

35 20



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA  
DE MEXICO**

FACULTAD DE PSICOLOGIA

**ESTUDIO DE DOS CASOS SOBRE CENTROS DE  
INTERVENCIÓN COMUNITARIA EN DOS  
UNIVERSIDADES**

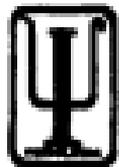
**T E S I S**

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:  
**LICENCIADO EN PSICOLOGIA**

**P R E S E N T A :**

**MARIA FELICITAS DIEZ LOZANO**

Asesor Lic. Patricia Paz de Buen Rodríguez



MEXICO, D. F.

ENERO DE 1990

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**



## **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 está 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.

ESTUDIO DE DOS CASOS SOBRE CENTROS DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA  
EN DOS UNIVERSIDADES

CAPITULARIO

INTRODUCCION

OBJETIVOS

I. MARCO TEORICO

1. Desarrollo Comunitario

1.1 Historia

1.2 Diferencias Conceptuales

1.3 Métodos y Técnicas aplicadas en los C.C.

II. METODO

2. Introducción

2.1 Planteamiento del problema

2.2 Objetivos

2.3 Procedimiento

2.3.1 Instrumentos

2.4 Cuadros de Categorías

2.4.1 Análisis de Cuadros

III. RESULTADOS

3.1 Intervención

3.2 Conclusiones

3.3 Propuesta

3.4 Discusión

ANEXOS

BIBLIOGRAFIA.

## INTRODUCCION

En los problemas que ciertas comunidades suburbanas o marginadas han tenido que enfrentar: educación, espacio ambiental, recreación, servicios médicos y públicos; por mencionar algunos, ha sido necesario elaborar programas alusivos de trabajo conjunto, -- realizados por los profesionales y para profesionales de la salud, quienes intentan organizarse en grupos interdisciplinarios, en los cuales el psicólogo comunitario con una preparación previa en área clínica, social o educativa, interviene desempeñando tareas específicas por su esfuerzo común de prestar servicio a una población carente de recursos económicos o que no posee las medidas suficientes para recibir atención especializada e individual.

La idea de investigar sobre este tema, fue propuesta por la Lic. Patricia de Buen Ngema, (Asesora y Coordinadora del Área de Psicología Social del Sistema de Universidad Abierta S.U.A.), -- quien sugirió la interesante tarea de investigar sobre las actividades que realizan algunos Centros Comunitarios (C.C., de Instituciones de Estudios Superiores, tales como el C.C. de la Universidad Nacional Autónoma de México (CCFS), y el de la Universidad Iberoamericana (C.B.C.).

La razón más contundente que originó la realización del presente estudio fue el hecho de investigar la vinculación entre la docencia y la comunidad mediante la práctica en escenarios vivos: es decir si las universidades han asumido la responsabilidad de hacer extensiva la enseñanza teórica con el trabajo de campo; lo cual implicaría una nueva visión de la tarea que desempeña el psicólogo dentro de la sociedad, brindando apoyo profesional a quienes más lo necesitan por carecer de recursos económicos, políticos y sociales.

Otro aspecto a resolver es establecer un estudio descriptivo de las actividades realizadas en los Centros Comunitarios y anali-

zar si los objetivos, programas y estrategias de trabajo comunitarios han sido alcanzados, de lo contrario: cuáles han sido las propuestas de cambio y el criterio seguido por los CC para hacer uso de recursos humanos y conjuntar esfuerzos.

Por último este trabajo intenta difundir y brindar información acerca de las funciones y servicios que prestan actualmente - dichos centros.

Éticamente se han elegido estos centros comunitarios por suponer la vinculación existente entre la teoría ofrecida en las aulas de enseñanza universitaria y los campos de trabajo como áreas de extensión necesarias para la aplicación de la realidad concreta - social, en donde se requiere cada día más de la participación del psicólogo de la comunidad.

En la presente investigación se considera que tanto el desarrollo como la intervención comunitaria son "agentes de cambio" -- donde la interacción "C.C. - Comunidad" permite una mutua transformación.

La ubicación y nombres de los C.C. estudiados en este trabajo es la siguiente:

- CCFP (UNAM).- Centro Comunitario de la Facultad de Psicología. Tercera calle No. 21, Lt. 24, Ruiz Cortines.
- CCB (UNIA).- Centro de Desarrollo Comunitario, Santa Isabel 41. - Molino de Sto. Domingo.

Estos C.C. ofrecen sus servicios a colonias suburbanas al Sur (UNAM) y Poniente (UNIA) de la ciudad de México, y por razones obvias cada centro explica ciertas técnicas y métodos, por lo que con seguridad se observarán diferencias y similitudes en la forma de intervenir en la comunidad.

El problema de estudio se aboca a los diversos aspectos que fundamentan las técnicas de aproximación a la comunidad, antecedentes históricos, objetivos, programas y aspectos administrativos, -

coordinación y funcionamiento de cada C.C.

Para fines de este propósito se recurrió a realizar entrevistas con directores y coordinadores que dirigen los C.C.: se realizaron visitas a los C.C. para observar las actividades y servicios que brindan a la comunidad y se investigó en fuentes bibliográficas de la Biblioteca Nacional, el Centro de Investigaciones Científicas y Sociales (CICHS), Biblioteca de la Facultad de Psicología - de UNAM y del S.U.A. (Sistema de Universidad Abierta: Biblioteca - de la Facultad de Psicología de la USA (Universidad Ibero-Americana) y Archivos de los C.C.

Dado que una de las tareas perseguidas en el presente trabajo de tesis fue la descripción de las funciones básicas que desempeñan los C.C. se contemplaron los siguientes puntos:

- Técnicas de aproximación a la comunidad
- Entrevistas dirigidas y abiertas a los coordinadores de los C.C.
- Análisis de los objetivos de los C.C.
- Observación de terapias y actividades realizadas en los C.C.

## OBJETIVOS

Se espera que este trabajo de tesis sea de utilidad para futuras generaciones universitarias, para espere que forma y aporte de los recientes en cuanto al papel que desempeña el psicólogo de la comunidad, quien participando activamente en la problemática comunitaria, colabore transformando la realidad social de México, en la que grandes sectores de la población se encuentran injustamente oprimidos.

Otro interés es el dar a conocer qué es lo que está llevando a cabo cada C.C. mediante esfuerzos conjuntos para resolver los conflictos sociales dentro de la dinámica de la población.

Por lo expuesto anteriormente los OBJETIVOS de este estudio son:

- Llevar a cabo entrevistas clave a coordinadores y trabajadores de los respectivos C.C.
- Observar las actividades que desempeñan los psicólogos en dichos C.C.
- Analizar técnicas y métodos que los C.C. emplean para interactuar con la comunidad.
- Estudiar los resultados que han obtenido los C.C.
- Conocer la forma de intervención y los objetivos en los que los C.C. se apoyan para atender las necesidades de las colonias.

Este trabajo tiene como recurso bibliográfico el apoyo en las bibliotecas del CICH (Centro de Investigaciones Científicas y de Humanidades); S.U.A. (Sistema de Universidad Abierta de la Facultad de Psicología, Biblioteca Central de UNAM; así como el acceso a datos y documentos de los Archivos de cada C.C.. En los citados lugares se recogió información sobre antecedentes históricos y fundamentos en los que se basa la psicología comunitaria.

## I MARCO TEORICO

### 1. Desarrollo Comunitario

En la actualidad, uno de los aspectos que más inquieta a los profesionales de la salud mental, así como a las instituciones que se dedican a promoverla, es el desarrollo comunitario.

La comunidad terapéutica, la desinstitucionalización, el cuestionamiento del tratamiento tradicional de tipo individual y con frecuencia de internado, la necesidad de prevención y la carencia de estudiar epidemiológicos, son elementos que constituyen la llamada tercera revolución de la salud mental.

La primera revolución asociada con el nombre de Pinel, - - Tuke, Rush y Dorothea L. Dix; es el período en el que se intenta restaurar la dignidad del enfermo mental y se pretende promover un trato realmente humano.

La segunda revolución, encabezada por Sigmund Freud, quien atrae la atención hacia la vida psíquica interna, así como los determinantes inconscientes del comportamiento.

La tercera revolución constituye el reto del presente, - - sin sin estar ligado a ningún nombre en particular sino a una serie de movimientos que han surgido en diversas partes del mundo, que parecen indicar que el concepto de salud mental de la comunidad finalmente empieza a ser tomado en cuenta dentro del campo de la salud mental.

