiores organizan a los inferiores.

Por ejemplo, para entender el nivel psicológico necesitamos exhaustivamente conocer las leyes de la psicología y poseer una buena base biológica, de la misma manera que necesitamos conocer también las leyes propias de la psicología social que son leyes que cabalgan entre el nivel psicológico y el sociológico, pero no necesitamos conocer todas las leyes de los niveles más alejados. Es decir, tenemos que conocer las leyes propias del objeto que examinamos y sus conexiones a través de las leyes intermedias con los niveles superior e inferior; conociéndolos podemos llegar a determinar los procesos que nos interesan.

Las leyes que expresan un nivel, han surgido temporalmente de niveles superiores o inferiores. Al indicar que han surgido temporalmente, se señala que los niveles no han sido constantes, que no han existido a lo largo de toda la historia de la naturaleza o la sociedad, y que incluso pueden dejar de existir.

Por ejemplo, el nivel psicológico animal ha surgido en un momento dado de complejidad del nivel biológico, que es difícil de determinar. Debemos de tomar en cuenta que no siempre el nivel superior emerge del inferior, sino que también los niveles pueden sufrir la influencia formativa de un nivel superior. Considerando ésto, muchas características del nivel psicológico

tienen su punto de partida en el nivel sociológico, a través -- del trabajo y del lenguaje.

Si bien, el nivel psicológico animal aparece antes del hombre y surge como consecuencia de un desarrollo del nivel biológico, muchas de sus características específicas dentro del nivel psicológico humano, no emergieron solamente de lo biológico, sino que rewertieron sobre lo biológico a partir de un nivel superior, tal cual es el social.

La historicidad de los niveles de integración se expresa - en fases y etapas de desarrollo estadal, nissas que en determinadas circunstancias pueden dar lugar a otro nivel de integración cualitativamente distinto. Para que esto suceda, deben -- gestarse en el interior del primer nivel de integración, las -- condiciones que posteriormente constituirán al segundo. El cerebro humano por ejemplo, es el nivel que cualitativamente da - lugar al pensamiento y éste, evidentemente, es un nivel de integración cuyas leyes específicas son más complejas que aquéllas--propias del nivel inferior que lo sustenta.

Un nivel de integración no puede existir sin el inferior - que lo origina, pero este último, si puede hacerlo sin el superior. En nuestro ejemplo, es obvio que el pensamiento no existe sin el cerebro, y que éste si puede hacerlo sin tener necesariamente que ejercer actividad pensante. No obstante lo anterior, desde el momento en que un nivel de integración surge del

otro inferior, el nivel de integración superior regula las leyes del menos complejo.

En esta interconexión, las leyes específicas del nivel inferior se expresan en el superior a través de leyes intermedias, y las leyes específicas de este último (el superior), regulan también a través de leyes intermedias al primero (al menos complejo).

Esta vinculación entre los niveles se da en una forma asimétrica, es decir, que la determinación de un nivel puede ser mayor que la del otro, por ejemplo, cuando decimos: "que el sol influye en el crecimiento de las plantas, pero éstas no tienen una influencia muy grande sobre el sol". (Itzigsohn, 1966).

Todos los niveles están determinados primariamente por las leyes de su nivel y codeterminados por los niveles contiguos, y aquí también hay una cierta simetría.

Por todo lo anterior podemos decir que los niveles (con sus diferentes fases y etapas), tienen un carácter integrativo. Esto quiere decir que todo lo que ha sido constituido al interior de un nivel (fase o etapa), se conserva en el siguiente, con la particularidad de que en este último lo constituido adquiere generalmente una relación subordinada. En esta nueva relación, el elemento, la ley o el subproceso en cuestión, adquiere cualitativamente una nueva posibilidad de expresión.

Toda fase (etapa o nivel), implica la preparación y emer-

gencia de la siguiente. De tal forma que al interior de una -- etapa se generan los cambios cuantitativos que en su oportunidad darán lugar a nuevas cualidades del proceso considerado.

En un nivel macro, podemos ejemplificar lo anterior, diciendo que: "Una sociedad no desaparece nunca antes de que sean desarrolladas todas las fuerzas productivas que pueda contener, y -- las relaciones de producción nuevas y superiores, no se constituyen jamás en ella antes de que las condiciones materiales de -- existencia de esas relaciones, hayan sido incubadas en el seno -- mismo de la vieja sociedad". (Carlos Marx, 1859).

De lo anterior, se deduce que las fases y etapas de un nivel de integración tienen una sucesión constante que no necesariamente es isócrona (no se da en un mismo tiempo).

En otras palabras, la historicidad de los niveles de integración conlleva a un orden de sucesión constante para todas sus fases y/o etapas, sin que éstas necesariamente tengan para todos sus casos la misma temporalidad.

También a un nivel macro podemos ejemplificar este proceso diciendo que los modos de producción (socio-económicos), siguen en el curso de la historia una secuencia que está determinada por sus leyes específicas constitutivas, sucesión constante que no -- necesariamente ocurre para cada región geo-política con el mismo intervalo temporal. No hay un solo caso en toda la historia de -- la humanidad, en el que la fase (el modo de producción) capita--

lista sea anterior al esclavista o este último posterior a la fase socialista.

Por otra parte, los niveles de integración presentan períodos de alternancia, momentos en los que se expresan anticipaciones y retrocesos funcionales, cuya combinación al interior del propio nivel de integración, aunada a la que se da en otros niveles, determina no sólo la isocronía aludida, sino también el desarrollo desigual de la historicidad propia de cada nivel o subnivel.

Ampliando lo anterior, podemos mencionar lo que Piaget, - (1977) dice con respecto a la definición de estadio. Para hablar de un desarrollo estadal se requiere de la existencia de un orden de sucesión de las adquisiciones que sea constante, -- aunque no isócrono entre diversos individuos. Esto último quiere decir que si Piaget habla de un período de inteligencia sensoriomotriz, este período debe ser pasado por todos los niños, -- aunque en algunos dure menos y en otros dure más, y que debe -- ser seguido luego por el período correspondiente. Quiere decir que si algún niño pudiera prescindir de dicho período de inteligencia sensorio-motriz y pasar directamente a formas más complejas, no estaríamos frente a un desarrollo estadal.

Exige también que los distintos estadios tengan un carácter integrativo, o sea, que todo lo que un niño aprende en el período de la inteligencia sensorio-motriz persista, aunque es-

té integrado de otra manera dentro de los estadios posteriores. Piaget exige para el pasaje de un estadio a otro, la existencia de un carácter integrativo y la formación de estructuras de conjunto dentro de las cuales las leyes más primarias encuentren una nueva expresión.

Otro aspecto es la preparación y el completamiento del nuevo nivel. Esto significa que el nuevo estadio empieza a madurar dentro del otro y de pronto se manifiesta como una cosa ya hecha.

Piaget sostiene la existencia de desniveles horizontales y verticales: por ejemplo, un niño de siete a ocho años, sabe seriar cantidades de materia y longitudes, pero no sabe seriar pesos, en cambio, dos años más tarde lo puede hacer. Estos son desniveles horizontales porque se trata de seriaciones: seriar una cosa o seriar otra, en realidad son dos distintos subniveles dentro de un mismo nivel. En cambio, el desnivel vertical estaría dado por ejemplo, en el niño que comienza a caminar y se orienta dentro del espacio mediante esquemas sensorio-motrices, el niño de tres a cuatro años que puede comenzar a orientarse mediante representaciones espaciales, es decir, que en ambos casos estamos frente a orientación, pero son orientaciones cualitativamente distintas: aquí estamos en distintos subniveles verticales porque el pasaje de la inteligencia sensorio-motriz a las formas superiores es en realidad un salto que repro-

duce el pasaje de las formas más elementales de la actividad -- psicológica a las formas superiores típicamente humanas.

Por otra parte Wallon (1967), considera que en el seguimiento de los estadios se observan anticipaciones funcionales, alternancias y fenómenos de integración. Lo que agrega al esquema de Piaget es la alternancia, o sea la posibilidad de que en un momento dado se oculte un elemento perteneciente al estadio anterior y vuelva a aparecer más tarde. Es decir, no sólo hay una evolución progresiva, sino hay una evolución en cierto modo espiral. El crecimiento no tiene sólo saltos cualitativos sino también saltos espirales. Wallon da como ejemplo de esto la comparación entre el egocentrismo de tres años y el egocentrismo del adolescente, actitudes que se repiten pero en niveles muy diferentes, habiendo pasado por un período intermedio de socialización.

Ahora bien, para poder relacionar y analizar el concepto de "Comunidad" a través de los niveles antes mencionados, partiremos del estudio psicológico y social del ser humano en tres niveles de integración fundamentales: el individual (Wallon), el grupal (Fernández y Cohen) y el institucional (Touraine), preparándonos para el desentrañamiento de las leyes específicas e intermedias que constituyen el nivel comunitario, contemporáneo o industrial.

A continuación y para tener una mejor comprensión de dichos

niveles, analicemos brevemente lo expuesto por Wallon (nivel individual), Fernández y Cohen (nivel grupal) y Touraine (nivel institucional).

NIVEL DE INTEGRACION INDIVIDUAL

Wallon ejemplifica desde la perspectiva de los niveles de integración el desarrollo de la socialización del ser humano. El considera que la forma en que los individuos se relacionan con su medio, está estrictamente ligada a sus medios de existencia; por lo que analiza esta evolución desde el momento mismo en que se inicia la vida del niño (vida embrionaria y fetal). A partir de entonces y hasta los tres meses aproximadamente, se manifiesta la etapa denominada simbiosis fisiológica.

SIMBIOSIS FISIOLÓGICA.-

Durante este primer período, el niño aglutina todas sus reacciones en torno a los cuidados que necesita obtener de su madre, y esta necesidad que nace de su propia incapacidad para satisfacer por sí mismo las exigencias más esenciales de su vida determina en su evolución una orientación que resulta capital para explicar lo que ha sido la humanidad.

SIMBIOSIS AFECTIVA.-

Posteriormente a esta simbiosis fisiológica (simbiosis alimenticia), sucede rápidamente otra que es una Simbiosis Afectiva, en la cual el niño se relaciona con los demás y especialmente con su madre a través de sonrisas y signos de alegría que denotan ya un lazo puramente afectivo entre él y las personas -

que responden a dichos signos.

A partir de los seis meses, se desarrolla lo que se ha llamado estado afectivo o emocional, en el que el niño vive, tanto de sus relaciones humanas, como de su alimentación material.

Es en este período donde se denota la importancia que existe entre el desarrollo psíquico del niño y su desarrollo biológico, donde ambos se interactúan recíprocamente.

El desarrollo del niño pasa por etapas particularmente rápidas en el momento en que aprende a hablar y a caminar, es entonces cuando empieza a diferenciar objetos y personas, dejando atrás su visión global de las cosas.

REACCIONES ALTERNANTES Y RECÍPROCAS

Es en este período cuando el niño tiende a ampliar sus horizontes, ya que al darse una relación recíproca entre él y las demás personas, establece relaciones más ricas y matizadas.

El niño en este período aprende que en toda acción no existe solamente un polo, el suyo, sino que hay dos polos, el polo de quien realiza la acción y el polo de quien es objeto de la acción. Vemos como el niño multiplica los juegos "juegos de alternancia", es decir los juegos en los que es alternativamente actor y objeto de un mismo gesto. Por ejemplo: tratará alternativamente de esconderse y hacerse ver; jugará al escondite, - - siendo alternativamente el que se esconde y el que busca.

CONSTELACION FAMILIAR Y PERSONALISMO

Entre los tres y los cinco años, el niño se da cuenta de - que vive dentro de una constelación familiar (padre, madre, hermanos), y se ubica dentro de ella, dando un paso importante en la delimitación de su personalidad (relaciona su yo en relación al yo de los demás).

Es también en esta etapa cuando el niño empieza su instrucción escolar (jardín de infancia), donde se prepara cierta - - emancipación del niño que vive todavía enclaustrado en su vida-familiar. Previamente el niño sabe distinguir mal su personalidad del lugar que ocupa y en el que la representación de sí mismo tiene algo de global, de confuso y exclusivo, después en el jardín de infancia, el niño se prepara para entrar en colectividades más amplias, donde podrá desempeñar una mayor variedad de papeles dentro de los grupos.

INDIVIDUALIZACION Y GRUPO

A partir de los 7 años y hasta los 12, aproximadamente, el niño pasa por períodos sumamente importantes en su socialización. "Se concibe entre sus compañeros como una unidad que puede añadirse a grupos diferentes y que puede clasificarse de distinto modo, según las actividades que realiza. Es capaz de captar que puede entrar en diferentes grupos y modificarlos al añadirse a ellos" (Wallon, 1967).

En esta etapa el desarrollo intelectual va íntimamente li-

gado con la personalidad y aptitudes sociales del niño. Es una etapa de socialización que se traduce en cooperación, exclusión y rivalidad, acompañada de una individualización correlativa, - siendo de suma importancia dar una buena orientación y canalización a dichas manifestaciones.

Finalmente, hacia los doce años (período que va de la pu-- bertad a la adolescencia y que se prolonga a lo largo de varios años), el niño entra en un período de desorientación que se - - acompaña de descontento, de deseo de cambio, y en el cual cualquier sentimiento implica su contrario.

Aparece en el niño la necesidad de conquista, de renova- - ción, de aventura y de elección de los valores morales. Es - - pues una etapa sumamente difícil en la que es necesario dar la mayor orientación al joven, encaminándolo hacia la "responsabi- lidad" (consistente en asumir el éxito de una acción ejecutada - en colaboración con otros o en provecho de su colectividad).

NIVEL GRUPAL.-

Pasando ahora al nivel grupal, comencemos por dar la defi- nición de un grupo.

"Un grupo es una relación significativa entre dos o más -- personas, es decir, que la actividad de cada una representa es- labones de la actividad de los otros en el proceso de un logro- ulterior. Los actos de una persona influyen en la otra de tal- manera que su respuesta se vincula con la actividad de la primera

ra, y así sucesivamente" (Fernández y Cohen, 1982).

Los grupos generan o engendran, es decir, producen, los -- bienes tangibles (materiales) e intangibles (psico-sociales), -- que los miembros requieren para sus vidas. Dicha producción se da a través de los miembros, con los recursos materiales y conocimientos que poseen y en base a metas que son las que determinan la acción. Es por lo tanto un factor básico de todo grupo-- la gente que lo integra, pues constituye la razón de ser del -- grupo, ya que sobre de ellos se revierten los beneficios genera-- dos.

A la forma de organizarse internamente dichos miembros, se le denomina liderazgo, a través del cual se trata de obtener el mejor aprovechamiento de sus medios. El liderazgo es un aspecto de suma importancia en las relaciones que se establecen en -- el grupo. Otros aspectos que son importantes en dicha relación son las denominadas "relaciones de tiempo libre" (establecimiento de intereses comunes al margen de las metas) y las relaciones con "exogrupos" (inserción en relaciones con otros grupos).

A estos dos factores que intervienen en todo grupo: los me dios, que los miembros utilizan para producir y las relaciones-- que establecen durante la producción, se les denomina "conducta del grupo", la cual se interprete como la actividad del grupo -- encaminada al logro de sus metas y que colateralmente crea los-- bienes intangibles.

A las maneras de interactuar o a la participación que --
tienen los elementos de un grupo, también se les denomina "ro
les", los cuales se identifican como las funciones que necesi
ta desarrollar todo grupo para que crezca y produzca (v^o - -
apéndice: "Las Interacciones en el Grupo").

"De la base de los grupos, que son los medios y las rela
ciones manifiestas del mismo, surge la ideología que es la --
concepción sistemática que los miembros tienen de su grupo.
La ideología debe comprenderse como reflejo de la conducta, de
la actividad del propio grupo a través de su historia, organi
zada en modelos y patrones conceptuales explícitos o implíci
tos que son compartidos por todos o la mayoría de sus miem
bros (Fernández y Cohen, 1983).

Una vez analizados los aspectos que estructuran a los --
grupos, es decir, una vez consideradas las leyes específicas
que los configuran, pasemos a la forma en que ellas se desa
rollan:

Fernández y Cohen identifican cuatro fases tangibles en
el desarrollo de todo grupo; las cuales se van modificando en
la medida en que los medios y las relaciones dan lugar a modos
de producción diferentes; consideran también cambios que se -
manifiestan en la ideología correspondiente al nivel alcanza
do por el grupo.