A partir de la idea de que el modelo clínico médico moderno, es la forma tradicional de intervención y explicación, además aparecen modelos comunitarios que destacan los aspectos positivos de la salud mental y dejan de definirla en términos "ausencia o síntomas", dando lugar a modelos de la personalidad sana.

Evidentemente todos estos modelos, se basan en determinados valores que los impulsan y los sustentan.

En cuanto al enfoque comunitario pueden mencionarse los siguientes presupuestos:

- La salud mental es un hecho social. La sociedad es responsable, tanto de la generación de problemas, como de su solución.
- La creación de mayores oportunidades, educativas y laborales es un elemento central para la solución de muchos problemas de salud mental.
- La asistencia social debe enfocarse de una forma humanista, que integre los aspectos técnicos, profesionales y científicos.
- Al igual que la tarea educativa, la promoción de la salud mental, corresponde a la sociedad, en lo relevante.
- El entrenamiento comunitario, debe tener un enfoque múltiple y tiene que generar recursos humanos mediante la preparación de no-profesionales y paraprofesionales.
- La prevención debe ser objeto central de cualquier programa con un enfoque comunitario.
- La comunidad debe participar en forma activa y ser responsable en la detección de problemas y necesidades, así como en el diseño de programas, para abordarlos. (Investigación Participativa).
- El trabajo comunitario supone la subordinación jerárquica de las necesidades individuales a las necesidades de la comunidad.

En los últimos años se ha sostenido la idea que a través de las crisis y de los procesos de evolución, se ha avanzado de una psicología social tradicional a una psicología "comunitaria", -- que desarrolla cambios en métodos, temas de investigación, problemas sociales y en forma destacada, la aplicabilidad de los resultados obtenidos ligados a los principios técnicos.

Ya desde los inicios de la psicología social contemporánea-- Levin y sus colaboradores, habían propuesto la necesidad de una-

ciencia, que estuviera al tanto de los problemas de la sociedad, es por esto, que la evolución o desarrollo comunitario no es una moda de los años 70. La suerte presatura de Levin y la necesidad de los psicólogos sociales de darle realce a la psicología social, fueron hechos que impidieron continuar con el trabajo iniciado.

A pesar de todo la evolución de la psicología contemporánea ha logrado desarrollarse en 3 importantes áreas: a) Psicología social aplicada, b) Psicología tecnológica y c) Psicología comunitaria.

Bajo la rúbrica de psicología social aplicada, se encuentran incluidos aquellos trabajos de investigación cuyos objetivos primordiales continúan siendo los mismos que los de la psicología social tradicional (la creación y el avance de la ciencia), pero cuyo espacio ha cambiado del laboratorio, a la comunidad; del estudiante de universidad, al hombre de la calle. Este es un enfoque de interés pues constituye la base de la ciencia que pretende explicar la conducta social humana.

Los cambios logrados en esta área, son sin duda un reflejo de la comprensión por parte del científico de que la conducta de un estudiante de clase media en un laboratorio, no tiene mucha relación con la del hombre en la calle, ni mucho menos con la del individuo de países en desarrollo que vive en condiciones infrahumanas; esto no implica un relativismo científico, si no que la crisis se refiere por exposiciones a priori sobre el comportamiento universal, que ha sido la base de la mayoría de las investigaciones psicológicas.

En América Latina como en el resto del mundo, los últimos años han presentado un incremento notable en el número de publicaciones en el área de psicología social aplicada (Marín, 1975, 1978, 1979). Pueden mencionarse: el estado de valores de habitantes marginados (Cadena, 1976); la identificación de los correlatos actitudinales de la fertilidad (Belcher, Crader y V&A-

quez-Valderrama, 1976; Jacard, Davison, Triandis, Morales y - - Díaz-Guerrero 1976); el estudio de inmigrantes (Cruz y Castaño, 1976), el estudio de las características culturales y sociales del lenguaje (Malinbaum, 1976); las características que promueven la iniciación de cierta conducta social (Medón Aponte, - - 1977; Marín, 1976); la medición de las percepciones de algunos grupos (Salazar, 1975; Santana, 1975); los efectos ambientales de motivaciones sociales (Marín, Mejía y Oberis, 1975); la inhibición de las conductas agresivas (Schucke & Castelli, 1973); y otras más.

La psicología tecnológica y la comunitaria de alguna manera poseen enfoques y objetivos semejantes como el proceso de intervención (aplicación de los principios de la psicología en general y la psicología social en particular, para solucionar un problema dado).

El término "tecnología social", está estrechamente relacionado con el uruguayo Jacobo Varela quien diseñó estrategias de cambio aplicadas a las necesidades de una situación dada. (Varela, 1971-1975).

Las ideas de Varela fácilmente han sido aplicadas dentro de la formación de un grupo de paraprofesionales entrenadas en los principios de psicología social para enfrentarse a los problemas cotidianos.

En cuanto al tercer enfoque, la "psicología comunitaria," realiza una intervención en ambientes naturales, aplicando los conocimientos psicológicos disponibles por medio de las medidas tecnológicas: medición, evaluación sistemática del problema, y resultados de la intervención, propuestas y discusión a través de la incorporación de instrumentos de la evaluación pragmática.

Las características de la psicología comunitaria se centran en base a la "interacción del individuo con el grupo", desde la perspectiva del cambio social.

Recientemente se ha definido a la psicología comunitaria - como: "Un intento de hacer campos de la psicología aplicada - más efectivos en la práctica de sus servicios y más sensibles a las necesidades y deseos de las comunidades a las que sirven".- (Bondar, 1976). Esto confiere a la psicología un valor social - por ofrecer atención a las comunidades y brindarles eficientes- servicios. Evidentemente, el psicólogo comunitario está relacig- nado con un amplio campo de actividades, como la planificación, el desarrollo y el desempeño de funciones fungiendo como consu- lores capacitados para ser transmisores de habilidades.

De acuerdo a Harris (1985), cualquier trabajo en sociedad se inicia o reinicia con mayor o menor inflexión, en una o varias de las funciones y acciones, no como filosofía, ni como ciencia, sino como algo ubicado en el plano de la praxis, es decir, de - la acción social, aplicando técnicas específicas de carácter so- cial, entendidas como un conjunto de reglas prácticas y sistemá- ticas que modifican o transforman algún aspecto de la sociedad- dentro de los marcos teóricos interpretativos que proporcionan- las ciencias sociales (sociología, antropología, pedagogía, psi- cología social, etc.).

El Centro Comunitario de la Facultad de Psicología (CCFP)- tiene sus fundamentos teóricos mediante la investigación parti- cipativa y se centra en la atención primaria preventiva del mo- delo de salud mental social. El Centro de Desarrollo Comunita- rio (CDC), pretende un cambio social desde las salas universita- rias; sostiene que la universidad como institución se está deba- tiendo en la contradicción de formar cuadros de profesionistas- para fomentar un status que en contraposición de ofrecer alig- tivas en la formación de nuevos perfiles y disciplinas que con- llaven a un cambio social. Al respecto se presentan grandes po- lémicas. (Vasconi, 1977; Titze, 1978; Althusser, 1979; Shipman,

1973; Latapí, 1975; Durkenheim, 1974).

Félio Latapí sustenta que la universidad debe comprometerse con acciones de cambio, solidificándose con los intereses de las clases necesitadas, la tarea no es gallear o manipular a las comunidades en lo que se considera "su bienestar", ya que este criterio facilita el adoctrinamiento y la dependencia. La universidad debe estudiar las necesidades populares y la manera de satisfacerlas, interactuando con la comunidad para ayudarle a superarse y solidificarse con sus intereses. Pero no podrá establecer una lucha de carácter abiertamente político, sin menguar su esencia que es ser una instancia de conocimiento y crítica social. (Latapí, 1975).

Latapí (1978) y Guajardo enumeran ciertos requisitos para facilitar el cambio social desde la universidad.

1. Establecer vías de comunicación con la realidad, que le proporcionen datos útiles y necesarios para elaborar caminos concretos de desarrollo.
2. Elaborar criterios de acción para el desarrollo, que broten de principios directrices y análisis de la realidad.
3. Aplicar las soluciones elaboradas a fin de probar su eficiencia en la práctica.
4. Transmitir a todo el conglomerado social los resultados válidos que se obtengan a partir de las tres labores anteriores, generando una corriente (universidad-sociedad), que inspire el desarrollo de ambos.
5. Creación de minorías convertidas, orientadas a los valores de servicio y trascendencia humanística (1) y dispuestas a funcionar auténticamente en el sistema social, con un compromiso y congruencia que modelen dichos valores, cualquier transformación está destinada al fracaso por no contar con personas que estén preparadas para funcionar en un orden social distinto y operar instituciones diferentes a las actuales.

6. Tener sentido anticipado de los hechos socioeconómicos y políticos, para plantear proyectos coherentes y significativos no destinados al fracaso o a la manipulación.
7. Se requieren dos compromisos:
  - 7.1 Por parte de la universidad,
    - a) Brindar una plena protección a los proyectos.
    - b) Facilitar un espacio de reflexión y de crítica.
    - c) Prestar asesoría técnica.
    - d) Proporcionar los equipos y laboratorios necesarios.
    - e) Apoyo económico.
  - 7.2 Por parte del centro o grupo de desarrollo, que trabaje en el proyecto.
    - a) Criterio psicológico.
    - b) Capacidad para vivir y compartir en forma comunitaria.
    - c) Sensibilización a valores de servicio.
    - d) Un compromiso interno al trabajo y metas del proyecto.
    - e) Capacidad técnica adecuada a las funciones a desempeñar.
8. Independencia del sistema presente y distancia crítica en los planes económicos e ideológicos.
9. Inserción en el medio.
10. Politizar a sus integrantes.

Algunas consideraciones sobre la psicología comunitaria - son retomadas bajo un encuadre reconstruccionista propuesto - por CARL ROGERS, profesor de los Departamentos de Psicología y

(1) Valores perennios inherentes al hombre: libertad, justicia, - salud.

psiquiatría de la Universidad de Wisconsin, Madison: investigador sobre las actitudes y la relación de ayuda, donde se promueve el crecimiento, el desarrollo la maduración y un mejor funcionamiento y enfrentamiento a la vida del individuo o del grupo. Así el centro de desarrollo de la UIA, se apoya en un marco teórico que aparece a finales de los 60's "psicología de la Comunidad", que surge como el esfuerzo coincidente y paralelo de diversos grupos de psicólogos latinoamericanos y de algunos profesionales que comienzan a enfrentar una serie de problemas sociales originados de una realidad muy concreta: el subdesarrollo de América Latina; en busca de una alternativa social.

Por parte del CCFP (Centro Comunitario de la Facultad de Psicología), se observan el apoyo de un marco teórico centrado en la concepción de la psicología comunitaria en cuanto a la atención primaria de la salud y en los principios de la Investigación Participativa.

Al psicólogo se le plantea la necesidad de dar una respuesta inmediata a problemas reales, cuyos efectos psicológicos sobre el individuo, no solo lo limitan y lo trastornan; sino que además lo degradan y ocasionan ser generadores de elementos que activan la situación problemática. Ante esto se propone una visión distinta, que es la de diagnosticar en función de una globalidad y tener conciencia de la relación total en que la problemática se presenta.

Con todos estos nuevos elementos surge una redefinición -- del sujeto psicológico, que ya no pueda verse como el individuo pasivo de sus males, ni como el sujeto inerte de la acción externa, producto del apoyo paternalista de las instituciones. Es evidente que a partir del cambio social donde se permite el "desarrollo cultural" de la comunidad mediante la promoción del desarrollo interno del grupo, se derivan tres aspectos principales:

1. "La evaluación" de las necesidades presentes en el medio ambiente.
2. El diseño y la intervención.
3. La evaluación sistemática de los resultados de intervención. - (Marín, 1980).

Pablo Latapí, abordando aspectos de aprendizaje y sociedad en "Universidad y Sociedad", Revista de Estudios Educativos, (Latapí, 1975), sostiene que las sociedades son capaces de aprender siendo un asunto de interés no sólo a educadores o técnicos de la educación, sino a todos quienes se preocupan por la educabilidad humana, la cual permite el asunto de la interacción crítica con el acontecer nacional. Propone que el aprendizaje específicamente humano, es el que interviene e interacciona, conocimientos, lenguajes y valores; presupone un misterioso hábito de decisiones libres. Así Latapí define al "aprendizaje" como el aumento de la capacidad de acción ante nuevas situaciones. Esta capacidad no está restringida al individuo, sino es también una capacidad social: "Los grupos humanos aprenden conductas colectivas mediante procesos que son todavía poco conocidos. Personas y sociedades aprenden no sólo información, sino maneras de actuar". Por esto el aprendizaje debe verse como un proceso por el que se analizan críticamente sistemas de acción.

Sus características son particularmente interesantes en este enfoque del aprendizaje. La primera es la "anticipación". Aprendemos cuando desarrollamos la capacidad de prever eventos probables, es decir, cuando existe una actividad prospectiva que conduce a establecer opciones alternativas. Sin esta anticipación el aprendizaje no es creativo. La segunda es la "participación": aprendemos principalmente por el intercambio con otras personas. En la medida en que ampliamos este intercambio

hacia grupos que tienen información diversa o interpretaciones y valores diferentes. aumenta la capacidad de cambio personal y colectivo.

Estas consideraciones sobre el aprendizaje humano, tienen consecuencias fundamentales, tanto en relaciones internacionales como en problemas de la cotidianidad.

De estos problemas del aprendizaje, dependen de la posibilidad de una vía más humana y consciente para promover las capacidades y facilitar el intercambio crítico de conocimientos.

## 1.1 Historia.

Francia e Inglaterra son los primeros países que empiezan a aplicar los programas de desarrollo comunitario, con la intención de asegurar el control económico de las colonias. (Gómezjara, 1975). Este trabajo comunitario se encontraba en manos de la Iglesia, en los centros hospitalarios, mediante el dispensario de la Hermandad.

La segunda experiencia del desarrollo de la comunidad aparece durante los 60's, con un programa ideado por el Presidente de E.U., John F. Kennedy; en este período se implementaron guerras subvinitadas y contrarrevolucionarias, apoyadas con planes de desarrollo socioeconómico en áreas de pobreza que en puntamento eran las generaciones del malastar.

Otra aportación aunque no continua, se desenvuelve en México, se inicia a partir de las misiones culturales, las campañas alfabetizadoras y la reforma agraria. Las intervenciones señaladas en este país pueden sintetizarse en los puntos siguientes:

- Contra su organización en el aspecto socio-político de la sociedad.
- La sociedad o comunidad no se concibe como una unidad sociedad homogénea, sino como una estructura formada por clases sociales antagonicas; y sólo a una ha de servir el desarrollo de la comunidad.
- Los programas de desarrollo de la comunidad van acompañados de cambios en la estructura social del país.

A esta estructura se sobrepone el modelo estadounidense o desarrollista, por lo que el desarrollo de la comunidad se convirtió en extensionismo agrícola o clubs juveniles rurales dentro del programa modernizador de la agricultura nacional. Es-

tos programas se destinaron a abaratar la mano de obra y acentuar el control de la población.

Se subraya la importancia que tiene la oposición de programas para desarrollar la comunidad durante cada ciclo de crisis capitalista. Aparentemente tales programas se destinan para mejorar las condiciones de vida de la clase explotada, sin embargo cuando el sistema logra superar la crisis, esta vuelve a ser olvidada.

En otra fuente de datos, se observa que los primeros intentos de intervención en comunidad, se hallan a principios de este siglo, principalmente en E.U., especialmente en hospitales y universidades, como Yale, Harvard, Texas, Boston, etc. en las cuales predomina el Modelo Médico de la Salud Mental, - aplicado a la Salud Pública.

Brown & Long (1968), han revisado la literatura reciente de la psicología de la comunidad, referente al "modelo médico" con el propósito de describir las corrientes que emplean dicho término con distintas acepciones, así mencionan que la noción de modelo médico está con frecuencia asociada a "realidades del poder", "las necesidades y los recursos del potencial humano" y "la presión de la creciente demanda pública sobre salud mental".

Cada la fuerza que adquiría el concepto de salud mental, se fueron desarrollando nuevos supuestos que definían con mayor claridad la detección de la salud, perturbación o enfermedad mental de la comunidad.