Esquematisando estas cuatro fases de desarrollo del grupo

tenenos: aglutinada, posesiva, cohesiva e independiente. A continuación enumeramos sus principales características:

FASE AGLUTINADA

A.- LOS MEDIOS DE PRODUCCION

1.- Las metas son planteadas por el líder y los planes de acción también. Si se deforma hacia la "autocracia", el líder monopoliza esta situación.

2.- Los recursos son escasos. Usualmente es el líder el de más conocimientos de la situación y concentra en sí los recursos de los otros miembros.

3.- Los miembros carecen de importancia, salvo la que representan como número de gente.

B.- LAS RELACIONES DEL GRUPO

4.- El liderazgo está centrado en el líder. La comunicación es en un solo sentido: del líder a los miembros. Cuando se deforma el grupo hacia la "autocracia", el liderazgo se torna dominante, dictatorial.

5.- Las relaciones de tiempo libre son escasas y en función del líder.

6.- Las relaciones con exo-grupos tienden a favorecer la diferenciación. Es decir, hay un esfuerzo por irse sintiendo grupo, para lo cual se deben diferenciar de otros que ya existen. En la deformación autocrática, pueden tender a la rivalidad o a segregarse hostilmente de los otros.

C.- LAS INTERACCIONES

7.- Se caracterizan por abundancia de roles seguidores, aduladores, estimuladores. En los períodos de estimulación autocrática ausentan los roles confesantes, devaluados y agresivos. La mayoría de los roles positivos del grupo aglutinado se concentran en el líder.

D.- LA IDEOLOGIA

8.- A tono con las características de los medios y las relaciones, no existe una ideología de grupo, sino de líder. En su deformación autocrática, la concepción sistematizada que los miembros se forman del grupo puede explicitarse con las siguientes frases: "derechos divinos", "grupo predestinado" o "somos los escogidos" por el "gran hombre"

La pertenencia queda expresada en la idea de ser los "escogidos". La estandarización es sumamente marcada. En la fase aglutinada, este hecho se traduce en que "el grupo" nada sabe ni nadie puede resolver ninguna situación que el líder no haya especificado. Podríamos llamarla "burocratismo".

En la deformación, estos grupos tienden no sólo a estandarizarse sino que hay un fuerte atractivo por los uniformes y otros símbolos de semejanza.

La amistad auténtica no está presente en los miembros. Las normas expresas o veladas son las de seguir al líder en todo. Se refieren más bien a deberes para con el líder.



UNAM CAMPUS
YUCATÁN

Cuando se deforma el grupo se hacen más rígidas las normas y en el mejor de los casos se racionaliza la situación de estampanera: "la lealtad rinde beneficios". El rango social - - - (status); el grupo aglutinado participa del rango social que tiene el líder, o sea que el grupo como tal, aún no se ubica. En la deformación usualmente tienden a sentirse superiores, - como una aristocracia. En situaciones sociales particulares esta superioridad puede referirse a aspectos raciales, religiosos y demás.

IZT. 1000508

E.- PRODUCTIVIDAD Y VALORES

9.- El grupo en su fase aglutinada es, en general, de baja productividad. Ocasionalmente, puede dar la impresión de lo contrario, pero esto se debe a que en el inicio lo positivo consiste en la reunión de recursos y no en lo que el grupo mismo ha producido. La deformación autocrática exagera estos rasgos hasta extremos grotescos.

10.- Los valores como supuestos básicos con que funcionan los miembros consisten en que es mejor la subordinación, - una gran dependencia a un gran líder. Llegar a ser un gran día como ese líder.

FASE POSESIVA

A.- LOS MEDIOS DE PRODUCCION

1.- Las metas se comparten más por los miembros. Si el grupo se deforma, surgen tantas metas como miembros, es decir, se particularizan.

2.- Los recursos son aplicados por los miembros, concientizando así sus posibilidades e importancia. Si el grupo se deforma, los miembros llegan a sentir no sólo que poseen particularmente sus recursos sino que viven un apego emocional a ellos.

3.- Los miembros adquieren seguridad dentro del grupo a través de las funciones que realizan. Son los iniciadores -- del grupo y en ese sentido son los "jóvenes" del mismo, con todo el ímpetu y la autoimportancia de este concepto. Al deformarse hacia el anarquismo, los miembros tienden a rivalizar y disgregarse.

B.- LAS RELACIONES DEL GRUPO:

4.- El liderazgo permanece como una función formalizada -- pero el "líder" pierde el gran poder que tenía en la fase -- aglutinada. Esto ocurre a medida que el grupo se diferencia -- en distintas funciones que son ocupadas por los distintos -- miembros. En la deformación de esta fase puede llegarse hasta la falta total de autoridad que coordina, cayendo en la indisciplina y el caos.

5.- Las relaciones de tiempo libre aumentan debido a que los miembros van descubriendo intereses comunes ajenos a la meta. Estas relaciones se utilizan para "politiquería", cuando el grupo se deforma.

6.- Las relaciones con exo-grupos se amplían enormemente debido a que cada miembro-función entra en contacto directo con personas fuera del grupo, actuando en nombre del mismo. Si el grupo deriva hacia el "anarquismo", estas relaciones toman el giro de "alianza", extrañas al grupo.

C.- LAS INTERACCIONES:

7.- Crecen en número las innovaciones, la participación-opinante y las críticas. Aumentan considerablemente las relaciones transigentes y, si ocurre la deformación de esta fase, los roles individualistas más evidentes son: agresor, obstructor y dominador.

D.- LA IDEOLOGÍA:

8.- Estructurándose sobre la base de los medios y las relaciones descritas, surge una concepción sistemática del grupo en el sentido de ser "igualitario".

La pertenencia al grupo se acrecienta con el sentimiento de seguridad que cada miembro adquiere. Sin embargo, la deformación se puede fincar precisamente en la auto-seguridad a expensas del sentimiento de que se pertenece a una organización. La estandarización se acrecienta de todos "somos igua-

les" pero, a la vez, se diferencía de los símbolos de semejanza que eran preferidos en la fase aglutinada. Dicho de otra manera, se estandarizan las diferencias. La amistad entre los miembros se establece creándose sub-grupos de preferencias -- personales que, en caso de caer el grupo en el anarquismo, se convierten en sub-grupos que se "astillan" al principal. Las normas del grupo, sean expresadas o veladas, se sintetizan en el derecho de los miembros de "establecerse" dentro del grupo. Para ello, una norma no expresada es la de no aceptar nada que pueda parecer imposición. El rango social (status) -- del grupo ya no es el líder, sino que se define en función -- del de todos los miembros del grupo, es decir, que el grupo -- se va ubicando dentro de su comunidad o institución como inferior o superior a otros por el status de sus miembros y no -- únicamente del líder.

9.- El grupo posesivo es más productivo que el aglutinado. En él los miembros se liberan de la subordinación al líder y el grupo recibe toda la iniciativa y actividad de los -- mismos. Si se deforma el grupo, se cae en la indisciplina y -- la producción baja consecuentemente.

10.- Los valores fundamentales son los de igualdad e individualidad. En la deformación los valores cobran el giro -- de "individualismo".

FASE COHESIVA.-

A.- LOS MEDIOS DE PRODUCCION

1.- Las metas se encuentran estructuradas y aceptadas -- por todos los miembros. Si el grupo se deforma, las metas se cristalizan, dejando de ser renovadas y adquieren vida propia por encima del grupo.

2.- Ya seguros de sus habilidades y destrezas en sus funciones, los miembros se enorgullecen de aquellos recursos que simbolizan status o nivel socioeconómico. En la deformación se apegan emocionalmente a los símbolos en grado mucho más alto que las destrezas y habilidades que realmente tienen y esto se convierte en factor de primer orden.

3.- Los miembros se han desarrollado dentro del grupo, - han madurado. Entre ellos existe un alto grado de responsabilidad y de interdependencia. Cuando el grupo se deforma, se dificulta el ingreso de nuevos miembros y los que logran entrar, son seleccionados por sus características de seguidores.

B.- LAS RELACIONES DEL GRUPO

4.- El liderazgo permanece como una función de grupo, -- encarnada en el mismo o en alguno de los fundadores pero más como una función reguladora que como líder. En la deforma-ción el liderazgo se torna "paternalista" y, en casos extremos, se cae en la autocracia.

5.- Las relaciones de tiempo libre se incrementan enormeme

mente, incluyendo a los familiares y amigos de los miembros.-
En la deformación, el tiempo libre invade las relaciones de -
producción, mermando la misma.

6.- Las relaciones con exogrupos se hacen más definidas,
puesto que ya el grupo tiene su status de tal. Aspira a mejo
rar su posición dentro de la comunidad o institución a partir
del nivel logrado y en competencia con otros grupos de su mis
mo nivel. En la deformación se torna exclusivista y tiende a
aislarse para conservar su status.

C.- LAS INTERACCIONES

Crecen en número las participaciones "investigadoras" y
las que "informan".

De igual modo aumentan las intervenciones "conciliadoras"
y "legisladoras". Si ocurre la deformación, aumentan las in
teracciones "confesantes", "agazapadas", "devaluadas" y "adu
ladoras".

D.- LA IDEOLOGIA

8.- A raíz del nuevo desarrollo de los medios y relacio
nes, surge una concepción sistemática del grupo en el sentido
de que "hemos llegado" o "estamos hechos".

La pertenencia al grupo es total. En la deformación, es
te sentimiento se acrecienta al grado en que los miembros só
lo pueden sentirse bien si están en el grupo. Fuera de él, -
se sienten fuera de sí mismos. La estandarización manifiesta

su incremento en símbolos de semejanza de status. A igual responsabilidad, igual reconocimiento. La amistad entre los miembros se vuelve más íntima y más generalizada. En la deformación la amistad se adueña de las relaciones productivas, las normas del grupo, sean expresadas o veladas, se refieren a conservar la estabilidad, el equilibrio. En la deformación, las normas enfatizan la inmutabilidad: "crece y obedece". El rango social (status), es el que el grupo ha adquirido como tal, dentro de la comunidad o institución. Ya no se refiere a los miembros sino al grupo mismo en comparación con otros grupos. El aislamiento y el exclusivismo son los mecanismos de conservación del rango cuando el grupo se ha deformado.

E.- PRODUCTIVIDAD Y VALORES

9.- El grupo cohesivo es más productivo que el posesivo. En él, los miembros están ya seguros de sus funciones y no necesitan estar invirtiendo energía en establecerse. El trabajo es fluido y las metas claras y estructuradas. Si se deforma el grupo, la productividad desciende, se estabiliza, porque los miembros tienden a invertir sus energías en la conservación de sus posiciones y no en su desarrollo.

10.- El valor principal del grupo es la seguridad.

FASE GRUPO INDEPENDIENTE

A.- LOS MEDIOS DE PRODUCCION

1.- Las metas son comunes a todos los miembros y usualmente

se refieren al desarrollo y beneficio humanos. En la deformación se particularizan las metas o toman giros falsos como "hacer caridad" y el "paternalismo".

2.- Los recursos se han acumulado y constituyen un bien común. En la deformación los miembros pueden tratar de apropiárselos individualmente o de usufructuarlos egoístamente.

3.- Los miembros actúan con gran responsabilidad, conscientes de ser necesarios para el logro de la meta común y de queponen en juego los recursos comunes del grupo. En la deformación se actúa egoístamente y, por lo tanto, se colocan los intereses individuales por encima de los del grupo.

B.- LAS RELACIONES DEL GRUPO

4.- El liderazgo se encuentra ampliamente distribuido. Predomina la autosugestión. En la deformación puede ocurrir la anarquía o reinstalarse las relaciones de dominio-subordinación.

5.- Las relaciones de tiempo libre cobran una importancia particular debido a la eficiencia del grupo. Existe mucho más tiempo libre y se incrementan considerablemente las relaciones de este tipo entre todos los miembros.

6.- Las relaciones con exogrupos se enfatizan, centrándose en el interés de la comunidad e institución en donde está encuadrado el grupo. Si el grupo se deforma, vuelven a hacerse su aparición estas características y las de alianzas externas-

al grupo.

C.- Las interacciones

7.- Se incrementan notablemente las innovaciones, las relaciones "técnicas", "informaciones", "orientaciones" y "coordinaciones". Si ocurre la deformación, se incrementan todos - los roles individualistas, especialmente los de "jactancioso", "dominador" y "mundano".

NIVEL INSTITUCIONAL

Ahora, para finalizar esta revisión de los distintos niveles del desarrollo psico-social del ser humano, pasemos al estudio del nivel institucional dado por Touraine. La forma en que presentaremos su concepción será básicamente con la presentación de las definiciones que él da acerca de las distintas organizaciones y las nociones a través de las cuales éstas cobran vida.

Toda institución es un proceso cuyas fases de desarrollo pueden ser identificadas con gran precisión. De acuerdo a la categorización de Touraine, la primera fase de desarrollo institucional se caracteriza por su acción predominantemente coercitiva; la segunda por su acción fundamentalmente instrumental; la tercera por su carácter integrativo y la cuarta por su representatividad.

Cada una de estas fases está determinada por el modo en que la dirección y la implicación interactúan: la dirección obviamente es la acción que ejercen los responsables de cualquier

institución, y la implicación la acción que realizan quienes - en ella son dirigidos, la propia de los subordinados.

El proceso directivo de las instituciones básicamente se compone de los siguientes aspectos psico-sociales:

A).- La iniciativa: que puede ir del autoritarismo tecnocrático (fase 1) al mando utilitarista (fase 2), la política de las relaciones humanas (fase 3) y finalmente la política del desarrollo organizacional (fase 4).

B.- La integración: que a su vez se expresa en el encuadramiento personal (fase 1), la estimulación (fase 2), la creación de un espíritu de grupo (fase 3), y la creación de un espíritu institucional (fase 4).

La implicación es propia de los dirigidos, quienes por su parte presentan los siguientes aspectos psico-sociales:

a).- Participación: misma que puede caracterizarse por la ausencia de proyectos personales (fase 1), por presentar proyectos individuales (fase 2), proyectos de grupo (fase 3), o bien proyectos en los que la institución puede expresarse como un todo (fase 4).

b).- Reinvidicación: que va de la utopía antiorganizacional (fase 1), a la defensa de los derechos individuales (fase 2), la solidaridad grupal (fase 3) y finalmente la solidaridad social (fase 4).

Desde esta categoría puede decirse que...

- + El contenido directivo de las instituciones es directamente proporcional a la iniciativa y la integración que ejercen los responsables de las mismas.
- + La implicación de los subordinados hacia las instituciones es directamente proporcional a su participación y a sus acciones reivindicativas.

Ahora bien, a continuación explicitaremos el contenido psicosocial de las fases del desarrollo institucional:

PRIMERA FASE: "Institución Coercitiva"

Dirección:

a).- Iniciativa.- Autoritarismo tecnicista

Este tipo de autoridad es el que menos se refiere de manga directa a la institución. Busca su legitimidad en las exigencias de la técnica (en las instituciones productivas) o en la del reglamento (en las instituciones administrativas). Este autoritarismo actúa a través de órdenes y sanciones, y pretende justificarse en la apatía y la no participación de los subordinados (aunque paradójicamente no haga más que reforzar estas tendencias).

b).- Integración.- Encuadramiento personal.

Desde esta fase se concibe a la institución como una unidad destinada a contener al individuo, del cual sólo se desea la más mínima participación.

Implicación:

a).- Participación.- Ausencia de proyecto personal.

Para quienes se encuentran en esta condición, la institución no representa directamente ninguna posibilidad de desarrollo personal.

Desde aquí los subordinados ven a la institución únicamente como un medio indirecto para la satisfacción de sus necesidades más elementales.

b).- Reivindicación.- Utopía antiorganizacional.

El nivel más elemental de la acción reivindicativa es -- aquel que no se dirige directamente a la institución. Desde esta perspectiva, los subordinados sólo presentan actitudes -- evasivas con las que pretenden hacer más tolerable su estancia dentro de ella.

SEGUNDA FASE:

"Institución Instrumental"

Dirección:

a).- Iniciativa.- Mando utilitarista

Aquí la acción de los dirigentes se caracteriza por su interés económico. El uso más racional de los recursos es lo -- prioritario; y no importa que este uso esté al margen e incluso en contra del desarrollo personal de los subordinados.

b).- Integración.- Estímulos Individuales

En esta fase los dirigentes procuran que los subordinados

se vinculen hacia la institución mediante el suministro de estímulos individuales, a diferencia de la fase anterior, en don de la integración se da casi siempre a través de sanciones, -- desde esta segunda fase comienzan a funcionar las recompensas institucionales; mismas que se otorgan sólo a quienes en térmi nos individuales sobresalen.