En 1948, Lindemann con el apoyo y sostén de una institución privada, fundó un programa de salud mental de la comunidad en Wellesley, Massachusetts, convertida en un laboratorio para comprobar técnicas preventivas aplicadas. Aquí se ofrecía servicio a quienes presentaran "crisis o situaciones difícil---

las", entre las que se incluían amenazas específicas como la pérdida real o potencial de relaciones significativas, la necesidad de tratar a una nueva persona que se encontrara en un tipo de status social de transición o fuese diferente al acogido; también se ofrecía "consejo de grupo" a personas -- próximas a tener experiencias principalmente tensas: estudiantes de enfermería a punto de ingresar; o niños en el primer día de clases al Jardín Escolar.

Para 1961, Caplan, informó sobre estudios diferentes dedicados a la prevención de las alteraciones emocionales en niños. Años más tarde el mismo autor, Caplan (1964), escribió un libro de texto con el propósito de ayudar a los estudiantes profesionales de la salud mental a establecer programas preventivos.

Al definir "psiquiatría preventiva", Caplan distinguía entre los tres tipos de esfuerzos o intentos:

- **Prevención Primaria.** - Procura reducir la incidencia de trastornos mentales, cualesquiera en la comunidad.
- **Prevención Secundaria.** - Intenta reducir la duración de la perturbación.
- **Prevención Terciaria.** - Se esfuerza por reducir el perjuicio residual manifiesto.

Se habla del "Modelo de Salud Mental", tradicional y vanguardista, porque es el enfoque que contempla el CCSP (Centro Comunitario de la Facultad de Psicología) de USAM con tendencias biológicas que se abocan al funcionamiento neurológico - integral para el aprendizaje y comportamiento del niño; como también aplica la atención primaria y la investigación participativa.

Del mismo modo, en Latinoamérica, se plantea una psicología comunitaria con enfoque en la salud pública y orientación

clínica como postura de considerada aceptación.

Cabe mencionar que la mayoría de experiencias sobre psicología comunitaria han nacido en países tercermundistas o en etapas de desarrollo, por mencionar a algunos psicólogos venezolanos (Campos, 1978; Santi Gilva & Colmenares, 1978; Mostero - en prensa); cubanos (Castro-López, 1977) y puertorriqueños - - (Rivero-Medina, Cinarón & Baserro-Sister, 1978); quienes en forma diversa han empleado técnicas y métodos de la psicología -- "social aplicada" para resolver las necesidades de la comunidad.

Por lo expuesto en este apartado y el anterior, se afirma que el psicólogo comunitario actúa conjuntamente con los individuos como un "agente de cambio" dentro de la comunidad, con capacidad para inducir a la toma de conciencia, con disponibilidad de métodos y técnicas sociales para la detección de problemas y necesidades del grupo e iniciativa para la tarea de transformación individuo-ambiente. Así lo propone la corriente mexicana (Talento y Rivas Iñesta, 1979): reemplazando las divisiones sociales del trabajo, promoviendo la anticipación y participación, transfiriendo conocimientos técnicos a miembros del grupo e implantando la "desprofesionalización" (e.g. el trabajo de formación de líderes, Campos, 1979).

### 1.2 Diferencias Conceptuales

Al hablar de la psicología comunitaria desde sus inicios, es importante decir, no sólo de qué se trata, sino también deslindar su campo. Al definir actividad, trabajo e intervención comunitarios, es necesario hablar sobre enfoques, método y técnicas como elementos importantes que permitan deslindar las diferencias conceptuales que han surgido a través de las distintas épocas y los diversos encuadres contextuales.

La denominación "comunitaria", ha sido interpretada de -- tal forma, que se presta a deducciones erróneas; así por ejemplo la fama que se encuentra afincada en lo social con prácticas paternalistas, responde a intentos de desarrollo comunal, cuyo centro de poder es externo, desde luego éste se gesta fuera del ambiente donde se desea ejercer. Esta acepción dista mucho de aquella que considera a la palabra "comunitaria" con -- una fuerte implicación de interacción con la comunidad, la -- cual se contempla como activa y participativa. La psicología comunitaria no es tampoco como lo han establecido otros autores. Escovar, 1979; Rappaport, 1977), una psicología aplicada al campo de instituciones, donde el Estado delega la socialización de los individuos, generando grupos de marginados sin beneficios.

dice Escovar (1979): "La solución que ofrece este paradigma, es la de aumentar la capacidad socializadora de cada institución del sistema social mismo". Este modelo ha tenido gran acogida a nivel de los organismos estatales y sus esfuerzos se observan en los muchos planes inestables, sufriendo transformaciones a corto plazo, rápidamente revertidas a las mismas -- condiciones que las produjeron y motivaron.

No deben confundirse, aún cuando la psicología comunitaria no las excluye, áreas tales como el asesoramiento de comu-

nidades o la tecnología social. En el primer caso se trata de una aplicación muy concreta y en el segundo, de un enfoque - igualmente aplicado, que propone la generación de técnicas, estrategias e instrumentos dedicados a la solución de problemas sociales, que no necesariamente involucran un cambio social estructural. La psicología comunitaria puede incluir y de hecho en su aplicación lo hace, ambas áreas (asesoramiento y tecnología social), pero sus objetivos van más allá de lo que ellas plantean.

Julien Rappaport (1978) define a la psicología comunitaria en los siguientes términos: "La búsqueda de alternativas a normas sociales establecidas", el derecho a ser diferentes que tiene cada individuo, sin recibir sanciones, y también el derecho a ser iguales y a tener acceso a la sociedad en que se vive". Se plantea una orientación social a esta disciplina y un rol activo tanto al psicólogo, como a su tradicional objeto de estudio, "el hombre", que esta vez, es el hombre en su comunidad.

Existe otra aproximación que describe a la psicología comunitaria como "la rama de la psicología cuyo objeto de estudio son los factores psicosociales, que permiten desarrollar, fomentar y mantener el control que los individuos pueden ejercer sobre su ambiente individual y social, para solucionar problemas que los aquejan, y lograr cambios en los ambientes y en la estructura social". En consecuencia esta definición implica un cambio en el rol del psicólogo y de otros profesionales, orientado por los mismos objetivos, con quienes trabajará conjuntamente, ya que como es el caso de la psicología social de quien proviene (desempeñada en ocasiones psicología social comunitaria) el campo de acción se torna interdisciplinario y está ligado a aspectos de potencialidades, respecto de los mismos, - cambio de los modos de enfrentar la realidad, de interpretarla-

y de reaccionar ante ella. Este cambio se produce en cuanto a ser agente de transformación social.

La psicología comunitaria aparece como lo anunció Escovar (1979), como una psicología para el desarrollo, entendiendo éste como el "proceso mediante el cual el hombre adquiere mayor control sobre su medio ambiente". Es decir, trata al desarrollo individual tal como se planteó en la definición anterior, cuyo objetivo último será alcanzar no sólo un cambio psicológico individual, sino además afectar su habitat y con él las relaciones: individuo-grupo, grupo-sociedad, generando cambios cualitativos de acción transformadora, siendo ambos campos de la dialéctica, coincidentes y a la vez opuestos; pues todo cambio en el hombre, produce cambios en su ambiente y viceversa. Se plantea pues, la relación dialéctica de transformaciones sucesivas.

La psicología comunitaria se ha visto alimentada teóricamente de una pluralidad de fuentes;

- 1) Teorías de la Tensión Social o Stress Social (Dohrenwend).
  - 2) Interaccionismo Simbólico y Psicología Ecológica Transaccional (Newbrungh & Col.).
  - 3) Paradigma Explicativo de la Conducta de base neoconductista -- que propone nociones de externalidad e interioridad del foco de control (Metter).
- Paradigma de la Desesperanza Aprendida (Seligman). Bienestar - máximo (Foster).
- Teoría de la Personalidad Autoritaria, explicaciones de tendencias neopsicoanalistas. (Adorno y Col.).

En el fondo de todos estos conceptos existe una explicación común: "El control y poder sobre las consecuencias de los propios actos". En función del desarrollo, se propuso un intento integrador de estos paradigmas por Luis Escovar (1979).