Implicación:

a).- Participación.- Proyectos personales.

La acción de los subordinados en esta segunda fase se caracteriza por el vínculo individualista de ellos hacia la institución.

Desde aquí los dirigidos consideran a la institución únicamente como un instrumento para la satisfacción de sus proyec tos personales. Por este motivo, con frecuencia surgen con- - flictos entre sus intereses y las normas institucionales.

b).- Reivindicación.- Defensa de los derechos individuales

Por la participación individualista propia de esta segunda fase, las acciones reivindicativas de los subordinados se - caracterizan de igual modo por su significado personal. La de fensa de los derechos en este segundo momento no rebasa el interés de aquellos que directamente se sienten afectados por la institución.

TERCERA FASE: "Institución Integrativa"

Dirección:

- a).- Iniciativa.- Política de Relaciones Humanas.

Aquí los responsables de las instituciones procuran armonizar las relaciones que se dan entre los subordinados y las de éstos con la dirección. La política de las relaciones humanas de esta forma pretende incrementar todavía más la eficacia de la institución.

- b).- Integración.- Creación de un espíritu de grupo

Aquí comienza realmente la integración psicológica con la institución. Para este efecto los dirigentes toman en consideración a las relaciones informales de los subordinados. Dejan pues de contraponer a éstas con la frialdad estática del organigrama.

Implicación:

- a).- Participación: Proyectos de Grupo

En esta tercer fase los subordinados aún no se sienten -- vinculados con toda la institución. Lo más significativo desde esta perspectiva es para ellos el grupo con el cual se identifican.

- b).- Reivindicación.- Solidaridad Grupal

La defensa de los derechos individuales permite que los subordinados amplíen sus relaciones informales. Por ello en esta fase su amistad se incrementa considerablemente propician

do así el surgimiento de intereses comunes con los cuales se logra una optimización mayor de los recursos institucionales.

CUARTA FASE: "Institución Representativa"

Dirección:

a).- Iniciativa.- Política de Desarrollo Organizacional.

Unicamente en esta fase se considera a la institución como un todo. Cuando ella ha alcanzado este desarrollo, se convierte en un medio efectivo de la realización de los valores sociales.

Los dirigentes posibilitan el servicio que la institución brinda a la colectividad y dan a su autoridad una legitimidad social que ya no es estrictamente técnica ni administrativa. En la medida en que nos aproximamos a este nivel, más se funcionaliza o despersonaliza la autoridad.

b).- Integración.- Ideológica.

Aquí se pretende la máxima adaptación de los subordinados a los ideales de la institución, ya que los dirigentes piensan que sólo a través de ésta pueden y deben alcanzarse los valores sociales que les son inherentes.

Implicación:

a).- Participación.- Proyecto de organización.

Esta fase debe quedar claramente diferenciada de la anterior. Aquí la conciencia colectiva ya no sólo se refiere al grupo y sí a la institución. La acción entonces está por fin-

directamente relacionada con la función creadora de la institución.

b).- Reivindicación.- Solidaridad Social.

En este nivel de reivindicación los integrantes de una institución procuran y crecientemente logran convertir a la misma en un medio que realmente aporta un beneficio a la sociedad general. Este beneficio a su vez se caracteriza por su "eficiencia", misma que se expresa fundamentalmente en términos democráticos.

NIVEL DE INTEGRACION COMUNAL

Así, una vez expuesto lo anterior, trataremos de dar las condiciones necesarias para la formación del nuevo concepto de "comunidad industrial" a través de las siguientes proposiciones eurísticas:

PRIMERA.- La "comunidad industrial", se integra a partir del subnivel de integración individual, el grupal y el institucional.

SEGUNDA.- La complejización del primer subnivel (individual), da lugar al segundo, del mismo modo que las relaciones inter-grupales posibilitan la emergencia del subnivel institucional; por tanto la complejización de las interacciones institucionales, en condiciones propicias, dan lugar al nivel comunal industrial.

TERCERA.- Las condiciones que lo anterior posibilitan, están determinadas (reguladas) por el nivel de integración supe-

rior: el estatal, en el cual se da la concentración del poder, mismo que puede llegar a su descentralización.

CUARTA.- Cuando ocurre el primer proceso (la concentración del poder), en forma directamente proporcional las comunidades no industriales se desintegran quedando ellas únicamente como reminiscencia histórica.

El modo de producción estatal (Lefebvre, 1981), se consolida y se presenta cada vez más como una realidad omnimoda.

QUINTA.- Cuando es la descentralización del poder la que predomina, se generan las "comunidades industriales", adquiriendo el contenido social que les permite directamente regular a sus instituciones.

SEXTA.- Por lo tanto, la participación y capacidad de decisión intra e inter-comunitaria que las personas puedan ejercer a través de sus grupos e instituciones inmediatas, constituye el sistema social que responde al devenir propio de la vida contemporánea.

En la Recolección de los Programas de Desarrollo Comunitario (que más adelante analizaremos), no encontramos ninguno -- que se saliera en gran medida de los lineamientos generales -- que el término clásico propone; sin embargo, se hacía necesario plantear algunas características que nos permitieran delimitar la información documental, por lo cual se tomó en cuenta a aquéllos que expusieran dentro de sus objetivos los términos

"comunidad", "áreas marginadas", "zonas deprimidas", etc.; o - aquellos programas educativos y/o sanitarios que contemplan el bienestar de la comunidad, entendida ésta en los términos proporcionados por Ander Egg (1978), partiendo de los siguientes elementos:

Unidad Social, entendida como un grupo de colonos, un barrio, una aldea, etc.

Participación de los miembros con algún rasgo, interés, - elemento o función común.

Con conciencia de pertenencia y situados en una determina da área geográfica, en la cual la pluralidad de personas interaccionan más intensamente entre sí que en otros contextos.

DEFINICION DE DESARROLLO DE LA COMUNIDAD

Por otra parte, es necesario analizar también qué se entiende por "Desarrollo Comunitario", ya que en base a esto, podremos clasificar los programas obtenidos según su función y objetivos.

Haciendo una revisión de las definiciones o concepciones de "Desarrollo Comunitario", encontramos que se han empleado indistintamente las expresiones "Desarrollo de la Comunidad" y "Organización de la Comunidad", así también como algunos términos que en la práctica significan una misma cosa: "acción comunal", "educación fundamental", "bienestar social de la comunidad", etc.

La expresión de Desarrollo de la Comunidad hoy es ampliamente empleada en el campo del trabajo social y de las ciencias sociales por sociólogos, antropólogos, urbanistas, economistas, asistentes sociales, educadores y a últimas fechas por los psicólogos sociales. Esta expresión fue puesta en circulación por primera vez en 1942 por el gobierno inglés, quien la definió como: "Un movimiento con el fin de promover el mejoramiento de la vida de toda la comunidad con participación activa y en lo posible con iniciativa de la propia comunidad, empleando técnicas que la hagan surgir y la estimulen, con el objeto de asegurar respuestas activas y entusiastas al movimiento. El desarrollo de la comunidad abarca a todas las formas -

de mejoramiento, incluyendo un conjunto de actividades que se desarrollan en un distrito, ya sean promovidas por el gobierno o por las organizaciones no oficiales.

El desarrollo de la comunidad debe utilizar el movimiento cooperativo, que será puesto en práctica en íntima asociación con las organizaciones gubernamentales locales".

Un año después, en 1943, la Conferencia Nacional de Servicio Social de los Estados Unidos, formuló el primer intento -- con el fin de precisar el alcance de este concepto, utilizando el término afín de "Organización de la Comunidad". Las definiciones dadas por ellos, son las siguientes:

"En el campo de bienestar social, la Organización de la Comunidad puede describirse como el arte de descubrir necesidades sociales y de crear, coordinar y sistematizar los agentes-instrumentales a través de los cuales los talentos y recursos de los grupos pueden ser dirigidos hacia la realización de los ideales del mismo grupo y hacia el desarrollo de las potencialidades de sus miembros".

Una segunda definición propuesta fue la siguiente: "Organización de la Comunidad", es un tipo de servicio social que se refiere a todos aquellos esfuerzos que tienden a dirigir de una manera efectiva los recursos sociales hacia las necesidades específicas o totales de una área determinada. Sus tareas pueden envolver actividades tales como búsqueda de datos, desa

rollo de programas de bienestar social, cambio de sistema o pautas de Servicio Social y promoción de Legislación Social".

Por último, "Organización de la Comunidad", es el proceso de tratar con individuos o grupos que están interesados o pueden interesarse en los servicios u objetivos del bienestar social, con el propósito de aumentar el volumen de tales servicios, mejorar su calidad y distribución o adelantar en las gestiones para alcanzar tales objetivos. Dadas estas definiciones es importante hacer notar que el servicio social aparece como un método afín a la organización de la comunidad. Arthur Dunham (1943), dice al respecto que es un proceso dirigido hacia la creación de recursos y mantenimiento del equilibrio necesario entre tales recursos y las necesidades de una determinada área geográfica o campo específico del servicio social.

Más tarde Wayne Mc. Millan (1947), aclara que la organización de la comunidad está ligada exclusivamente al servicio social como procedimiento de "ayudar a la gente a encontrar medios efectivos de trabajar en cooperación con otros para mejorar los recursos de la comunidad".

Las Naciones Unidas y sus organismos especializados empiezan a utilizar también el término a partir de 1950. Ellos consideran el Desarrollo de la Comunidad como aquellos procesos - en virtud de los cuales los esfuerzos de una población se unen a los de su gobierno para mejorar las condiciones económi-

cas, sociales y culturales de la comunidad. Lo anterior implica integrar a éstas en la vida del país y así permitirles contribuir plenamente al progreso nacional.

La OEA en este mismo año (1950), la define como la técnica o proceso que emplea el "servicio social" para suscitar la racional participación de los integrantes de una determinada zona o población, en una empresa de un mejoramiento individual y de progreso colectivo, sobre la base de los propios recursos.

Es, sin embargo, en 1958, cuando las Naciones Unidas hacen una revisión de su definición, que queda en la siguiente conclusión: "Desarrollo de la Comunidad, es el proceso por el cual el propio pueblo participa de la planificación y en la realización de los programas que se destinan a elevar su nivel de vida. Eso implica la colaboración indispensable entre el gobierno y el pueblo, para hacer eficaces esquemas de desarrollo viables y equilibrados".

Otra definición que plantea los mismos lineamientos, es la que da Caroline Ware (1964), quien la describe como un proceso para suscitar grupos funcionales de ciudadanos capaces de ser los agentes activos y responsables de su propio progreso, usando para ello como medios: la investigación en común de los problemas locales, el planteamiento y la ejecución por sí mismos de las soluciones que antes convinieron, así como la coordinación voluntaria con los demás grupos y con las-

autoridades oficiales de modo que se obtengan el bienestar total de la comunidad.

Al analizar estas definiciones consideramos que es importante hacer notar la relación que se da entre gobierno y comunidad, ya que a partir de ésta giran la mayoría de los programas de Desarrollo Social, donde el gobierno planea y organiza los programas sobre una base nacional, con arreglo a una política bien concebida, dando los recursos técnicos y ayuda material básica que están fuera del alcance de las comunidades; -- donde la población misma participa con su acción y en la medida de lo posible con su iniciativa.

Ahora bien, en base a nuestra investigación, creemos relevante enumerar dos aspectos:

1o.- La enmarcación que se ha dado al término "Desarrollo de la Comunidad", parte de lo que tradicionalmente se entiende como participación social; es decir, orientado a canalizar "en forma consciente y más o menos responsable, las energías de un grupo social en la resolución de sus propios problemas" (Gómez Jara, 1977). Aunque dichos problemas no son en la mayoría de los casos propuestos por la colectividad misma, éstos generalmente están determinados por los intereses y necesidades que un gobierno tiene en base a un análisis general del desarrollo del país.

2o.- No obstante lo anterior, nosotras pensamos que es --

imprescindible un análisis histórico (social, ideológico y político), de los diferentes ámbitos comunitarios, mismo que permite establecer criterios de desarrollo directamente vinculados con cada una de las comunidades que se quieran transformar.

De esta manera, la promoción del desarrollo comunitario exige la participación y la organización de la población en acciones que tienen como punto de partida sus propios intereses y necesidades. Siendo ésta la primera fase del proceso, cuyo objetivo final es que la población establezca sus propias formas de organización para la resolución de su problemática, la satisfacción de sus propias necesidades, así como la generación, el mantenimiento y el desarrollo en forma colectiva de su propio bienestar.

Francisco Gómez Jara (1977), quien ha dado un enfoque no funcionalista al desarrollo comunitario, confirma este segundo aspecto mediante el análisis que hace de tres distintas experiencias; a partir de las cuales además expone sus alternativas de cambio.

La primera experiencia estudiada por este autor, es la de Inglaterra y Francia, países que ejercen inicialmente el desarrollo comunitario para la sujeción de sus colonias que viven en el umbral de la independencia. El desarrollo de la comunidad bajo el status colonial, vino a ser un instrumento civil de las relaciones capitalistas, hasta los sitios más distantes

y rezagados. Antes de abandonar el país, los colonizadores tenían que asegurar su control económico. Después en el período independiente, el desarrollo comunitario se convierte en una alternativa a los grupos insurgentes que deben cubrir en forma no revolucionaria todas las carencias de la administración colonial (generadora de la represión y la pasividad de una población inmersa en miserables condiciones de vida).

En este período había que conseguir líderes nuevos pero leales al capitalismo dependiente, para ampliar el mercado de consumo interno. Se comienza por movilizar y hacer participar hasta ciertos límites a la población. Luego se le entrena en el manejo de los niveles medios de gobierno o de las agencias de las empresas multinacionales y del aparato militar asesorado por los occidentales.

Era urgente, porque la nueva élite gobernante preparada directamente en la metrópoli, carecía de base social e incluso ignoraba mucho de la realidad presente.

La capacitación de estos sectores, sin embargo, no debía llegar a la concientización que a la población le permitiera romper con el régimen capitalista. De ahí la sumisión de los programas de desarrollo comunitario a los dictados e intereses del Estado. Sucede esto en la India, donde aún ahora existe el mayor programa de desarrollo comunitario del mundo. En Senegal, denominado "animación social", e ideado por cánones - -

social-demócratas; en el Congo; Africa Central y el Sudeste -- Asiático; lo mismo que en Puerto Rico, zona del Caribe que aún no logra su verdadera independencia.

La segunda experiencia del Desarrollo de la Comunidad, es tá representada por los programas de inspiración estadounidense. Ideado por Kennedy en los años '60, viene a responder a los -- fracasos de la guerra fría y la respuesta nuclear masiva hecha para detener la guerra civil en China, las guerrillas de Gre-- cia, Malaya, Vietnam, Formosa, Hungría, Cercano Oriente y Laos. Desde ahora se implementan las guerras contrarrevolucionarias, -- apoyadas en los militares y gobiernos nativos. Este programa se complementa con planes de desarrollo socio-económico, en -- las áreas de pobreza supuestamente generadores del malestar y -- la insurrección.

Además de la medicina militar, se preveía también una "me-- dicina preventiva civil" (que en América Latina figuraba como -- alianza para el progreso: ALPRO). En su seno figuraban los -- cuerpos de paz como el BID y multitud de programas de desarro-- llo de la comunidad.

De esta manera, el desarrollo de la comunidad, viene a -- cumplir dos tareas:

a).- Absorber y neutralizar el malestar de los campesinos y de los pobladores de las barriadas urbanas, mediante su ins-- titucionalización; y,

b).- Preparar a estos sectores para una masiva introducción de la sociedad de consumo, mediante la "revolución verde" o la construcción extensiva de viviendas, donde finalmente los únicos que se beneficiaban fueron los multinacionales y sus agentes nativos proveedores del financiamiento, la tecnología, la maquinaria y una multitud de insumos: vidrio, concreto, - plástico, refacciones, etc.

La tercera experiencia importante, aunque no continua ni sistematizada, se desenvuelve en México. Es iniciada alrededor de las misiones culturales, las campañas alfabetizadoras y la reforma agraria, todas emprendidas entre las dos guerras mundiales y con los siguientes planteamientos:

1.- Centra su atención en la organización socio-política de la comunidad.