- 4) Teorías de la Alienación, con fundamentos marxistas y teorías de Seeman.
  - 5) Teoría Latinoamericana de la Dependencia, como explicaciones de base que subyacen a toda otra interpretación de la conducta y que dan integración y coherencia a las manifestaciones de ese comportamiento descrito por todos los paradigmas, logrando una integración global y consistente de los mismos.
- 11) tensión social (stress social). - se encuentra en la base de la explicación teórica desarrollada por Bárbara Patrenwend (1978), en un modelo donde el concepto de tensión se define como: "Vida que genera tensión (Stress full life), aquella que produce cambios mayores y más exigentes". La tensión o stress puede entonces producir los siguientes efectos:
- a) Crecimiento psicológico. - Cambio en los valores y aspiraciones, desarrollo de nuevas habilidades.
  - b) Ningún cambio psicológico visible. - se retorna a la situación anterior apenas desaparece la tensión.
  - c) Una reacción disfuncional. - que contrasta con una reacción de tensión persistente y parece autoalimentarse. El punto crítico en cuestión es de que se trata de una reacción patológica, aspecto clave para la autora, quien afirma que la psicología comunitaria debe existir como una planificación de estrategias para reducir la tasa de psicopatología en la comunidad. Para ello propone observar varias áreas:
    - Interacción durante crisis.
    - Entrenamiento en habilidades individuales.
    - Socialización y educación general.
    - Desarrollo de agencias de ayuda social.
    - Acción política con grupos de status desventajosos.

Esta fuente teórica lleva a cabo una praxis orientada al modelo de "Salud Mental de la Comunidad", práctica que a su vez se revierte sobre su teoría de base, donde las explicaciones hacen hincapié en el aspecto patológico a nivel individual.

2) Interaccionismo Simbólico y Psicología Ecológica Transaccional. Enfoque propuesto por un grupo de investigadores puertorriqueños; (Rivero, Medina, Serrano-García, Iriarte, Solano, Steves, entre otros). Sobre Interaccionismo Simbólico se recogen las nociones de: rol, valores, actitudes, ideología; como procesos mediadores en las relaciones comunitarias. En cuanto a la psicología ecológica Transaccional (fuerte corriente surgida en E.U.; encabezada por J.R. Newbrough), que ha ejercido influencia en Puerto Rico, México y El Salvador; se abordan dos aspectos fundamentales:

- a) La salud mental de la comunidad; destacando problemas de depresión y retardo mental.
- b) El acercamiento en materia ambiental para la comunidad, donde la comunidad será mejor servida reajustando el ambiente social, en lugar de la psiquis individual (Newbrough & Christensfeld, 1975). Partiendo de este principio se da:
  - Orientación a las instituciones locales
  - Programas educativos
  - Apertura a Centros Clínicos

Retomando al Interaccionismo Simbólico, cuyo principio es explicar patrones de pensamiento, acción y conducta de acuerdo a las interpretaciones subjetivas de los significados y motivos presentes en una situación dada, este constructo parte de la acción lewiniana, donde la experiencia de vida inmediata, es la influencia más importante para un individuo y que la personalidad es una función del espacio vital, por lo cual es ne-

cesario actuar sobre el medio ambiente.

Esta corriente ha producido una línea de acción que Barré-García e Iriberry (1977) han denominado: "Intervención en la Investigación", aplicada con éxito en comunidades autogestoras en Puerto Rico (Buen Consejo, La Plata). En la versión latinoamericana la teoría se enriquece con los aportes teóricos de base marxista de Lucien Goldmann respecto a la "conciencia real y conciencia posible en la comunidad autogestora". En concordancia con ésto, surge el aporte teórico metodológico de los postulados de Paulo Freire que alude a la forma de lograr la formación de la conciencia en la comunidad. Se deduce de esta posición teórico-práctica que la intervención está destinada a producir un cambio, no sólo en la comunidad, sino también en el interventor involucrado en la situación. Este cambio implica la posible alteración en la función o en la forma del orden social y el cambio significativo en el grupo. La función refiere transformaciones estructurales, en tanto que la forma conlleva a modificaciones ideológicas (valores, premissas y metas), mediante la eficacia del servicio social. (Riviera Medina, 1979).

Esta fuente teórica se considera plural por retomar teorías previamente establecidas y fundamentadas de la sociedad, según las cuales sólo basta mejorar lo existente y además se enriquece del marxismo que propone elementos para un cambio social más profundo.

- 31 Teorías de los Paradigmas. Desarrollada brillantemente por -- Luis Escobar en Panamá (1971, 1976, 1979), se fundamenta en la noción de "control de esfuerzos" ante contingencia de la vida cotidiana. Así la palabra "desarrollo" adquiere este significado: "control sobre los resultados de esas contingencias, tomando de la psicología comunitaria el papel en el desarrollo de los"

individuos, siendo ellos mismos autogestores de su transformación y la de su ambiente.

Los fundamentos psicológicos expuestos por Escovar en su artículo "Estrés en el Adulto Psicológico-Social del Desarrollo" - (1979), son los siguientes:

- a) Propuesta de Kardiner & Spiege (1978), que la formación de un yo eficaz depende de la "frecuencia" conque una persona haya - tenido experiencias positivas de control sobre el medio ambiente durante su crecimiento.
- b) Sistematización de la noción de control y de poder propuesta - por Seligman (1975). Según el autor, los individuos sometidos a situaciones en las cuales no existe relación significativa entre su conducta y los resultados de ella; sean positivas o negativas, desarrollan lo que él llamó "Desesperanza Aprendida" - (Learned Helplessness); síndrome psicopatológico cuyos manifestaciones se dan en 3 áreas:
  - Conativa.- Disminución de la motivación, inercia, pasividad.
  - Cognitiva.- Orientación rígida, negación a aprender otras conductas, rechazo al cambio.
  - Afectiva.- Desajustes emocionales que pueden conducir a la depresión o la apatía.
- c) Noción de foco de control.- Existe un continuo a lo largo del cual se distribuye la personalidad de los individuos y en uno de los polos se halla la internalidad y en el otro la externalidad (Rotter, 1966). La internalidad es entendida como la - orientación según la cual, la persona percibe los acontecimientos que la afectan y que lo bueno o lo malo que le ocurre es - responsabilidad suya. Mientras que la externalidad coloca el - "control" fuera del individuo, es decir, los acontecimientos - positivos o negativos, no tienen relación con las acciones realizadas por él y es el medio ambiente el causante de sus pro--

bienes.

- 4) Teoría de la Alienación. - Ante el panorama de los anteriores paradigmas se perfilaba la imagen de un individuo apático, - - inerte, desmotivado, incapaz de plantearse un proyecto, ni de llevarlo a cabo, considerado como una colección de sistemas: - fue entonces para la psicología comunitaria casi inevitable -- acudir al concepto de "alienación" como explicación integradora de los conflictos sociales.

Schwartz explica el concepto de "alienación" (1959) como: - "El recurso de los individuos que crean expectativas según las cuales sus propias conductas no pueden determinar los resultados deseados, pudiendo llegar a la creencia (alienación "normativa", que para alcanzar esos resultados, la única vía posible sea la ejecución de conductas reprobables socialmente (deviación), mediante la utilización de medios ilícitos". Es pues, - la incapacidad de los individuos para producir satisfactoriamente las consecuencias de sus propias actos.

Estas excepciones sobre alienación se encuentran incluidas dentro de la teoría de Escobar, actor que se inclina por tendencias neconductistas, que si bien no logran dar una visión total del fenómeno, al menos ofrecen cierta coherencia. (Escobar, 1979).

Escobar habla de una estructura social con posiciones de poder y subordinación, además la carencia de control sobre el medio ambiente físico y sociocultural, lo que produce alienación desesperanza aprendida y la formación de un foco de control predominantemente externo; derivándose consecuencias actitudinales: apatía, inercia, rigidez cognitiva, ausencia de participación política desconfianza, etc..

La vía de ruptura ante este desolador producto, es una -- psicología comunitaria que desarrolle la "autogestión y logre-

al mismo tiempo un foco de control interno, dentro de las su-  
jetos.

Escovar es el primero en plantearse un esquema global de-  
las causas de una conducta relacionada con el subdesarrollo. -  
Su aporte es valioso porque suministra un brillante insight so-  
bre el problema y además desarrolla una práctica comunitaria -  
en grupos campesinos panameños con vías a la producción del -  
cambio en los individuos y sus relaciones con el ambiente.

- 5) Teorías Latinoamericanas de la Dependencia.- En la obra de -  
Marx, "Trabajo Alienado" (Manuscritos Económicos y Filosóficos  
de 1844), aparece un concepto diferente de alienación que des-  
cansa en el marco teórico sobre la idea de "Dependencia", la -  
cual permite continuar la tarea de brindar una teoría general-  
a la psicología comunitaria. (Montano, 1979).