2.- La comunidad no se concibe como unidad social homogénea, sino como una estructura forjada por clases antagónicas, de las cuales a una sola ha de servir el desarrollo de la comunidad.

3.- Los programas de desarrollo de la comunidad van acompañados o ellos mismos ejecutan cambios profundos en la estructura social del país; como lo era la reforma agraria o lo vendría a ser la reforma urbana.

A todo esto, de cualquier modo, se propuso el modelo estadounidense (llamado aquí desarrollismo) y el desarrollo de la -

comunidad se convirtió en extensionismo agrícola y en clubes juveniles rurales, dentro del programa modernizador de la agricultura nacional, todo patrocinado por los consorcios internacionales o las empresas paternalistas del Estado (destinados a abaratar la mano de obra en los proyectos públicos) y las empresas privadas siempre interesadas en incrementar el control político de la población.

Gómez Jara, considera que la sociología funcionalista es el modelo teórico que sustenta este desarrollo comunitario. Afirma que desde esta perspectiva, se piensa que el sistema -- globalmente considerado funciona bien: sólo existen en él algunas anomalías, desviaciones o retrasos necesarios de corregir. El punto de referencia social entonces es Europa Occidental y Estados Unidos, países que se conciben como "la sociedad moderna, urbana, racional o de tecnología avanzada". Por contraparte, en los países dependientes subsisten grandes áreas rezagadas, rurales, representativas de la sociedad anterior a la modernidad, cerradas al capitalismo nacional e internacional, homogéneamente opuestas o difícilmente convencidas de la superioridad del modelo de vida urbano, con familias extensas y costumbres mágico-folklóricas; comunidades suburbanas, marginadas del rápido avance metropolitano, y por tanto carentes de servicios y patrones de vida "modernos", con varios sectores subodesocupados, inclinados a actividades delictivas.

nan porque se encuentren desligadas de las avanzadas, sino por que existe un desarrollo desigual en el que ese contacto aparece demasiado estrecho y sobre todo expoliador).

De ahí que las comunidades rurales o urbanas empobrecidas deben buscar nuevos caminos para su bienestar social, utilizando técnicas y las medidas y métodos de las ciencias sociales - orientadas hacia el cambio social.

Este concepto de desarrollo comunitario, implica la organización de los explotados de las comunidades en forma cooperativa, democrática y de autogobierno, manejando sus recursos y los que el Estado les proporcione, para luchar contra las relaciones de injusticia que sufren. A lo largo de este proceso - se transforma la comunidad y estrecha sus relaciones de solidaridad con las fuerzas democráticas del movimiento obrero-campesino, así como con las del movimiento estudiantil progresista; todas estas fuerzas encaminadas a la transformación global de la sociedad.

El desarrollo comunitario es entonces: a) un proceso, por que tiene una progresión de cambios. Cambios que van de una situación donde pocas personas deciden por el resto de la gente, a una condición donde la gente misma toma estas decisiones sobre asuntos de interés común. Cambios de una relación desigual en el intercambio comercial de la comunidad con el exterior, a otra relación igualitaria en tales intercambios.

Cambio de un estado de mínima cooperación y organización de la población explotada (económica, social o culturalmente), por otra de estrecha colaboración.

Cambio de una condición de desperdicio de los recursos -- propios, a una condición donde éstos se utilizan racional y democráticamente. Cambio de una situación donde el gobierno impone servicios y la población permanece pasiva, a una situación donde la población se organiza, colabora en su instalación y administra tales servicios.

b).- El desarrollo comunitario es por tanto, un método, - porque es un camino a recorrer con la finalidad de alcanzar un cambio social organizado; donde la población recobra su derecho a la participación económica, política y social; la utilización racional y democrática de los recursos de la comunidad; - la coordinación de los recursos técnicos o asistenciales de organismos privados nacionales o internacionales, como son: universidades, asociaciones, etc.

c).- Un programa donde se concretizan los pasos del proceso y del método para:

- 1).- Cuantificar recursos financieros, humanos y físicos-disponibles de dentro y fuera de la comunidad;
- 2).- Precisar las metas inmediatas y mediatas a lograr; y,
- 3).- Concretizar los procedimientos y técnicas a utilizar.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Actualmente la carrera de Psicología de la ENEPI, no cuenta con una estrategia de intervención que realmente permita, - desde la perspectiva inter-disciplinaria e inter-institucional, vincular la docencia, el servicio social y la investigación co munitaria.

Es por ésto que en esta investigación se considera pertinente hacer el siguiente planteamiento del problema:

¿Existen en México instituciones educativas y/o sanitarias de carácter público que han desarrollado estrategias (métodos - y técnicas) que integren la docencia (teórico-práctica), el ser vicio social y la investigación del ámbito comunitario?

HIPOTESIS

Dentro de los límites propios de la investigación:

1.- Detectaremos instituciones educativas y/o sanitarias - que únicamente:

a).- Incluyen en sus unidades de enseñanza teórica sobre - el desarrollo comunitario;

b).- Comprenden para algunos de los contenidos teóricos -- que imparten, la realización de prácticas en comunidades;

c).- Canalizan su servicio social hacia comunidades; o,

d).- Sólo se dedican a investigar aspectos relacionados - con el desarrollo comunitario.

II.- Encontraremos instituciones educativas y/o sanitarias

que integran en sus unidades aspectos teórico-prácticos sin -- considerar a éstos como parte de alguna investigación o del -- servicio social.

III.- Identificaremos instituciones educativas y/o sanitarias que:

a).- En el curso de la teoría y la práctica comunitaria - que ejercen, sin hacer investigación, cubren parte y/o todo su servicio social; y,

b).- Canalizan parte o todo su servicio social hacia comunidades y, sin hacer investigación, imparten a quienes lo realizan, un curso teórico y práctico introductorio.

IV.- Descubriremos instituciones educativas y/o sanitarias que integran la docencia (teórico-práctica), el servicio so- cial y la investigación comunitaria.

V.- Hallaremos instituciones educativas y/o sanitarias -- que:

a).- En el curso de su práctica comunitaria y/o el servi- cio social que ofrecen a las comunidades, desarrollan algún ti po de investigación comunal;

b).- Con la realización de investigaciones comunitarias - acreditan prácticas comunales o servicio social.

VI.- Registraremos instituciones educativas y/o sanita- rias que en el curso de su servicio social realizan algún tipo de investigación comunitaria, o con la realización de una in--

investigación comunitaria, o con la realización de una investigación comunal acreditan parte o todo su servicio social, sin -- considerar a este proceso como parte de los aspectos teórico--prácticos que imparten.

DESCRIPCION Y ANALISIS DE LOS PROGRAMAS DE DESARROLLO COMUNITARIO REALIZADOS EN MEXICO POR EL SECTOR EDUCATIVO Y SANITARIO - EN EL PERIODO 1980-1981

Hemos ya analizado y descrito en forma general algunos de los programas del desarrollo comunitario que se han llevado a cabo en otros países: toca ahora el turno de ensarcar las características de los programas de desarrollo comunitario realizados en México, en el período 80-81; al final de ésto, haremos las comparaciones y críticas pertinentes, teniendo como marco referencial lo dicho anteriormente con respecto a:

- 1).- Las proposiciones heurísticas dadas;
- 2).- Al tipo de trabajo desarrollado en las comunidades; y,
- 3).- A la forma en que se ha llevado o se está llevando a cabo este último.

Es importante hacer notar que únicamente se ha tomado en cuenta el período que va de 1980-1981, por considerarse que, - dada la cantidad de información existente, era preferible enfocarla investigación hacia los datos más recientes. La intención era evitar desviaciones en los objetivos y las actividades a realizar, tomando además las experiencias que más servirían para enfocar la problemática de acuerdo a las necesidades actuales imperantes en el país y en el currículum de la carrera de Psicología en la ENEPI.

La información que a continuación presentamos, ha sido to

nada de los documentos obtenidos en las diversas instituciones del sector educativo y sanitario visitadas, así como de los datos que proporcionaron durante la entrevista, los encargados y responsables de la realización de dichos programas.

En cada caso, para su más fácil reconocimiento, indicamos el sector al que pertenece la institución que directamente lo realiza, así como el nombre específico dado a cada programa.

Se ha tratado de esquematizar en forma breve los objetivos propuestos, las actividades más relevantes que se llevan a cabo en la comunidad para alcanzar dichos objetivos, así como el papel que juegan las personas más directamente involucradas en el trabajo comunitario.

Por otra parte, ensarcaremos en qué hipótesis de las seis planteadas en el proyecto de investigación, se encuentra cada programa.

Finalmente, presentaremos en forma general las conclusiones obtenidas durante el proceso de análisis y recolección de la información.

SECTOR EDUCATIVO

INSTITUCION: UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA. UNIDAD
IZTAPALAPA.

NOMBRE DEL PROGRAMA: "PROMOCION DE SALUD MENTAL COMUNITA-
RIA: SOMETIMIENTO O TRANSFORMACION" (GERARDO PACHECO)

Al realizar este proyecto sobre salud mental comunitaria, la UAM Iztapalapa, ha tratado de dar un nuevo enfoque a los -- conceptos de salud mental y comunidad, ya que desde su punto -- de vista rechazan la creencia de que la salud y la enfermedad -- son estados dados por naturaleza que afectan individualmente, -- y que deben ser tratados en forma individual. La salud para -- ellos está dialécticamente relacionada con las condiciones his -- tóricas, económicas y sociopolíticas de la sociedad en que vi -- vimos.

Su objetivo es lograr que, a través de su intervención co -- mo promotores de salud, la comunidad establezca sus propios me -- canismos generadores de salud, enfrente y resuelva sus conflic -- tos por sí misma, y satisfaga sus propias necesidades; para lo -- cual la promoción de la salud mental debe buscar el desarrollo -- integral de las potencialidades del ser humano, asumiendo para -- la intervención no solo la especificidad de los desórdenes -- psíquicos, sino la totalidad del sujeto, incluidas sus necesi -- dades materiales, su contexto y sus relaciones sociales.

De tal manera que la promoción de la salud mental comuni-

taria se haga posible a través de un proceso que implique la participación y la organización de la población en acciones — que tengan como punto de partida sus intereses y necesidades.

El papel del promotor de salud mental es el de coordinar y buscar estrategias para el cambio de estructuras socioeconómicas al lado de la población con la que trabaja. Es importante, por tanto, que tenga un vasto conocimiento de los diferentes marcos teóricos grupales y un entrenamiento técnico que le permita abordar el acontecer grupal en términos de proceso y estructura.

Como apoyo metodológico en los programas de promoción de salud comunitaria, se utilizó el modelo de investigación-trans formación.

De acuerdo a este modelo, la investigación se concibe como un proceso que se inicia con una aproximación sensible-racional al objeto de conocimiento. Se pretende establecer un proceso-simultáneo de investigación, intervención y evaluación permanente.

El proceso consiste en una primera aproximación a la comunidad por medio de la cual se logra el reconocimiento y la delimitación del campo de operación, la inserción en la población y el establecimiento inicial de vínculos.

La investigación y la intervención van íntimamente ligadas y se dan a través de una actividad dinámica en la que se cues—

tiona y evalúa permanentemente el para qué y el cómo, es decir, la ideología subyacente en la metodología, con la que no se -- pretende exclusivamente la obtención de datos para la elaboración estadística, sino que el conocimiento sirva para transformar la realidad investigada en ese proceso simultáneo.

Este proceso se materializa en la posibilidad del diálogo y en la búsqueda e implementación de actividades transformadoras, actividades que implican aprendizaje para todas las partes involucradas.

Ahora bien, analizando este programa y las actividades -- que los estudiantes llevan a cabo durante el trabajo en la comunidad, podemos apreciar que se encuentra dentro de la hipótesis número cuatro (hipótesis planteadas en la investigación sobre los procesos de intervención comunitaria en México), la -- cual postula que dicha institución integra la docencia (teórica-práctica), el servicio social y la investigación comunitaria.

SECTOR EDUCATIVO

INSTITUCION: UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

DIVISION DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES. DEPARTAMENTO DE DERECHO. UNIDAD AZCAPOTZALCO.

NOMBRE DEL PROGRAMA: "EL BUFETE JURIDICO U.A.M.: EXPERIENCIA ALTERNATIVA DE POLITICA ACADEMICA"

El Departamento de Derecho de la División de Ciencias Sociales y Humanidades, de la Unidad Azcapotzalco de la Universidad Autónoma Metropolitana, ha postulado un proyecto de intervención social, para la aplicación de la nueva concepción que sobre el Derecho tiene, y para cubrir así su función benéfica dentro de la sociedad.

Para ello procedió a la resistemización del conocimiento jurídico, en relación a las categorías económicas, sociales y políticas que determinan la peculiar estructura de nuestro país, poniendo especial cuidado en los elementos que el jurista requiere para crear y aplicar el derecho.

Se crearon áreas de concentración en materia penal, laboral y administrativa, con el fin de proporcionar al alumno herramientas básicas para su futuro ejercicio profesional, sensibilizándolo sobre ciertos fenómenos jurídicos relevantes para el desarrollo de la sociedad.

Los contenidos del plan de estudios, pretenden interpretar las necesidades de la sociedad y los problemas nacionales-



U.N.A.M. CAMPUS
METACALA

desde la perspectiva de los grupos marginados, partiendo del convencimiento de que el derecho es susceptible de un uso alternativo.

IZT. 1000508

Este nuevo plan de estudios contempla la participación del estudiante en dos áreas muy importantes: La investigación y el servicio social, las cuales se llevarán a cabo teniéndose como base los conocimientos adquiridos en las materias de índole teórica impartidas a lo largo de toda la carrera.

El servicio social cumple un papel fundamental, ya que por medio de éste el estudiante puede retroalimentar su formación académica al vincular su quehacer de jurista con diversos problemas específicos que se presentan directamente en la práctica; hecho que le permite ser un profesional de alta calidad académica, que además cuenta con profunda conciencia social.

La investigación es un punto central en este proyecto departamental. Se plantea como una investigación crítica, creativa, cuestionadora de los criterios tradicionales que le atribuyen una naturaleza puramente academicista y científicista.

Es decir, no se trata de una investigación especulativa, sino de una actividad de descubrimiento y sistematización de los problemas que surgen con motivo de los nuevos fenómenos jurídicos.

Tanto el servicio social como la investigación, se han de llevar a cabo por medio de la extensión educativa; la cual se

da a través de la incidencia teórico-práctica en el proceso social. Para lograrlo, debe establecerse una relación dialéctica entre la praxis universitaria (cuyo objeto es el estudio) y las prácticas políticas (cuyo objeto es la transformación de las condiciones sociales), es decir, se deben vincular a los estudiantes con los grupos sociales marginados.

La intervención de la UAM con dichos grupos sociales se da por medio del Bufete Jurídico, dentro del cual se articulan varias tareas que pretenden ayudar principalmente a la superación de los problemas (en forma especial de la Delegación Azcapotzalco), referentes a la tenencia de la tierra, los surgidos en las relaciones de producción (materia laboral), en el campo familiar y en problemas de orden criminal (materia penal).

Algunas de las actividades que se llevan a cabo en estas áreas son:

- La defensa del derecho de una vivienda digna, estimulando la respuesta de los organismos oficiales en este campo; esto implica ayuda para evitar los abusos de los propietarios de viviendas en contra de sus inquilinos: asesoramiento para la formación de organizaciones de sus inquilinos, etc.

- Intervención de despidos injustificados, o sea, revisión de contratos colectivos de trabajo y asesoría sobre diversos aspectos de las relaciones de trabajo.

- La resolución de problemas de índole criminal, como homicidios, lesiones, delincuencia juvenil, etc.

Así como problemas de índole social: divorcios, pensiones alimenticias, actividades para contrarrestar la corrupción, etc.

En fin, el bufete se propone incidir en esta zona a través de un servicio legal que parta de la identificación con el con texto socioeconómico de la misma, y de la solidaridad hacia -- tal contexto. Deseando que su acción influya no sólo en la so lución concreta de casos, sino en la capacitación de los sectores populares para las tareas de asesoramiento y procuración - jurídica.

Como se podrá apreciar, aunque en este programa no se uti liza específicamente el término "desarrollo comunitario", toda sus acciones se orientan a éste. Así, pues, y por las actividades que se llevan a cabo dentro del programa, podremos clasi ficarlos también dentro de la hipótesis número cuatro, ya que en él se contempla la docencia (teórico-práctica), la investi- gación y el servicio social.

SECTOR EDUCATIVO

INSTITUCION: INSTITUTO NACIONAL PARA LA EDUCACION DE LOS
ADULTOS EN EL D. F.

NOMBRE DEL PROGRAMA: "PROGRAMA PARA LA EDUCACION DE LOS -
ADULTOS EN EL D. F."

A pesar de que el país ha aumentado las acciones dirigidas a disminuir el rezago educativo, las estadísticas demuestran la existencia de una gran demanda de educación básica.

En 1980 se calculó que existían en el país 5.7 millones de adultos mayores de quince años que no saben leer y escribir y trece millones que no han concluido la educación básica (primaria). En términos absolutos, en el caso de la demanda de alfabetización podría afirmarse que dicha cifra ha permanecido constante en los últimos veinte años.

Para responder al desarrollo de nuestro país, en relación al bienestar social (en este caso el rubro educativo), en agosto de 1981, por Decreto Presidencial, se creó el Instituto Nacional para la Educación de los Adultos (INEA), cuyo objetivo es ofrecer atención educativa a toda la población mayor de quince años que no sabe leer y escribir y que no ha concluido su instrucción básica.

Por lo que respecta al Distrito Federal, el 10. de febrero de 1982, se crea la coordinación del INEA, cuya estructura se planea en dos niveles:

1).- A nivel central.- Cuyo soporte se sustenta en tres - unidades orgánicas.

a).- Unidad de Planeación.- Cuyo papel radica en el diagnóstico, programación y la toma de decisiones, hasta la implementación, control del programa y los respectivos proyectos.

b).- Unidad de Calidad de Educación.- Cuyo objetivo es el de mejorar los planes y programas de estudio de educadores cada vez mejor capacitados, así como elevar la calidad del proceso enseñanza-aprendizaje:

c).- Unidad Administrativa.- Pretende el control de recursos humanos y materiales.

2.- A nivel Delegacional.- La tarea está encaminada a la operación del programa, contando con la siguiente estructura organizativa:

Coordinador Delegacional.- Cuya función es principalmente directiva.

Analista.- Su labor consiste en la programación de metas, así como el manejo de información de cada proyecto, suministro de recursos, etc.

Reclutador.- El cual garantiza la presencia del número necesario de educadores y promotores de acuerdo a las metas establecidas por la propia Delegación.

Capacitador.- Su función se encamina a la instrucción de educadores en los aspectos metodológicos para tener un mejor -

desempeño de las funciones.

Coordinador de Zona.- Dirige, apoya y supervisa el trabajo de promotores y educadores en cuanto a la difusión del programa, la localización de la demanda, la integración de los grupos y el funcionamiento de éstos por medio de la intervención directa y el control administrativo de las mismas operaciones.

Responsable de Difusión.- Que es el encargado de difundir el programa a través de los principales medios de comunicación, como son: radio, la T.V., etc.

Responsable de Apoyo a la Alfabetización.- Cuya función está encaminada a ofrecer alternativas para reforzar el proceso de aprendizaje.

Promotores.- Responsables en su área del cumplimiento de metas, supervisan y velan por el buen funcionamiento de los círculos de estudio.

Educadores.- Son quienes conducen el proceso de enseñanza-aprendizaje en los círculos de estudio, motivando permanentemente al adulto para el logro y la finalización del aprendizaje, así como para seguir su proceso educativo.

PROGRAMA

La coordinación del Instituto tiene a su cargo la atención educativa en tres modalidades y sub-programas:

ALFABETIZACION DIRECTA

ALFABETIZACION POR T.V.

EDUCACION BASICA COMUNITARIA

La alfabetización directa.- Pretende proporcionar a la población analfabeta mayor de quince años, el dominio de la lecto-escritura y el manejo del cálculo básico a través del método de la palabra generadora diseñado para adultos.

Alfabetización por T.V.- Está dirigido a las personas que por diferentes razones no asisten a alfabetización directa. La estrategia consiste en fomentar el aprendizaje de la lecto-escritura a través de la transmisión de un programa de T.V. de 30 minutos, basado en el método de la palabra generadora, contando el alfabetizado con un cuaderno especial que le permite reforzar los conocimientos adquiridos a través de la realización de ejercicios.

Educación Básica Comunitaria (PRIAD).- Se basa en el desarrollo del Centro de Estudios y Métodos y Procedimientos Avanzados de la Educación de Enseñanza Abierta; el aprendizaje de la primaria comprende cuatro áreas de aprendizaje (Español, Matemáticas, Ciencias Naturales y Ciencias Sociales), cuyos contenidos están divididos en tres partes.

MECANISMOS DE OPERACION

El proceso global de actividades de un período académico-dentro de una Delegación, se compone de tres etapas: en la primera, captación de la demanda, que contempla la difusión del programa en general para captación de educandos y educadores.

Se capacita o actualiza a educadores, encuestadores y pro

motores. Se detectan o gestionan los locales en su caso, para luego concentrarse los promotores y encuestadores en lo principal de esta etapa, es decir en la localización de la demanda.

La segunda etapa es la atención a la demanda.- Es el aprendizaje en sí, contándose para éste, con el apoyo operativo de los promotores y coordinadores de zona, quienes intervienen en la conformación de los círculos, ofreciéndoles a éstos asesoría pedagógica y atacando la posibilidad de deserción; también el proyecto de acreditación tiene injerencia en la acreditación de exámenes y extensión de constancias.

La tercera etapa se caracteriza por la acreditación y canalización a estudios posteriores y cuyo objetivo general es garantizar la superación permanente de los educandos. Esta etapa tiene importancia porque intervienen los proyectos de acreditación y de apoyo a la educación.

En cada una de las coordinaciones delegacionales, se establecen las propias metas a cumplir, de acuerdo a la problemática de cada una de ellas.

Las comunidades a trabajar son detectadas en base a la concentración de población y sus características (reconocimiento primero de la zona), como son: la falta de servicios y su carencia de escuelas, considerándose a éstas como zonas prioritarias donde deben realizarse jornadas de trabajo con todo el equipo del centro delegacional. Es importante hacer notar que

los promotores y educadores son generalmente estudiantes de diversas carreras, quienes con este trabajo cumplen su servicio-social.

Como se podrá apreciar, este programa puede ser ubicado - dentro de la hipótesis número tres, ya que es una institución- que en el curso de la teoría y la práctica comunitaria que - - ejercen (sin hacer investigación) los involucrados, cubren ellos parte o todo su servicio social.

SECTOR: EDUCATIVO

INSTITUCION: ESCUELA NACIONAL DE MAESTROS

NOMBRE DEL PROGRAMA: PROGRAMA DE DESARROLLO DE LA COMUNIDAD I y II PARA LA CARRERA DE PROFESOR DE EDUCACION PRE-ESCOLAR Y PRIMARIA.

PLAN DE ESTUDIOS: 1975 (REESTRUCTURADO)

Este programa que ha sido incluido curricularmente en forma de seminario en el séptimo y el octavo semestre de la carrera de profesor de educación pre-escolar y primaria, tiene como fin permitir que los futuros maestros adquieran como parte de su formación profesional la teoría y la práctica del desarrollo de la comunidad, para contribuir en el desempeño de su labor docente con la planificación, coordinación y ejecución del desarrollo nacional.

Los objetivos generales que plantea dicho programa son los siguientes:

- El alumno valorará los objetivos del desarrollo de la comunidad para una más amplia proyección social en la docencia.

- Asumirá actitudes racionales de servicio de la comunidad para el logro del desarrollo armónico de la misma.

- Apreciará la importancia de su participación como promotor social.

- Advertirá la trascendencia de la coordinación de sus actividades profesionales con las de las agencias de promoción so

cial para el desarrollo de la comunidad.

- Será capaz de describir, capacitar, promover e impulsar a los promotores sociales locales, para que la comunidad tenga siempre a sus propios guías.

- Incluirá obligatoriamente los resultados de las investigaciones y actividades realizadas en el contenido del informe-recepcional.

Los programas del Seminario de la Comunidad I y II, fueron diseñados con la técnica de programación por objetivos. El correspondiente al séptimo semestre se divide en cuatro unidades de aprendizaje, que incluyen contenidos teóricos sobre desarrollo de la comunidad. Tales unidades son:

1).- Comunidad; 2).- Investigación Social; 3).- Planificación del Desarrollo; y, 4).- Diagnóstico y Estrategia de Desarrollo.

El octavo semestre se destina a la práctica de las técnicas del desarrollo de la comunidad. Esta parte del programa ha sido concebida con la idea de que los alumnos normalistas se trasladen al campo mismo donde habrán de poner en práctica la metodología del desarrollo de la comunidad.

El papel que han de desempeñar los estudiantes, es el de promotores sociales, ayudando no sólo a superar las condiciones de vida de los habitantes de la comunidad donde trabajan - (la cual será determinada de acuerdo al área geográfica circun

dante a la escuela donde realiza su práctica docente), sino también y en primer término, para fortalecer en ellos actitudes - que propicien el proceso del desarrollo comunal, con el conocimiento de sus beneficios y por la convicción de que el progreso de su unidad social contribuirá a acelerar el desarrollo nacional.

Algunas de las actividades que se llevan a cabo en las -- prácticas comunitarias, son:

- Observación, registro y detección de los distintos problemas relacionados con las áreas de desarrollo en cuanto a: salud, economía, recreación y conocimientos básicos (cultura - técnica).

- Elaboración de los planes de trabajo que tenga como fin resolver los problemas detectados.

- Aplicación de técnicas sociométricas para la detección de líderes en cada área mencionada.

- Aplicación de los planes de trabajo en coordinación con los líderes de la comunidad.

La investigación comunitaria estará basada en los estudios que se hagan en el módulo teórico-práctico (contenplados en la unidad II del programa), cuyo objetivo es que el alumno valore la importancia de la investigación social en el desarrollo de la comunidad, analizando los procedimientos y las etapas de dicha investigación.

Es también importante hacer notar que a través del cumplimiento de este programa, los alumnos acreditan su servicio social.

Este programa contempla los tres factores que plantea el proyecto de investigación como más relevantes, es decir que integra la docencia (teórico-práctica), el servicio social y la investigación comunitaria, por lo que lo podemos ubicar dentro de la hipótesis número 4.

SECTOR EDUCATIVO

INSTITUCION: UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO.

ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES IZTACÁLA

(ENEPI)

NOMBRE DEL PROGRAMA: PROGRAMAS LLEVADOS A CABO EN LAS AREAS DE PSICOLOGIA CLINICA, EDUCACION ESPECIAL Y REHABILITACION- Y PSICOLOGIA SOCIAL.

En sus inicios, la Psicología tuvo una aplicación puramente-individualista, ya que su estudio estaba encaminado a curar enfermedades "mentales" de un individuo en particular, sin importar la relación que éste guardaba dentro del grupo al cual pertenecía. Hoy en día, se intenta hacer de la Psicología una ciencia que no sólo estudia al hombre aisladamente, sino que a partir del análisis individual, llegue a estudiar la relación que guarda el individuo con su contexto social.

Además, ya no se estudia al individuo "anormal", con el propósito de integrarlo a su comunidad, sino que ahora la Psicología trata de prevenir los posibles desajustes que puede sufrir un ser humano a lo largo de su desarrollo.

Ahora bien, la Psicología sanitaria tiene sus bases teóricas en el hecho de que la existencia del ser humano es social y que - lo social se manifiesta concretamente en la vida de los distintos grupos (mínimo dos personas), ya sean éstos educativos, laborales, recreativos o sexuales; revelando ellos áreas distintas de una --

misma realidad social.

Otras de las principales fuentes que determinan el desarrollo del individuo es también la relación que tiene éste con las instituciones: educativas, productivas, sanitarias y de tiempo libre.

Precisamente, toda institución para el logro de sus objetivos específicos, tiene una organización que limita o promueve el desarrollo de las personas que la integran. Por esto actualmente se trata de encontrar una solución real a los posibles conflictos organizacionales que existen dentro de cada institución.

Partiendo de que la salud pública es la "explicación objetiva y racional de los procesos de salud de las colectividades humanas" (Cohen, 1946), se comprende la necesidad de que un equipo interdisciplinario sea el que se aboque al logro de ellas con el propósito de abordar a la comunidad en su totalidad, y llegar conjuntamente con otras disciplinas a fomentar el desarrollo de éstas.

Actualmente en la carrera de Psicología de la ENEPI, tres de las áreas que la conforman (Educación Especial y Rehabilitación - Clínica y Social), tratan de incluir la práctica comunitaria dentro de los programas de estudio, con el fin de involucrar a los estudiantes de una manera más directa con la realidad a la que se enfrentarán en el ejercicio profesional de la carrera.

A continuación se presentan los objetivos y estrategias que cada una de las áreas lleva a cabo en la práctica.

EDUCACION ESPECIAL Y REHABILITACION. LA ENSEÑANZA PRACTICA
INTEGRADA AL SERVICIO DE LA COMUNIDAD

Las prácticas en esta área se realizan en los Centros de Educación Especial y Rehabilitación (CEER), que tienen dos objetivos:

a).- Poner al estudiante en contacto con la realidad social, dotándolo de los medios necesarios para resolver los problemas de rehabilitación que enfrentará en su práctica profesional dentro de la comunidad; y,

b).- Proporcionar a la comunidad un servicio de asistencia social destinado principalmente a la rehabilitación de niños retardados.

Los programas de rehabilitación se aplican fundamentalmente a niños considerados retardados en el desarrollo, por presentar deficiencias en las áreas de repertorios básicos, cuidado personal, interacción social, lenguaje o conductas académicas.

Actualmente funcionan dos centros: uno en el Molinito, Naucalpan, Edo. de México y otro en las calles de Juanacatlán, en el Distrito federal. En dichos centros los niños asisten en turnos de dos horas diarias. Los estudiantes se dividen en grupos de 30 y cada grupo es supervisado por un profesor y un ayudante.

Cada estudiante se encarga de la rehabilitación de un niño: identifica y define los problemas, planea la intervención y aplica los programas pertinentes.

Por otra parte, se entrena y organiza a los familiares del -

rehabilitado, pretendiendo que en un momento dado el programa -- quede a cargo de la familia e incluso se planea dejar el centro -- en manos de los padres, lo que permitiría fundar cada vez más -- centros, limitándose las funciones de los psicólogos a prestar -- asesoría a los interesados.

Es importante señalar que a través de estos centros, se logra la vinculación de la universidad con la comunidad.

La universidad proporciona un personal calificado --profesores y estudiantes-- y la comunidad constituye un medio en el que el estudiante enfrenta la problemática que habrá de encontrar en su vida profesional, vinculando la docencia, investigación y servicio social, sirviendo a la comunidad y trabajando dentro de ésta, en vez de encerrarse en las aulas.

PERSPECTIVAS DE UN ENFOQUE CONDUCTUAL COMUNITARIO APLICADO A LA PSICOLOGIA CLINICA

En esta área se pretende fomentar en los alumnos nuevas modalidades de intervención clínica, misma que ha de partir de la práctica directa con la comunidad, más que a nivel personal, trabando de investigar cuáles son los problemas que se presentan en México y cuáles las técnicas más adecuadas para su resolución y prevención.

Este nuevo enfoque denominado conductual comunitario, tiene dos características sobresalientes:

A).- Es comunitario, en tanto que pretende romper con la --

relación uno a uno que tradicionalmente ha caracterizado a la práctica clínica, para llevar al psicólogo clínico al trabajo comunitario, especialmente a nivel de prevención.

B).- Es conductual, en tanto que pretende emplear una metodología que trabaja con definiciones conductuales claras acerca de los objetivos o metas de tratamiento, los criterios de cambio y - la verificación de los resultados obtenidos.

El trabajo del área está dividido en dos módulos. Módulo -- teórico en donde el estudiante es dotado de los elementos necesarios que le permitan comprender mejor y analizar los problemas -- que afrontará durante su práctica en el módulo aplicado. Este -- programa abarca cuatro semestres, a través de los cuales estudia los aspectos metodológicos relacionados con la patología conductual, en lo tocante a la definición de los problemas y la metodología empleada en el análisis y evaluación de los mismos. En el segundo y tercer semestre, se analizan problemas concretos como - ansiedad, depresión, problemas sexuales, etc.; en el último, se - pone énfasis en lo relacionado con trabajo comunitario, tanto en el medio natural como en instituciones.

Módulo Aplicado.