Por medio de la Teoría de la Dependencia, ha sido posible  
estudiar y observar ciertas maneras de actuar en las comuni-  
dades negras, mujeres pobres y en general en los pueblos tercer-  
mundistas (como pereza, rechazo al cambio, minusvalía racial y  
grupal, desesperanza, externalidad); comparadas con las de los  
hombres blancos, los individuos mediante de las naciones, - -  
etc.; pudiendo describir mediante esta teoría, la distribución  
y ejercicio del poder, así como las causas sociales de la au-  
sencia de control y sus consecuencias.

En otro texto teórico, Carreras Benas (1976), detalla las  
"conductas cautivas" de sumisión e imposición (poder y control)  
desde el centro a la periferia.

La división del trabajo y la apropiación diferencial de -  
los medios de producción, bloquean el desarrollo a muchos sec-  
tores humanos (grupos minoritarios, clases dominadas y débiles  
en estructura social), sectores para los cuales el producto de  
su trabajo se les ofrece como independiente de los que lo crea-

ron, apareciendo así la primera forma de ausencia de control, - es decir, deprivación del poder. En esta primera fase, se crea lo que Marx llamó "pérdida de realidad" que origina una inversión de valores y expectativas negadoras del éxito. Otro fenómeno es la "pérdida del objeto", ser ajeno, distante, extraño, estar fuera de control. Esta segunda pérdida lleva a la disimulación de la obtención de la meta deseada. Una tercera pérdida: "el sentido de los propios actos", es quizá la más significativa, pues conduce a la rigidez, apatía y inmovilidad.

Al definirse este sustento teórico, la psicología existencial se ve en la necesidad de postularse como una vía de integración generadora de tecnología social, cuyo objetivo principal es lograr la autogestión para que los individuos produzcan y controlen los cambios en sus ambientes inmediatos.

### 1.3 Métodos y técnicas aplicadas en los C.C.

El desarrollo de la comunidad se deriva de otras técnicas, en los siguientes puntos: el OBJETIVO que persigue, la MODALIDAD OPERATIVA y el NIVEL en que funciona. Se caracteriza como una técnica social de promoción y movilización de recursos humanos, mediante la participación activa y democrática de la población.

Todas las técnicas sociales operativas, la metodología, - práctica de la intervención de la comunidad y desarrollo, se - configuran por la integración de cuatro componentes:

- Estudio de la realidad, problemas, necesidades y recursos de - la comunidad; así como sus experiencias.
- La acción social inducida de una manera racional.
- Evaluación de lo realizado.
- Propuesta de nuevas alternativas y metas.

Como todas las técnicas de acción social y siguiendo a -- Ander Egg (1982) se afirma que; la metodología de la comunidad tiene una estructura de procedimiento que comporta cuatro fases:

- Estudio, investigación y diagnóstico
- Programación
- Ejecución
- Evaluación

Las técnicas que han sido aplicadas en las C.C.F.P. y - C.D.C. son Técnicas de Grupos Operativos, Investigación Participativa; Técnica de Paulo Freire y Técnicas Reconstructivas - de Estimulación Conceptual (TEC) e Integración Sensorial (TIS).

- Técnicas de Grupos Operativos. - Nacen en Argentina, Buenos - Aires, siendo el producto de 3 fuentes importantes: 1) El psj. comunitario de tendencia Klieniana. 2) El aporte de la psicoter-

rapia de grupo de Bion y 3) La Teoría de campo de Levin.

Funciona con la presencia de un coordinador y varios observadores. El primero analiza e interpreta el trabajo del grupo; y los observadores señalan, al final de las sesiones, sus interpretaciones y suelasamientos respecto a lo emitido.

La consigna abierta del grupo varía: "Aquí pueden decir lo que sea".

A través de la técnica y dinámica grupales; se permite romper los patrones estereotipados de conducta que presenta el grupo y propicia un proceso de desarrollo cognoscitivo terapéutico; se establece una "tarea" que conlleva a la elaboración de un proyecto en común.

Esta técnica ha sido aplicada en dos ámbitos: la clínica (lo terapéutica) y la enseñanza. En la primera, el grupo operativo trabaja al enfermo de una familia "portavoz" de una estructura familiar patológica y centra sus esfuerzos en la familia, entendida como una totalidad. En la segunda, el grupo operativo propone una alternativa a la enseñanza tradicional donde la información sea circulada o transmitida, capaz de admitir críticas, tanto al coordinador como al grupo, mediante la retroalimentación que los observadores continuamente proporcionan.

Los Centros Comunitarios UNAM, VHA, ofrecen actualmente estas dos modalidades de los grupos operativos como técnicas de aproximación que intenta resolver la problemática del sector social asistido.

El Dr. Enrique Pichón-Rivière (1945), fundador de la Teoría de Grupos Operativos, postuló los siguientes conceptos fundamentales: grupo, tarea, ECRG, planificación, entre otros.

Concepto de Grupo.- Conjunto restringido de personas, ligadas en tiempo y espacio; articuladas por su mutua representación -

interna, se propone implícita o explícitamente, realizar una "tarea" que constituye su finalidad, interactúan a través de complejos mecanismos de asunción y adjudicación de roles. (Ana P. de Gairrosa, 1977).

Noción de tarea.- La formación de un grupo operativo requiere tres elementos: organización grupal, tarea y coordinador.

Pichón resalta la importancia del concepto de "tarea" - (1977), definiéndola: "Como centro del grupo, posterior a las pretareas y anterior al proyecto: es el momento grupal y el objetivo por el cual está reunido el grupo"; ya sea tarea manifiesta o latente.

Mediante la tarea es posible explicitar el afecto, transferencias, resistencias al cambio, obstáculos del conocimiento, etc.,.

En síntesis la tarea es la dinámica grupal y el objetivo que caracteriza una problemática en común.

ECRO.- Significa: Esquema Conceptual, Referencial y Operativo.

Begler dice respecto al ECRO: "Es el conjunto de experiencias, conocimientos y afectos con que el individuo piensa y actúa". El ECRO es un patrón que nos permite abordar los segu--  
mos (1971).

Pichón al respecto afirma: "El ECRO es un modelo, un instrumento, mediante el cual se llega a la comprensión de ciertas realidades, es un modelo de aprehensión de la realidad". Este modelo es a su vez, conceptual, referencial y operativo.

Conceptual.- "Como modelo el ECRO concede la comprensión de cada hecho particular desde una articulación u organización de --  
conceptos universales".

Referencial.- Con respecto al campo, representa al segmento de realidad sobre el cual se piensa y espera. Los conocimientos relacionados con dicho campo a los que se resiste la operación.

- Operativo.- En el esquema conceptual, lo operativo añade al -- criterio tradicional de verdad (adecuación de lo enunciado o -- pensado con el objeto); no sólo es importante la interpreta-- ción adecuada, sino también operativos que impliquen modifica-- ción adaptativa y creativa.
  
- Planificación.- La cual reúne cuatro elementos:
  - a) Estrategia
  - b) Tática
  - c) Técnica
  - d) Logística

La planificación es una forma organizativa para abordar - el problema en cuestión y es fundamental en la aplicación de - grupos operativos.

### Técnica Freire.

Paulo Freire se interesa por definir la constitución histórica de la conciencia dominada y su relación con la conciencia opresora, característica de las sociedades latinas; como también se esfuerza por encontrar una metodología que conlleve la alienación del oprimido.

Freire observó que el cambio infraestructural no modifica la superestructura en el campo, pues la "cultura del silencio", "conciencia servil" del campesino, le crea un condicionamiento por largo tiempo.

Al trabajo comunitario le son innecesarias las intervenciones de quienes fomentan acciones modificando apariencias - externas (agua, luz, drenaje, pavimentación, etc.) como un efecto, cuando es necesario atender lo esencial, la problemática social.

El vector plantea la concientización como instrumento de la Revolución Ideológica, por medio de un análisis dialéctico de las causas de opresores sobre oprimidos: obstaculizando -- los procesos de transformación (Revolución Social), la única capaz de producir un hombre nuevo, libre.

Los aspectos metodológicos de la técnica Freire son:

- **Objetivo.**- Con el sujeto alfabetizado críticamente se replanteen las palabras de su mundo y a su oportunidad, pueda decir su palabra.

Freire enfatiza la concepción activa del hombre; donde = decir su palabra, se basa en pronunciar "palabras generadas" -- ras", que al descomponerse en elementos silábicos más simples, producen por combinación, nuevas palabras.

- **Investigación Temática.**- Consiste en elegir temas que sugieran más diálogo al alfabetizado; no son sólo los planteados - por la comunidad, sino lo que perciben los sujetos acerca de-

ellos mismos; las representaciones que de la realidad tienen los colonos; la propia comunidad continúa cultivándose y -- transformándose a través de la creación de valores propios y cuya síntesis se realiza por medio de la acción misma.

Freire subraya que en el campo educativo existen dos inclinaciones: "o es para la liberación del hombre o es para su dominación".

La función de la técnica Freire es la "concientización" que hace posible la modificación, transformación y erradicación de las formas de autodestrucción en las comunidades ategidas.

En síntesis, para Freire la revolución ideológica es más trascendente que la Económica y sólo puede lograrse a través de una educación liberación.

### Investigación Participativa.

Al observar el desarrollo histórico de la asistencia social, se confirma que la Investigación Participativa, ha alcanzado transformaciones, principalmente en Latinoamérica; es un producto de la lucha de las fuerzas productivas, el desarrollo, diferencias tecnológicas y científicas entre países desarrollados y subdesarrollados, el deterioro económico, el poder adquisitivo y la politización de los pueblos; factores visiblemente contrastantes: por lo que ha sido emergente restablecer programas educativos en las instituciones de enseñanza superior que incluyan temas de asistencia social para cubrir las necesidades actuales.

Al igual que Freire, los asistentes sociales, han discutido temas en torno al contexto económico, político y social; vinculados a aspectos metodológicos, ideológicos y de elaboración de objetivos.

La Investigación Participativa surge con las siguientes características, producto de su momento histórico:

- a) Como crítica a las teorías del desarrollo y modernización.
- b) Como reacción a las teorías sociales tradicionales.
- c) Como parte de la politización de los años 60's.
- d) Como producto de los procesos sociales de Latinoamérica.

Esta técnica ha desarrollado tres tendencias:

- Tendencia Tecnológica
- Tendencia Político-militante
- Tendencia Prosocial

- Tendencia Tecnológica.- Se emplea la "investigación-acción",- para lograr cambios cuyo propósito inicial es identificar problemas y desarrollar soluciones procurando un nivel de vida - más alto para todos por medio de "Cooperativas" con participación de los grupos que se investigan.

- Tendencia Político-Militar. - En base al método dialéctico, se aplica en procesos reales, el desarrollo y poder del pueblo, como instrumento de producción social, relacionando teoría y práctica, actuando sobre la vida de la comunidad, siendo los individuos capaces de transformarla.

- Tendencia Promocional. - En esta postura se concibe a la Investigación Participativa como un proceso de estudio, investigación y análisis, donde investigadores e investigados forman parte del proceso: con la base de transformación o modificación del medio sobre el cual se interviene.

Estas tres modalidades de la Investigación Participativa se apoyan en el vínculo "investigador-investigador", durante el proceso de conocimiento de la realidad y su transformación. Esta técnica, al igual que la de Freire, involucra a los habitantes de las colonias estudiadas, invita a la dialogicidad y estrecha el saber popular con el científico.

En fuentes documentales de Investigación Participativa y Metodología del Desarrollo de la Comunidad, la autora de tan importante técnica, Yolanda Ganquineti, (1981) afirma lo siguiente: ".....Considerando lo participativo como fundamento en el estudio que estamos realizando, nos interesó analizar la participación de la población, en las diferentes fases del proceso investigativo". Determinamos en base a los procesos convencionales generalizados y a nuestra experiencia, las siguientes fases:

- 1) Análisis de Necesidades
- 2) Enunciado de Problemas
- 3) Variables
- 4) Diseño o (programación)
- 5) Elaboración de Instrumentos
- 6) Procesamiento de Datos

- 7) Análisis de Datos y discusión
- 8) Interpretación de Resultados
- 9) Documento Final.

Yolanda Sanquineti (1981) en otro apartado señala respecto a la comunidad campesina (colaboró en Michoacán, los años 65-66, con los campesinos mexicanos): "En el desarrollo rural, la práctica nos ha permitido constatar, que el campesino junto con el investigador, pueden ser al mismo tiempo sujeto y objeto de su propia investigación, siempre que el investigador estimule y respete el rol principal de los campesinos y permanezca junto a ellos, pero desempeñando un rol secundario".

Para Latinoamérica se proponen los siguientes lineamientos: Participación, Análisis y Elaboración de los Instrumentos, todo esto centrado en la organización de base, descrito por la autora como: "El conjunto de individuos que se agrupan para lograr intereses comunes, de acuerdo a sus necesidades y a las del lugar en que pueden ser de orden social, cultural, económico, religioso o comunitario; tanto en áreas rurales como urbanas.

Finalmente, la iniciadora de esta valiosa técnica de investigación participativa, Yolanda Sanquineti, resume su trabajo en estos términos:

"Definimos la participación como el derecho de los individuos de intervenir en las acciones que son necesarias para su desenvolvimiento individual, familiar, vecinal y nacional. Como fenómeno social es un proceso dinámico y en ese movimiento manifiesta una serie de factores significativos, en el proceso de desarrollo personal y social de los individuos. Está orientada a procesos reales y concretos de transformación, es fundamento del proceso educativo desalienante - para todos los involucrados en él".

Terapias Reconstructivas, Terapia Integrativa Sensorial (TIS)  
y Terapia Estimulativa Perceptual (TEP).

Estas técnicas enfocan su atención en los siguientes aspectos:

10. Estimular con actividades sensorio-motrices, el desarrollo -- neurológico, para progresivamente proveer de bases satisfactorias que sirvan como sustrato básico del conocimiento y afecto. Esto se basa en la premisa de que cada grado de organización es la expresión inmediata de las relaciones establecidas entre el individuo y el medio. Así por ejemplo, debido a la aversión del reflejo de presión se alcanzan manifestaciones egresivas para que el niño logre comprender el espacio tridimensional, descubriendo así las primeras nociones espaciales (dentro, fuera, arriba, abajo, etc.)

Los desplazamientos (rodarse, arrastrarse, gatear, caminar) están asociados a algunos movimientos oculares de enfoque y rastreo y permiten la capacitación del niño en la construcción de relaciones espaciales (cerca, lejos) y la adquisición de la noción de límites.

La experiencia muscular, somestésica y vestibular se encuentra estrechamente relacionada con la integración de la -- imagen corporal y por consiguiente con el concepto de sí mismo, esencial en la formación de la personalidad.

Los esquemas corporales, permiten la formación de un eje vertical orientado (los psicólogos trabajan sobre ellos en los - C.C.); porque estabilizan la lateralidad; confieren límites y espacios; fortalecen la madurez psicomotora, la memoria visual, auditiva, sensitiva, etc.,

Se define a la experiencia muscular como aquella responsable de realizar el movimiento o la lecto-escritura, la propriocepción ligada con la imagen corporal o la auto-estima; y -

la vestibular relacionada con el control de las emociones y - expresión de las mismas, estrechamente vinculado a la socialización del niño.

Para la percepción del tiempo, se requiere gradualmente de un desarrollo que para Piaget depende de la acción y paralelamente de la capacidad psicomotriz.

La actividad corporal, basada en la coordinación de las acciones, el control de sí mismo y la noción espacio-tiempo, preparan al niño a percibir los primeros elementos abstractos o lógicos, seriación numérica, concepto de número, formas, figuras, áreas, etc..

En cuanto al lenguaje del niño Piaget sostiene: "Las palabras antes de ser expresión de deseos o instrumentos del pensamiento, son más bien una prolongación del gesto". Piaget (1965).

La actividad postural del niño es la que determina la actitud general ante el mundo que lo rodea y la de sí mismo; influye y riga los aspectos conductuales y conyuga a la integración de la personalidad; ya que las emociones dan su expresión a través de sutiles cambios de tono muscular, que constituyen la manera de comunicación fundamental del niño; la expresión corporal, en consecuencia, se dice, que los esquemas afectivos se basan en mecanismos sensitivo-motores y no se independizan nunca de las reacciones tónicas y posturales que permiten su expresión.

Al ir madurando el Sistema Nervioso (S.N.), los estímulos que desencadenaban reflejos, van provocando respuestas serenas automáticas cediendo el lugar al proceso del aprendizaje. Las teorías neuropsicológicas elegidas en los C.C. (TIS y TEP) son aplicadas porque integran aspectos: físicos, psicomotrices, cinestésicos y otros, que modifican y corrigen ciertos tipos de lesión mental que padece el niño; además son instrumen-

tos para detectar el grado de severidad del daño: edad de desarrollo esperado. Áreas de aprendizaje y lenguaje afectadas, etc. Esto bajo el estudio filiológico y ortogénico del desarrollo.