En el cual se pretende dotar al estudiante de los medios más importantes de la modificación de conducta en el área clínica, -- así como enseñarlo a conceptualizar conductualmente problemas clínicos con base en los principios del análisis experimental de la-

conducta. Asimismo, se pretende enfrentar directamente al estudiante con los problemas clínicos reales de la comunidad y entrenarlo en la creación, adecuación e investigación de nuevas estrategias de intervención.

El tratamiento de los pacientes se lleva a cabo en la Clínica de Atención a la Salud de la ENEPI, la cual presta servicio -- gratuito a quien lo solicite, enfocándose éste principalmente a la comunidad universitaria, así como a distintas comunidades de Tlalnepantla, Edo. de México.

La práctica comprende tres etapas específicas:

a).- Una evaluación precisa de las necesidades del paciente, esto es, un diagnóstico conductual;

b).- El desarrollo de un plan de intervención adecuado, claro y preciso; y,

c).- La especificación de resultados con base en criterios -- relevantes y cuantificables.

AREA DE PSICOLOGÍA SOCIAL

En el área de psicología social de la ENEPI, se llevan a cabo dos tipos de intervención comunitaria. La primera, denominada -- Frentes de Entrada, estableció como tareas mediadoras diferentes -- modalidades de operación, como son:

a).- Desprofesionalización de la psicología;

b).- Movilización de los recursos propios de la comunidad para la solución de sus diferentes problemas;

- c).- Frentes de Entrada a la Comunidad, a través de servicios psicológicos con el objeto de obtener la confianza de la comunidad;
- d).- Establecimiento de relaciones cooperativas; y,
- e).- Educación informal.

Los frentes de entrada que se han establecido hasta el momento, han sido: programas de alfabetización, estancias infantiles, primaria y secundaria abierta, cooperativas de consumo, cursos de entrenamiento educativo y psicológicos para padres, etc.

En torno a los cursos y servicios que se prestan, se crean organizaciones mínimas o células de representación, con criterios o cercanía geográfica.

Para llevar a cabo esto, se nombran como responsables de cada actividad a un miembro de la comunidad, el cual se hace cargo de coordinar y comunicar a los demás miembros de la comunidad de los trabajos a realizar.

De esta manera, se inician las relaciones de colaboración recíproca entre estudiantes y comunidad, al igual que entre los miembros de la comunidad. La elaboración de material didáctico y la construcción de otros medios para satisfacer las necesidades, el mantenimiento y adecuado funcionamiento de los centros, son las vías por las que se articula este objetivo.

El segundo modelo de intervención comunitaria tiene los siguientes objetivos generales:

- 1).- Promover la salud comunitaria, entendida ésta como el -

desarrollo de los individuos, los grupos y las instituciones que se encuentran dentro de un ámbito geo-social determinado.

2).- Prevenir y/o reducir la incidencia de trastornos derivados de relaciones sexuales, familiares, educativas, laborales y recreativas inadecuadas.

3).- Limitar el daño e intervenir en la rehabilitación de quienes su morbilidad lo requiera en base a una evaluación previa.

4).- Posibilitar la acción sanitaria en forma inter-disciplinaria e inter-institucional.

SITUACIONES DE TRABAJO

Actualmente se trabaja dentro del sector educativo y sanitario, a través de programas que pretenden cumplir con los objetivos antes mencionados.

Dichos programas son realizados por alumnos de Psicología que cursan el séptimo y octavo semestre de la carrera, asesorados éstos por los profesores del Área de Psicología Social.

Dentro del área de la salud, se ha trabajado en centros de salud comunitarios tipo III, de la S.S.A., así como en las primarias públicas que están atendidas por medio de un programa de higiene escolar (efectuado por los centros).

ESTRATEGIA SANITARIA

Para esta estrategia se plantea la realización de una experiencia piloto en la que directa y coordinadamente participan las siguientes disciplinas sanitarias:

Medicina, Psicología, Odontología, Trabajo Social y Enfermería.

Cada una de estas disciplinas debe participar en el diagnóstico y el diseño de estrategias de intervención directa e indirecta. La intervención indirecta se realiza con la participación de padres de familia, a quienes se les capacita para tal efecto.

Esta estrategia implica la desprofesionalización, para lo cual se elaboran los cursos que capacitan a los padres (socialización del conocimiento), en la intervención colectiva (socialización del proceso), que permita reducir la morbilidad que en común afecta a sus hijos y/o el incremento del nivel de desarrollo que a ellos los caracteriza.

La elaboración, ejecución y evaluación de los cursos, está a cargo de todas las disciplinas.

Dentro de estos centros se realiza también lo que se ha denominado: Análisis Institucional, y con éste se pretende analizar los alcances y las limitaciones del trabajo inter-disciplinario, para mejorarlo en la medida de lo posible y de acuerdo a las experiencias particulares de cada área de trabajo.

El Área de Psicología Social de la ENEPI, actualmente también trabaja en el Reclusorio Norte a través de un convenio con la Dirección General de Reclusorios y Centros de Readaptación Social. El objetivo central de este convenio, es:

Promover actividades de investigación, capacitación, superación académica y extensión universitaria en beneficio, tanto del

cuerpo técnico del personal adscrito a la Dirección General y - Centros de Readaptación Social en el Departamento del D. F., co mo de la población reclusa en los centros a su cargo.

Para llevar a cabo lo anterior, fue elaborado un programa de diagnóstico y de intervención psico-institucional.

Los objetivos del programa son:

1).- Identificar cuál es la fase de desarrollo institucional en la que se encuentra el Reclusorio Norte.

2).- Contribuir a que en el curso del siguiente año académico, el desarrollo del Reclusorio Norte, se eleve por lo menos en una de sus fases institucionales.

PROCEDIMIENTO

De docentes.- Integración y capacitación de equipo que pueda ejercer una práctica psico-social desde el nivel de integración institucional, el grupal y el interpersonal.

De investigación.- Elaboración de un diagnóstico a partir de las relaciones que se presentan dentro de la institución y - entre todas las personas que la forman (personal administrativo, técnico e interno), en el nivel institucional, el grupal y el - interpersonal.

A partir del diagnóstico se elaboran los programas de inter vención con una fase inter-disciplinaria.

Los programas de la ENEPI, se clasifican dentro de la hipó te sis número cuatro.

SECTOR SALUD

INSTITUCION: INSTITUTO POLITECNICO NACIONAL, EN COORDINACION CON LA SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA

NOMBRE DEL PROGRAMA: MODELO DE MEDICINA COMUNITARIA "SAN - PEDRO XALPA", AZCAPOTZALCO

La atención hospitalaria nace de la necesidad de contar con un sitio adecuado para la atención de los pacientes en un medio más apto que brinde los mejores recursos, mismos que se han ido modificando hasta la fecha.

Desde los primeros hospitales, hasta llegar a los actuales, ha persistido el carácter individualista del médico y su concepción biologicista para el manejo de la problemática de la salud. Ni siquiera lo que es la medicina institucional ha logrado modificar este criterio, conservándose al hospital como trinchera del médico en su lucha contra los microbios, ignorando el marco social de las enfermedades, así como la premisa de no tratar enfermedades sino enfermos; individualizando, además, al paciente e ignorando todo el contexto social que determina su padecimiento.

Si lo anterior sucede en los medios urbanos, en el medio rural es alarmante, ya que el escaso personal médico (deficiente tanto en número como en preparación), se suma a la falta de educación médica de la población en general, especialmente en las zonas indígenas, siendo esta una ignorancia que dificulta aún más la integración del hospital con la comunidad.

Junto a lo anterior, existe también una despersonalización y deshumanización exagerada, que impide la comunicación entre médico y paciente. En esta situación, el paciente se convierte en un ente codificado, etiquetado por un número de cama y complementado por algún nombre correspondiente a su patología; esto lo lleva a perder su calidad humana, y pasa a ser un objeto en manos del personal encargado de su atención.

Con el desarrollo capitalista de nuestro país, se puede observar que los mayores presupuestos en el Sector Salud, son otorgados a las instituciones que mantienen la fuerza productiva de la industria y el Estado: I.M.S.S.; I.S.S.S.T.E., relegando a la S.S.A.; Secretaría que ofrece sus servicios a las dos terceras partes de la población misma, que no se encuentra protegida por las dos instituciones primero mencionadas. La S.S.A., además es la más depauperada en los aspectos sociales, culturales y económicos, pues el presupuesto ridículo que recibe, le impide cumplir con la función para la cual fue creada.

Dentro de las premisas marcadas para el funcionamiento de la institución, se tienen las siguientes:

- 1).- Contar con personal de tiempo completo, capacitado técnicamente y con actitud de servicio hacia la sociedad.
- 2).- Abolir la práctica de la medicina tradicional dentro de la institución.
- 3).- Aumentar los ingresos incrementando las cuotas de recuperación.

4).- Mantener alta la calidad de los servicios durante los tres turnos del día, durante todos los días del año.

5).- Convertir al hospital, de centro permanente asistencial, a institución activa con prácticas de medicina integral con la comunidad.

6).- Desarrollar las líneas de investigación necesarias para estudiar y resolver la patología de nuestro pueblo; y,

7).- Adquisición de material y equipos indispensables para el funcionamiento adecuado de la institución.

Ahora bien, a principios de la década pasada, las manifestaciones de la crisis de la práctica médica dominante, se hicieron más agudas y evidentes, hecho que obligó al sistema de atención a la salud, a ampliar sus coberturas e intentar llevar la práctica médica a las llanadas zonas marginadas, con el propósito esencial de diluir las contradicciones. La respuesta de algunos investigadores fue entonces la de tomar la iniciativa oficial y a través de la práctica, convertirla en un instrumento que permitiera el acceso, no sólo a la prestación de servicio de enfermedad, sino también la posibilidad de mejorar, cuantitativa y cualitativamente, las condiciones objetivas de la vida de los habitantes.

Es en este contexto, donde surge este modelo de medicina comunitaria "San Pedro Xalpa", a través del Departamento de Enseñanza del Instituto Politécnico Nacional, con apoyo de la - -

S.S.A. y del D.D.F.

Se seleccionó la Subdelegación de San Pedro Xalpa, de la Delegación Azcapotzalco, D.F., debido a condiciones estructurales que la tipificaron como una comunidad marginada de los bienes y servicios que la sociedad genera; la decisión política -- además, se tomó en base a un análisis de factibilidad.

Los recursos humanos con los que se cuenta, son profesionales y técnicos (médicos, trabajadoras sociales, enfermeras, -- etc.), dándole un carácter de servicio social bimestral obligatorio a los internos rotatorios adscritos del Hospital General de la S.S.A. (médicos internos de pre-grado de la E.S.M. del -- I.P.N.), así como apoyo de la carrera de optometría y del Centro Odontológico y el Area de Psicología Social de la ENEPI (todas éstas de la U.N.A.M.).

Los principales programas que se llevan a cabo son el materno y el infantil y las actividades que se desarrollan, son las siguientes:

A).- MATERNO.- Está integrado por el control pre-natal, vigilancia de puerperio, atención de morbilidad, control inter-concepcional y detección oportuna de cáncer.

Dentro de las actividades de campo que se realizan, están las pláticas de promoción de la salud (alimentación y embarazo), las cuales se efectúan en las calles de la comunidad; detección y captación de mujeres en edad fértil, con métodos de pla-

nificación familiar y detección oportuna de cáncer (de mama o -
cérvico-uterino).

Finalmente se tiene un seguimiento epidemiológico de las -
mujeres embarazadas y puerperas a través de visitas domicilia--
rias con las que se detectan desviaciones patológicas en la evo-
lución de estados fisiológicos y posibles causas estructurales-
o ecológicas determinantes.

B).- INFANTIL.- Integrado por el control de crecimiento y-
desarrollo, control de enfermedades transmisibles, atención de -
la morbilidad, promoción de la salud e inmunizaciones, tanto en
actividades de consultorio, como de campo.

Se lleva el registro (de atención y control), de menores -
de 14 años que adecúan por libre demanda, así como el de aque-
llos menores de 5 años inscritos por control de crecimiento y -
desarrollo.

Dentro de este subprograma que contempla también la alimen-
tación complementaria por medio de LICONSA y DIF (desayunos); -
higiene escolar (formación de comités de higiene en escuelas --
primarias con la participación de padres de familia, maestros,-
alumnos); así como la detección de optometría y odontológicos,-
los cuales son apoyo del Centro Odontológico y de la carrera de
Optometría de la E.S.M.

La formación de auxiliares voluntarias está constituida --
por actividades teórico-prácticas dirigidas a habitantes de San

Pedro Xalpa, entre 15 y 40 años de edad, inscritas en el modelo para tal fin.

Por lo que corresponde a la docencia - servicio, ésta está constituida por actividades teórico-prácticas dirigidas a los - médicos internos de pre-grado, quienes bimestralmente pasan por este modelo como un servicio más de su internado rotatorio.

Se pretende establecer continuidad entre la formación teórica del médico y su aplicación práctica en el servicio social de la comunidad.

Los recursos financieros provienen de las cuotas de recuperación, con los cuales se compra el material de consumo, ya -- que, por lo general los recursos materiales son insuficientes-- en todas las áreas y se encuentran deteriorados.

Este programa puede ser clasificado dentro de la hipóte-- sis número cuatro, la cual comprende la integración de la in-- vestigación, el servicio social y la enseñanza teórico-prácti-- ca sobre desarrollo comunitario.

SECTOR: SALUD

INSTITUCION: SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA

NOMBRE DEL PROGRAMA: PROGRAMA DE ATENCION A LA SALUD A
POBLACION MARGINADA EN GRANDES URBES

En la atención a la salud de la población marginada, la programación es importante porque le permite recibir servicios organizados que actúan como instrumentos educativos basados en políficas y mecanismos definidos, participando activamente en los programas dirigidos a mejorar su nivel de salud.

En lo que se refiere a la salud, la marginalidad es la inacesibilidad geográfica económica y cultural, a los servicios destinados a la conservación del bienestar físico, mental y social; la falta de dichos servicios ha ocasionado un alto índice de mortalidad por enteritis y otras enfermedades diarreicas, infecciones en el aparato respiratorio y elevada mortalidad perinatal, -
accidentes y violencia.

Como respuesta a esta situación, en la que se encuentran --
aproximadamente nueve millones de mexicanos, la Secretaría de Salubridad y Asistencia ha elaborado el programa de "Atención a la Salud a Población Marginada en Grandes Urbes", con el propósito de brindar atención integral para la salud, de la mejor calidad posible a través del personal idóneo en el campo de la medicina y la salud pública, y con la finalidad de abatir las principales enfermedades que afectan a estos núcleos de población.

Los objetivos generales del programa son:

- 1).- Garantizar la atención médica primaria a toda la población de áreas marginadas en grandes urbes.
- 2).- Mejorar las condiciones de saneamiento básico de las zonas urbanas marginadas.
- 3).- Elevar el nivel de educación para la salud.
- 4).- Responsabilizar a la población en la promoción, protección y restauración de su salud.

Los objetivos específicos que se derivan de los anteriores, se han planteado en base a 10 subprogramas que abarcan:

1).- Capacitación de la población: programa cuyo objetivo es proporcionar a la comunidad información básica sobre los problemas de salud que le afecten y sobre las medidas a su alcance para proteger, conservar y mejorar su estado de salud. También organizar a la comunidad para lograr su participación ordenada en los programas educativos de salud.

2).- Promoción de Obras: Programa con el que se pretende mejorar las condiciones de saneamiento básico y de urbanización a través de la participación de la comunidad y la organización de grupos para el desarrollo de obras de interés y de beneficio colectivo.

3).- Nutrición.- Para contribuir a la atención de problemas de nutrición que afectan a grupos vulnerables en las áreas marginadas de las grandes urbes, mediante la entrega de raciones

alimenticias y la promoción de hábitos relacionados con el manejo, la preparación y el consumo de alimentos.

4).- Detección oportuna de enfermedades: Proceso previo al tratamiento oportuno de cáncer cérvico-uterino y de mama, - la diabetes, la hipertensión y la fiebre reumática. Este programa pretende también instruir a la población para lograr su participación en la prevención y cuidado de estas enfermedades.

5).- Control de Enfermedades Prevenibles por Vacunación: Programa cuyo objetivo es identificar el universo susceptible a enfermedades prevenibles por vacunación. Aquí obviamente la intención es disminuir la morbilidad de estas enfermedades por medio de la vacunación oportuna.

6).- Control de Enfermedades Transmisibles: Para disminuir la mortalidad por padecimientos transmisibles; contribuir a la vigilancia epidemiológica de estas enfermedades, mediante la detección, información oportuna, control y tratamiento de - casos, así como dar información a la población acerca de las - medidas de prevención y cuidado de padecimientos transmisibles.

7).- Consulta Médica.- Su meta es proporcionar a la población residente en áreas marginadas urbanas, atención médica para resolver problemas de patología frecuente y proporcionar -- cuidados médicos permanentes al grupo materno-infantil.

8).- Salud Bucal.- Por medio de éste, se proporcionará -- atención odontológica a la población escolar y a embarazadas

dentro del área de influencia de los Centros de Salud Comunitaria. También se proporcionará atención odontológica de urgencia.

9).- Planificación Familiar.- Con la que se pretende poner a disposición de la población marginada, servicios permanentes de planificación familiar y paternidad responsable.

10).- Formación de Recursos Humanos.- Su objetivo es actualizar permanentemente al personal profesional, técnico y de apoyo, por medio de la capacitación a los miembros de la comunidad, en técnicas de promoción y prevención de enfermedades.

Los servicios por medio de los cuales se pretenden cubrir todos estos objetivos son realizados por un equipo interdisciplinario integrado por un médico, un odontólogo, una enfermera y un promotor de salud.

Las actividades que realiza este equipo, son:

- Organización y pláticas con grupos de adultos, integración juvenil, madres embarazadas o en período de lactancia, mujeres en edad fértil y otros.

- Orientación sobre la alimentación.

- Saneamiento básico y detección de problemas de contaminación de agua, así como el control de enfermedades prevenibles por vacunación.

- Detección oportuna de enfermedades como cáncer, diabetes, hipertensión arterial, etc.

- Desarrollo del personal técnico por medio de su capacitación y adiestramiento.

- Finalmente, formación de para-profesionales.

La programación de actividades se hace en forma anual y mensual, y varía en cada módulo de detección (doctor, odontólogo, enfermera y promotor).

Dicha programación está basada en las actividades mencionadas anteriormente.

Este programa lo podemos clasificar dentro de la hipótesis número uno, ya que solamente cumple con dar un curso teórico-práctico al personal que integra uno de los módulos de trabajo (doctor, enfermera, promotor).

CRITICA METODOLOGICA AL PROYECTO DE INVESTIGACION

PRIMERA FASE

La crítica que a continuación presentamos, pretende enumerar los problemas metodológicos que a lo largo de la primera fase se presentaron y que de alguna manera retrasaron el tiempo programado para llevarla a cabo. Esta crítica puede ayudar a la solución de los problemas propios de las siguientes fases de la investigación, o en investigaciones posteriores.

Se analizarán cuatro puntos que comprenden: 1).- La elaboración del Marco Teórico; 2).- La programación y sistematización de actividades; 3).- La administración de los recursos; y, 4).- La selección inadecuada de los instrumentos para la obtención de la información.

1).- El principal problema que enfrentamos al iniciar la investigación, fue la no delimitación previa de las categorías y las definiciones necesarias para la obtención de la información, ya que, metodológicamente, la definición del marco teórico de la investigación juega un papel fundamental en la orientación y el contenido del proceso científico, siendo propiamente lo que determina el carácter de éste.

En primer lugar, debe definirse el cuerpo de categorías -- que va a servir de punto de apoyo para el abordamiento de los problemas concretos. En la primera etapa, las definiciones teóricas cumplen la función de postulados, y de ellas se derivan --

los planteamientos de los problemas y la formulación de hipótesis generales de trabajo.

Específicamente en la primera fase, la falta de una definición concreta de los términos de "comunidad" y "desarrollo comunitario", ocasionó que se obtuviera mucha información inadecuada, ya que cualquier título que indicara comunidad, "zona marginada", "deprimida" o prioritaria, etc., dentro de la investigación documental, fue utilizada; dándonos cuenta a medida que avanzaba la recolección de la información, que mucha de ella no comprendía ningún programa de desarrollo o bien la conceptualización de "comunidad", no iba de acuerdo con los planteamientos establecidos. De aquí se vió la necesidad de formular un marco teórico, describiendo las categorías que nos permitieran concretizar el trabajo.

A causa de esto, hubo un retraso con respecto al tiempo programado para esta actividad, lo que ocasionó que alguna información no pudiera ser obtenida, pues finalizaba el sexenio presidencial y muchas instituciones desaparecieron; por ejemplo: el Instituto Nacional de Desarrollo de la Comunidad; o negaban sus servicios, argumentando la elaboración de informes finales o la realización de inventarios.

2).- En cuanto a la programación y sistematización de las actividades observamos que éstas fueron elaboradas con carácter "a priori", es decir, sin los datos preliminares que permitieran

hacer una sistematización más objetiva y práctica de las actividades y el tiempo previsto para cada una de ellas.

Se ha visto que la programación por fechas tan precisas como las del proyecto no es muy adecuada, puesto que los programas no estaban bajo nuestro control inmediato; tal es el caso de los directores o responsables de las instituciones y programas, los cuales son difíciles de localizar y entrevistar o no están de acuerdo en dar información por considerarla "confidencial"; lo que provoca bastante pérdida de tiempo (a veces fue necesario asistir dos o tres veces a la misma institución para obtener de éstas la información requerida).

3).- La administración la enfocamos tanto al aspecto humano como al material.

En cuanto al primer punto, consideramos que este proyecto no contó con el apoyo necesario de la Coordinación de la Carrera, ni con el de la misma Área de Psicología Social.

El gran número de instituciones a visitar, tanto en el sector educativo como del sanitario, en sus diferentes ubicaciones y funciones, requería de un número mayor de participantes para la obtención de la información de aquellas que específicamente trabajan en desarrollo comunitario.

Por lo que respecta a los recursos materiales, la falta de previsión para la elaboración de cartas de presentación y documentación explicativa del proyecto, dificultó en gran medida la

disponibilidad de las autoridades respectivas para proporcionar los programas necesarios.

4).- Finalmente encontramos que hubo una selección inadecuada de instrumentos para la obtención de la información. En primer lugar, en la elaboración de la guía de entrevista se contemplaron puntos muy generales, sin tomar en cuenta que cada institución conceptualiza de muy diferente manera el trabajo comunitario, lo que hizo que en varias ocasiones la entrevista resultara poco operativa.

En segundo lugar, el pretender aplicar un segundo cuestionario para la obtención de información más directa (de los responsables, los aplicadores y los beneficiarios del programa), resultaba en un momento dado poco confiable, debido a que la mayoría de los programas están a nivel de "proyecto" y en general no se tienen resultados concretos de trabajo.

Por otra parte, la poca disponibilidad de las autoridades - para dar la información y la burocratización del personal en general, hacían casi imposible la aplicación de dicho cuestionario, ya que se consideraba que éste tenía un carácter evaluativo y no sólo comparativo.

PROPOSICION DE ALTERNATIVAS AL PROCESO DE INVESTIGACION

PRIMERA FASE

Las alternativas que se proponen, van encaminadas a implementar aspectos teórico-metodológicos que contribuyan al mejoramiento del proceso de investigación (primera fase).

Es importante hacer notar que algunas de las proposiciones se llevaron a cabo durante el desarrollo del trabajo, pues se requería de su inmediato establecimiento. Tal es el caso de la estructuración del marco teórico como punto de partida para la justificación y programación del proyecto en general. Así también fue necesario eliminar la utilización de una doble entrevista -- con los responsables de los programas de desarrollo comunitario, ya que la difícil localización de éstos y el tiempo que tenían - disponible para platicar con nosotras, hizo posible sólo una entrevista.

Consideramos también que la participación del personal académico del Area de Psicología Social resultó precaria, ya que, - no obstante contar con la experiencia práctica necesaria para el enriquecimiento de nuestra investigación, los responsables del - proyecto no nos proporcionaron toda la asesoría necesaria. Por-ésto es conveniente la organización de seminarios donde puedan - discutirse los fundamentos y la programación de actividades del proyecto.

Creemos que si la intervención de los asesores fuera más directa, se podrían llegar a conclusiones que realmente serían un apoyo para la nueva estructuración del trabajo comunitario en el área, lográndose así el anhelado trabajo interdisciplinario.

Como punto final sugerimos la elaboración de un directorio de las instituciones que colaboraron en esta fase de la investigación y que se encuentran trabajando aún en el desarrollo comunitario. Este directorio podría contener: nombre del responsable, ubicación y teléfono; y tal vez así podrían establecerse contactos cada vez más directos para las siguientes fases de la investigación, y quizá así, y de una manera más sencilla, se podría llegar a la formación de un trabajo inter-institucional e inter-disciplinario.

C O N C L U S I O N E S

A través de la revisión teórica de las definiciones dadas sobre comunidad, encontramos que existen diferentes enfoques - del término: Park en 1929, dice que la comunidad tiene una connotación especial y geográfica. McIver, 1932, considera que cualquier círculo de gentes que se relacionan entre sí, constituye una comunidad. Batten la ve como un grupo de gentes, en algunos casos de menos de cien o de algunos miles, que viven y trabajan juntos en un pueblo, en un barrio, al cual se sienten pertenecer especialmente. Donini, 1980, dice que es un grupo social primario (dos personas), cuyos miembros experimentan y comparten los sentimientos comunitarios, la conciencia de un - nosotros, de rol y de dependencia, etc.

En esta diversidad de definiciones, se ha visto que predominan los conceptos: enmarcación geográfica, número de personas, sentimiento de pertenencia, participación, etc., y que esto se debe a que "la apreciación de lo comunitario no se ha hecho desde la perspectiva correcta, ya que se ha confundido la dimensión histórica del proceso comunitario -su devenir-, con su dimensión sincrónica, las condiciones que determinan su complejidad específica".

Por ejemplo, cuando se trata de encontrar o se actúa como si "lo comunitario aún existiera en el lugar donde él mismo se gestó, desarrolló y fatalmente se desintegró". (Peralta V. - 1980).

Sin embargo, hemos tratado de conformar una "definición - epistémica de comunidad", como una forma de concretizar una -- nueva visión del término... consideramos la comunidad como un contexto social que se integra a través de personas, grupos e instituciones en donde los individuos, por medio de su participación y capacidad de decisión, regulan directamente a sus grupos e instituciones para el establecimiento de su propio bie-- nestar, de acuerdo al devenir histórico en el que se desarro-- llan.

Asimismo, pudimos establecer que la realidad comunal integra a los subniveles: individual, grupal e institucional. El primer subnivel es condición del segundo y éste del tercero. Del mismo modo estos tres niveles conforman al nivel comunal.

De tal manera que de acuerdo a la conceptualización que - proponemos y después de haber revisado los programas sobre desarrollo comunitario, creemos que no existen comunidades, ya - que éstas se han quedado únicamente en un nivel de donde parte el enfoque hacia lo que se ha denominado Programas de Desarro-- llo Comunitario; los cuales, como se podrá observar, están más bien enfocados a los aspectos de educación y salud.

Estos programas en últimas fechas han sido parte de la currícula universitaria de algunas carreras como son: medicina, - enfermería, psicología, sociología, etc., algunas de las cua-- les incluyen el trabajo interdisciplinario como son: la U.A.M.

Iztapalapa, la ENEPI y el I.P.N. Actualmente la ENEPI se ha incorporado al trabajo que realiza el I.P.N. en "San Pedro Xalpa", logrando así uno de los objetivos de la presente investigación, en lo referente a conseguir establecer el trabajo interdisciplinario e inter-institucional dentro de las zonas llamadas comunidades.

Por lo que respecta al desarrollo comunitario, estamos de acuerdo con la opinión que presenta Gómez Jara (1977), al considerar que la sociología funcionalista es el modelo teórico que sustenta este desarrollo comunitario. Afirma que desde esta perspectiva se piensa que el sistema globalmente funciona bien; sólo existen algunas anomalías que son necesarias de corregir. Por ejemplo, la revisión de los programas de desarrollo comunitario de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, muestran claramente ésto. La concepción de comunidad y desarrollo comunitario se ha dado, desde nuestro punto de vista, ya en algunos momentos históricos, tales como la denominada Comuna de París, que se manifestó en algún momento de la Revolución Industrial, hasta movimientos tan recientes como los acontecidos en Polonia a través del movimiento de Solidaridad, o las experiencias descritas por Morris, David y Herses Karl (1975), en la reconstrucción de algunas comunidades de Estados Unidos.

Finalmente, consideramos que este trabajo es de suma im-

portancia para el Area de Psicología Social Aplicada de la --
ENEPI; dado que la investigación de los programas de desarro--
llo comunitario ha dado lugar a que se realice un estudio más-
concreto de comunidad y desarrollo comunitario y se llegue a --
constituir un marco general del área.

Por lo tanto, pensamos que es necesario que la función --
del psicólogo social dentro de las posibles (o futuras) comuni-
dades, sea la de convertirse en un agente de cambio para la --
transmisión de herramientas que, a nivel grupal e inter-institu-
cional, conlleve a la transformación de la realidad.

A P E N D I C E *

INVESTIGACION DE LA METODOLOGIA UTILIZADA
EN LOS PROGRAMAS DE DESARROLLO COMUNITARIO
REALIZADOS EN MEXICO (PERIODO 80-81)
POR LOS SECTORES: EDUCATIVO Y SANITARIO

* PROYECTO PRESENTADO A LA COORDINACION
DE PSICOLOGIA DE LA ENEPI POR:
VICTOR M. PERALTA Y LAURA R. LOZANO T. (1981).

INVESTIGACION SOBRE LOS PROCESOS DE INTERVENCION
COMUNITARIA EN MEXICO. UBICACION DEL PROBLEMA

En el curso de los últimos años, en México se han desarro-
llado programas comunitarios que pretenden formalmente dismi-
nuir las diferencias sociales existentes en el país. Para es-
ta fin, diversas instituciones han invertido muchos recursos -
en pro de la justicia social, definida ésta como: "la que co-
rresponde a todo hombre por pertenecer y haber nacido en una -
sociedad en la que tiene los derechos elementales de vida y --
subsistencia". (José López Portillo, 1977).

Son conocidos los programas del sector educativo y sanita-
rio que procuran elevar el nivel de vida de los mexicanos. El
convenio IMSS-COPLAMAR, por ejemplo, es uno de ellos. A tra-
vés de él se quieren extender los servicios sanitarios a un Mé-
xico rural que tiene índices bien definidos de marginación so-
cial: desempleo o subdesempleo esporádico y mal remunerado, in-
salubridad endémica aunada a una crónica desnutrición, mortali-
dad de niveles alarmantes, en relación a los que inciden en el
"medio urbano acosado", etc.

Junto a este programa, cuya cobertura es nacional, exis-
ten muchos otros que tienen similares alcances y objetivos. La
Secretaría de Salubridad y Asistencia, trata de implementar --
Centros Comunitarios de Salud (en los que dicho sea de paso no-
está comprendida la actividad del psicólogo). Al interior del

sector educativo del Gobierno Federal, actualmente existen no menos de ciento cinco proyectos que contemplan simultáneamente la docencia, la extensión y la investigación aplicada (Unidad de Investigación Educativa de la S.E.P., 1981).

Como la educación funcional de adultos generalmente implica el desarrollo comunitario, es también significativo el dato que aporta el CREFAL, en el sentido de que en 1980 había en el país ciento cincuenta y siete instituciones realizando este proceso. (La Investigación en Educación de Adultos en América Latina, CREFAL, 1980).

La Unidad de Investigación Educativa de la S.E.P., también reporta que actualmente en México existen doscientos setenta y seis establecimientos de inspiración cristiana que directa o indirectamente inciden en el desarrollo comunitario.

Además, si consideramos que en alguna medida nada despreciable el servicio social de las universidades se canaliza a las comunidades (tan sólo para el presente año, dentro del presupuesto de la U.N.A.M., se destinan más de seiscientos treinta y tres millones de pesos al rubro "servicios a la comunidad"), y si para seguir abordando los aspectos económicos inherentes, consideramos también que para este año, dentro del presupuesto de egresos de la Federación, se consignan casi seiscientos siete mil millones de pesos a la actividad de dar bienestar social, resulta a todas luces importante

la investigación de los procesos de desarrollo social realizados en el país, máxime cuando públicamente se han señalado situaciones que permiten suponer que ellos no siempre alcanzan los resultados esperados.

En relación a la salud de los marginados rurales y urbanos, éste al parecer es el caso de los servicios sanitarios - que descansan en el esquema asistencias, "cuyos recursos nunca parecen suficientes ante el explosivo crecimiento del problema". (Programa de Solidaridad Social por Cooperación Comunitaria, INSS-COPLAMAR, 1979).

Ahora bien, desde su creación, la ENEPI ha procurado vincular la docencia, el servicio social y la investigación. La carrera de Psicología trata de que este proceso ocurra en - gran parte en las comunidades circundantes. Para este fin, - el Área de Psicología Social, trabaja teórica y prácticamente desde hace casi cinco años en comunidades cuyo número actualmente es de veintitres. A estas comunidades, todos los estudiantes del séptimo y octavo semestre de la Carrera de Psicología invierten individualmente doce horas de trabajo semanales; sin embargo, por razones diversas y entre las cuales están: a) la desarticulación del currículum vigente; b) el desequilibrio dado entre el tiempo destinado a la docencia, el servicio social y la investigación; y, c) la complejidad misma del ámbito comunitario. Por éstas y otras causas, la - -

carrera de Psicología de la ENEPI, aún no cuenta con una estrategia de intervención que realmente permita, desde la perspectiva inter-disciplinaria e inter-institucional, vincular la docencia, el servicio social y la investigación comunitaria.

Por todo lo anterior, se considera pertinente el siguiente:

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Existen en México instituciones educativas y/o sanitarias de carácter público que han desarrollado estrategias (métodos y técnicas), que integren la docencia (teórico-práctica), el servicio social y la investigación del ámbito comunitario?.

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

Objetivo General:

Identificar, describir y evaluar las estrategias de desarrollo comunitario que han sido implementadas:

a).- En el Distrito Federal y el Municipio de Tlalnepantla, Edo. de México;

b).- Desde el sector preferentemente público, educativo y sanitario; y,

c).- Durante el período del año 1980 a 1981, inclusive.

Objetivos Específicos:

Diseñar una estrategia de intervención comunitaria para la carrera de Psicología en la ENEPI, que implique:

a).- La utilización de la experiencia que al respecto se-

identifique en esta investigación.

b).- La articulación de la docencia teórico-práctico, el servicio social y la investigación que se ejerce en las siguientes áreas: psicología social, psicología educativa, psicología clínica, educación especial y rehabilitación.

c).- La posibilidad de instrumentar proyectos en los que se coordine la actividad que realiza el Departamento de Metodología Experimental, y,

d).- La probabilidad de integrar proyectos inter-disciplinarios e inter-institucionales entre las siguientes carreras: Psicología, Medicina, Biología, Odontología y Enfermería.

LIMITES DE LA INVESTIGACION

DE TIEMPO:

- Del 16 de junio al 22 de octubre de 1982, 16 horas de investigación semana-mes por dos profesores del área de psicología social de la ENEPI.

- Del 16 de junio de 1982 al 28 de febrero de 1983, 40 horas semana-mes invertidas por dos ayudantes de investigación, inscritos al área de psicología social de la ENEPI.

- Del 25 de octubre de 1982 al 30 de septiembre de 1983, 48 horas de investigación semana-mes invertidas por seis profesores del área de psicología social aplicada de la ENEPI.

- Del 18 de octubre de 1982 al 27 de mayo de 1983, un mínimo de 88 horas de trabajo invertidas por el estadígrafo que

se designe para este proyecto.

- Del 6 de diciembre de 1982 al 30 de septiembre de 1983, 20 horas semana-mes, invertidas por cada uno de los pasantes-que en esta investigación se requieran desde la FASE I Etapa-10 (véase "metodología").

DE ESPACIO:

Las unidades y zonas de influencia ubicadas dentro del - Distrito Federal y el Municipio de Tlalnepantla, Edo. de Méxi-co, de las siguientes instituciones educativas y/o sanitarias.

a).- La Secretaría de Educación Pública, la Universidad Nacional Autónoma de México, la Universidad Autónoma Metropolitana y la Asociación de Universidades e Institutos de Educación Superior, en sus procesos relacionados con el desarrollo comunitario.

b).- La Secretaría de Salubridad y Asistencia, el Instituto Mexicano del Seguro Social, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, y la - - Coordinación Nacional de los Servicios de Salud, en sus proce-sos relacionados con el desarrollo comunitario.

DE CONTENIDO:

La docencia, el servicio social y/o la investigación comunitaria iniciada, ejercida o terminada en el período que va de 1980 a 1981.

Se ha tomado únicamente este período de tiempo, por con-

siderar que dada la cantidad de información existente, debería mos enfocar la investigación hacia los datos más recientes para evitar desviaciones en los objetivos y actividades a realizar, tomando además las experiencias que más sirvan para enfocar la problemática de acuerdo a las necesidades actuales imperantes en el país y en el curriculum de la carrera.

DE PERSONAL:

- Los responsables: titulares, jefes coordinadores y/o - supervisores.

- Los participantes: docentes, pasantes y/o investigadores.

- Los beneficiarios: alumnos, población atendida por las unidades educativas y/o sanitarias, comprendidas por esta investigación.

HIPOTESIS

Dentro de los límites propios de la investigación:

I.- Detectaremos instituciones educativas y/o sanitarias que únicamente:

a).- Incluyen en sus unidades la enseñanza teórica sobre el desarrollo comunitario;

b).- Comprenden, para algunos de los contenidos teóricos que imparten, la realización de prácticas en comunidades;

c).- Canalizan su servicio social hacia comunidades; o,

d).- Sólo se dedican a investigar aspectos relacionados-

con el desarrollo comunitario.

II.- Encontraremos instituciones educativas y/o sanitarias que integran en sus unidades aspectos teórico-prácticos, sin considerar a éstos como parte de alguna investigación o del servicio social.

III.- Identificaremos instituciones educativas y/o sanitarias que:

a).- En el curso de la teoría y la práctica comunitaria que ejercen, sin hacer investigación, cubren parte o todo su servicio social.

b).- Canalizan parte o todo su servicio social hacia comunidades, y sin hacer investigación, importen a quienes lo realizan, un curso teórico y/o práctico introductorio.

IV.- Descubriremos instituciones educativas y/o sanitarias que integran la docencia (teórico-práctica), el servicio social y la investigación comunitaria.

V.- Hallaremos instituciones educativas y/o sanitarias que:

a).- En el curso de su práctica comunitaria y/o el servicio social que ofrecen a las comunidades, desarrollan algún tipo de investigación comunal.

b).- Con la realización de investigaciones comunitarias acreditan prácticas comunales o servicio social.

VI.- Registraremos instituciones educativas y/o sanitarias

rios que en el curso de su servicio social realizan algún tipo de investigación comunitaria, o con la realización de una investigación comunal acreditan parte o todo su servicio social; sin considerar a este proceso como parte de los aspectos teórico-prácticos que imparten.

TIPO DE INVESTIGACION

Con este proyecto se pretenden identificar, describir, analizar y evaluar los procesos inherentes a la docencia, la investigación y el servicio social que se realiza en el ámbito comunitario. Esto como un paso previo al propósito esencial que es el diseño de una estrategia de intervención comunitaria que pueda ser instrumentada desde la ENEPI, con características inter-disciplinarias.

Por ello puede considerarse que la investigación que realizaremos presente las condiciones típicas de la investigación programática.

METODOLOGIA

PRIMERA FASE

Definición y Recolección de Información:

- Análisis documental para la detección indirecta de las instituciones que dentro de los límites de esta investigación, inciden en el ámbito comunitario.

- Elaboración de un cuestionario y una guía de entrevista para la obtención de la información que permita:

a).- Detectar de manera directa a las unidades en las que se realizan algunos de los siguientes procesos: docencia, servicio social y/o investigación comunitaria.

b).- Conocer de manera aproximada el número de personas - (responsables, participantes y beneficiarios), en que estas -- unidades está involucradas.

- Aplicación del cuestionario y realización de la entrevista a nivel Dirección o del responsable que para este efecto en cada institución se designe.

- Elaboración de un catálogo que incluya y sistematice la información obtenida en el cuestionario.

- Categorización y agrupación de las unidades detectadas, de acuerdo a las hipótesis planteadas. Identificación prioritaria de aquellas que estén comprendidas dentro de la hipótesis número cuatro.

- Obtención de una muestra representativa de las unidades a encuestar.

- Incorporación a la investigación de cuatro profesores - del área de psicología social.

Diseño y piloteo de tres cuestionarios: uno para los responsables de las unidades contenidas en la muestra a encuestar. Otra para quienes en ellas ejercen la docencia, el servicio social y/o la investigación comunitaria. Y un tercero para las personas que son directamente beneficiadas con estos procesos.

- Elaboración final e impresión de los cuestionarios.
- Solicitud, selección e incorporación a la investigación de los pasantes adicionales que de acuerdo a la "muestra" se requieran.
- Distribución, programación y aplicación de los cuestionarios.

SEGUNDA FASE:

Cuantificación, análisis y evaluación de información:

- Identificación de las necesidades prioritarias del país que han sido o pretender ser atendidas mediante el desarrollo comunitario.
- Elaboración de tablas con puntajes para las respuestas de los reactivos que se incluyan en los cuestionarios.
- Diseño de cuadros de concentración para la tabulación de la información que se obtenga con los tres cuestionarios.
- Tabulación y cuantificación de las respuestas invertidas en los cuestionarios de cada proceso investigado.
- Jerarquización de los procesos investigados, de acuerdo a su puntaje alcanzado.
- Análisis y comparación intensiva de los procesos que alcancen puntajes similares o se encuentren dentro de los rangos que para tal efecto se definan.
- Identificación de los elementos susceptibles de ser utilizados en el diseño de la estrategia de intervención comunitaria.

ria para la ENEPI.

- Creación de una base computarizada de datos.

TERCERA PARTE

Contextualización del diseño de intervención comunitaria.

- Análisis de las distintas unidades de la ENEPI, que tienden hacia o inciden con las siguientes modalidades en el ámbito comunitario:

a).- De manera inter-disciplinaria y desde el nivel educativo medio superior (enfermería), el de licenciatura (psicología, medicina, biología y odontología) y el de post-grad^o -- (maestría en: investigación sobre los servicios de la salud, -- metodología del análisis experimental, modificación de conducta, farmacología conductual y probablemente educación superior en salud).

b).- En forma inter o multidisciplinaria (la Unidad Interdisciplinaria de Investigación en Ciencias de la Salud y la -- Coordinación Interdisciplinaria de Servicio Social).

c).- En términos inter-institucionales (por ejemplo: el -- trabajo que actualmente se realiza o se pretende instrumentar-- entre el área de psicología social de la carrera de Psicología de la ENEPI y el modelo de Medicina Comunitaria del I.P.N., -- los Centros Comunitarios de Salud de la S.S.A., las Unidades de Comunidad Abierta del DIF, etc.

- Identificación de los procesos de docencia, investiga--

ción y servicio social que de tales unidades con la información obtenida en las fases anteriores, pueden optimizarse.

- Diseño de "esquemas estratégico-generales", de intervención comunitaria para los procesos ya identificados, que, además:

- a).- Se consideren prioritarios; y,
- b).- Con mayor probabilidad pueden ser instrumentados.

- Presentación de tales "esquemas" a los responsables de las unidades involucradas para:

a).- El análisis de las posibles modificaciones curriculares, presupuestales y/o administrativas que las mismas requieran; y,

b).- La decisión de cuáles de ellos, por su conveniencia y factibilidad pueden ser desarrollados a nivel de anteproyecto.

- Elaboración de los proyectos que se definan en la etapa anterior, procurándose que entre ellos exista el máximo posible de características comunes.

La característica de esta última, es nutrirse esencialmente de la experiencia que al respecto se ha dado en Latinoamérica. La investigación que aquí se describe por su parte, pretende apoyarse en la experiencia más reciente que en este sentido se ha dado en México.

Este subproyecto, tal como ya se indicó, abarca el sector institucional sanitario (obviamente dentro de los límites espa

cio-temporales ya expresados en este documento). De él son dos los investigadores responsables. Ambos pertenecen al Area de Psicología Social y su distribución de funciones será como sigue:

a).- Uno se encargará, fundamentalmente, de coordinar las actividades inherentes a la indagación del sector educativo. El otro se dedicará a hacer lo mismo con relación al sector sa
nitario.

b).- Ambos coordinarán el trabajo de los pasantes que del 16 de junio de 1982 al 28 de febrero de 1983, cubrirán en el - curso de la primera fase de este proceso, los requisitos de su titulación bajo la opción de "ayudantes de investigación".

c).- Los dos también asesorarán y supervisarán las activi
dades de los pasantes, que de acuerdo a la "muestra a encues--
tar", del 6 de diciembre de 1982 al 30 de septiembre de 1982,-
se incorporarán al proyecto.

d).- Cuando a la investigación se sumen los cuatro profe-
sores que se señala en la FASE I, los dos investigadores aludi
dos podrán delegar en ellos las funciones que se consideren --
pertinentes.

Esta investigación evidentemente implica dos servicios:

El de mecanografía y el de edición. Estos en su debida -
oportunidad, deberán ser proporcionados a través de la Coordi-
nación de Psicología.

Requiere además de la colaboración de un estadígrafo, -- quien tal vez pueda ser canalizado desde el Departamento de Metodología Experimental. El, en la primera fase (etapa 6 y 8), y en la segunda (etapa 3, 4 y 7), asesorará al personal de esta investigación, en relación al manejo cuantitativo de la información.

Este estadígrafo también en la segunda fase, etapa nueve de la investigación, asumirá la responsabilidad de crear con la información que se obtenga, una base computarizada de datos.

RECURSOS:

- Cartas de presentación (de preferencia firmada por el Director de la ENEPI o el Coordinador de la Carrera de Psicología de la misma), dirigidas a los responsables de las instituciones que se encuestarán.

- Material de oficina (hojas blancas tamaño carta y oficio, lápices, gomas, etc.).

- Material de impresión (cuestionarios, guías de entrevistas, catálogos, etc.).

BIBLIOGRAFIA

- Ander Egg, Desarrollo de la Comunidad, Ed. Humanitas, Argentina.- 1979.
- Donini, A. O. ¿Hacia un Nuevo Concepto de Comunidad?, Colegio de México, México, inédito.- 1980.
- Fernández, C.J. y Cohen D.G. El Grupo Operativo, 2a. Ed., México, Textos Extemporáneos.- 1978.
- Gómez Jara F., Técnicas de Desarrollo Comunitario, Ed. Nueva Sociología.- 1977.
- Itzigsohn, A. J., Estudios Sobre Psicología y Psicoterapia, Ed. Proteo, Argentina.- 1966.
- Kosik, K., Dialéctica de lo Concreto, Teoría y Práxis, México, Grijalbo.- 1976.
- Morris y Heras, El Poder del Vecindario, El Nuevo Localismo.- 1976.
- Mosquera, P. V. y Lozano Treviño Laura Ruth, Proyecto de Investigación del Area de Psicología Social, ENEPI-U.N.A.M.- 1982.
- Suárez del Castillo María, Reconstrucción del Concepto de Comunidad, ENEPI-U.N.A.M.
- Thuraine, Alan, Sociología de la Acción, Edit. Ariel, - España.- 1978.
- Wallon, Henry, Los Orígenes del Carácter en el Niño, - Edit. Lautaro, Argentina.- 1967.
- Programa de Areas Marginadas en Grandes Urbes, Secretaría de Salubridad y Asistencia.- 1981.
- Programa de Solidaridad Social por Cooperación Comunitaria, I.M.S.S.-C.O.P.L.A.M.A.R.
- Promoción de Salud Mental Comunitaria, Sometimiento o Transformación, U.A.M. IZTAPALAPA (Gerardo Pacheco).- 1980.

- Programa -El Bufete Jurídico, UAM-AZCAPOTZALCO: Experiencia Alternativa de Política Académica, Departamento de Derecho, U.A.M. Azcapotzalco.
- Programa de Educación para Adultos en el D.F., I.N.E.A. en el D. F.- 1980.
- Programa de Desarrollo de la Comunidad I y II, para la Carrera de Profesor de Educación Pre-escolar y Primaria, Escuela Nal. de Maestros, Plan de Estudios 1975 - (reestructurado).
- Programas llevados a cabo en las áreas de Psicología - Clínica, Educación Especial y Rehabilitación y Psicología Social, UNAM-ENEPI.
- Programa: Modelo de Medicina Comunitaria "San Pedro -- Xalpa", Azcapotzalco, I.P.N.-S.S.A.