La elaboración de la imagen interna está relacionada con los orígenes del afecto y conocimiento, como también en la estructuración de los mismos; teniendo que aprovechar los logros de la evolución y maduración biológica; y del alto grado de instrumentación con otros objetos-individuo.

- 2a. Proporcionar en el medio familiar y escolar la creación de un repertorio de variados estímulos, mediante un ambiente enriquecido para promover al niño de estructuras cognitivas -- que le permitan una adecuada adaptación.

Para tal propósito se realizan dos tipos de actividades en los C.C.: una dirigida a la edificación del sujeto mismo, a la construcción del yo, con un sólo fin: la "individualización"; la otra encaminada a establecer relaciones con el medio exterior, es decir, la "socialización". La primer tarea se aboca a la exploración del mundo interno: espiesa por aspectos sensorio-motrices, luego más abstractos y llega a expresiones simbólicas por medio de la imitación, dibujo, lenguaje o juego. La segunda tarea a través de la relación con adultos y otros niños, transmitiéndose así hábitos, costumbres, tradiciones, educación y cultura; para ello se llevan a cabo funciones lúdicas que enriquecen al pensamiento y lenguaje infantil, motivando la formación de hábitos, cuidado personal y autosuficiencia.

- 3a. Para el manejo del niño con daño neurológico, se requiere de la participación paterna como parte integrante del equipo de salud; ya que se piensa que la familia puede ser la generadora de la patología o salud mental de sus integrantes; siendo-

necesaria en evaluación e integración para el aprovechamiento de recursos que conduyan a la ulterior mejoría del niño.

Se realiza una valoración del status económico, social y cultural de la familia; se concientiza creando responsabilidad mediante la orientación y entrenamiento; para que los tratamientos empleados en los CC: sean reforzados en el hogar: - siendo posible acelerar los procesos terapéuticos: promoviendo y fomentando la salud mental del niño afectado y de la familia solicitante.

Es primordial la "adaptación" del niño a su medio real - al nuevo ambiente que le ofrece su familia: todo esto, mediante la intervención familiar y la proporcionada por los CC.

Las lesiones cerebrales en México, han sido actualmente tratadas por equipos multidisciplinarios, donde el psicólogo ha tomado determinado sector en los procesos terapéuticos, - además ha practicado nuevas técnicas de tratamiento y diagnóstico, destacando la aproximación neurológica.

Las terapias TIS y TEP han empleado la modalidad cruzada como un nuevo enfoque de la neuropsicoterapia de estimulación temprana. La primera aplicada en auxilio de lesiones cerebrales en niños pre y escolares y la segunda a biorretroalimentación en adolescentes y adultos. Al solicitante de los servicios prestados en los CC: se le aplican, pruebas de inteligencia, matrices progresivas; se observa la función visuoespacial, lateralidad, orientación espacial, ritmo, balanceo y otras del campo educativo: respectos, coger una aguja, sacar punta a un lápiz; exámenes grafológicos, comprensión de lectura, ortografía y abstracción. Por último se integra un diagnóstico del estado del paciente.

Con los padres y familiares del niño quienes por extensión continúan la labor del psicólogo o del terapeuta, es por eso que cobra importancia la orientación y adiestramiento para alcanzar un trabajo de extensión en el hogar.

## II METODO

### 3. Introducción.

La determinación de estudiar a los C.C. que dependen de - instituciones de Enseñanza Superior, ha sido para demostrar cómo es que la participación e intervención de las Universidades se ha llevado a cabo en la práctica como un intento de resolver algunos problemas sociales. También es de interés si los - C.C. cumplen con los objetivos propuestos por los Sectores Unversitarios respecto al vínculo esperado entre lo aprendido en las aulas y lo que se ofrece como continuidad o extensión en - la práctica social; es decir, el trabajo de campo.

Esto le confiere al profesionista, al psicólogo en especial, un rol y una tarea más amplia, que lo incertan en la médula de la problemática social, alcanzando un carácter de concientización ante las necesidades de la comunidad, que consecuentemente origina una propuesta de cambio.

El objetivo fundamental de este trabajo es realizar la -- descripción de las funciones que desempeñan los C.C. de dos -- Universidades del D.F. (UNAM y UNH); así como encontrar la relación que guarda con la formación del estudiante ingresado y egresado de la Facultad de Psicología, subrayando el carácter social comunitario de la tarea realizada.

Esta nueva visión sobre la tarea "comunitaria" del psicólogo, entraña una actitud de mayor compromiso en la intervención y participación del profesionista; quien cobra una mayor concientización para involucrarse en la problemática social - en que actualmente vive.

## 2.1 Planteamiento del problema.

Reconociendo que las Instituciones Educativas desempeñan una importante labor dentro de la formación profesional, surge el interés de conocer qué es lo que se está llevando a cabo en relación al trabajo comunitario. Así como cuáles han sido las aportaciones en el proceso de aprendizaje del alumno hasta los servicios ofrecidos a la sociedad.

Para realizar este trabajo se ha empleado la forma de investigación exploratoria y descriptiva. Exploratoria porque se llevan a cabo entrevistas de sondeo para después registrar sig-  
nificativamente los datos que de fuentes vivas se han obtenido.-  
Descriptiva porque señala y define las funciones que los Centros Comunitarios realizan sobre la participación e intervención comunitarias.

Para responder a lo anteriormente expuesto, se plantean = los siguientes problemas:

### PROBLEMAS :

- 1) ¿Qué hacen las Instituciones Universitarias para brindar servicios en C.C.?
- 1.1 ¿Qué llevan a cabo la UNAM y UIA para participar en C.C.?
- 2) ¿Tienen estas Universidades Servicios de Extensión para colaborar a la solución de problemas sociales?
- 2.2 ¿Tienen las Instituciones estudiadas continuidad de la teoría a la práctica?, los alumnos, ¿Pueden aplicar sus conocimientos a los C.C.?

Siendo foco de estudio los C.C. UNAM y UIA.

- 3) ¿Cuáles son las diferencias y similitudes entre teoría, método y técnica entre el CCFP y el CDC?

## 2.2 Objetivos

En estos Centros Consultorios: CCF (Centro Comunitario - de la Facultad de Psicología y CPC (Centro de Desarrollo Comunitario), se integran aspectos docentes en el servicio brindado a los alumnos estudiantes de las áreas clínica, social o educativa (en UNAM) y de todas las áreas (en UIA). Los C.C. -- también contemplan como objetivos de primer orden: impartir -- programas de alfabetización, orientación y adiestramiento dirigidos a padres de familia, líderes de la comunidad y paraprofesionales.

Para cubrir las demandas de la comunidad, los C.C. reúnen sus objetivos en cuatro áreas:

- Evaluación y diagnóstico (solicitantes que asistan al - C.C.)
- Actividades Asistenciales (terapia y Servicio Psicológicos).
- Intervención en la Comunidad (Cursos, Programas: Seminars).
- Investigación Comunitaria (Encuestas, Cuestionarios, -- etc.).

Respecto a los programas que las Universidades y los C.C. ofrecen a sus estudiantes y pasantes, también se agrupan en -- cuatro aspectos:

- Asistencia
- Intervención Comunitaria
- Docencia
- Investigación

Dentro de los Programas de Docencia la UIA imparte prácticas profesionales específicas en el área de Psicología Social-Comunitaria, con los siguientes temas:

- Programa de Estimulación Temprana para niños
- Manual de Psicología Evolutiva (de la niñez a la adultez)
- Manual de Psicología Ambiental (escenarios ecológicos y familiares)
- Curso de Comunicación para Padres (autoridad, poder, asertividad)
- Programa "Yofo" (Aprendizaje de lecto-escritura).

Este material es integrado dentro del área comunitaria para que el alumno realice prácticas en el campo social con el propósito de sensibilizarlo ante la problemática que actualmente enfrenta México.

Para fundamentar esta tesis: se han elegido a los siguientes recursos y lineamientos:

- Entrevistar a personas claves de los C.C.
- Analizar las actividades que desempeñan los psicólogos encargados de la comunidad.
- Estudiar los resultados obtenidos en cada C.C.
- Describir los servicios que los C.C. proporcionan a la comunidad.

Para realizar las tareas propuestas y responder a los problemas planteados con integridad, se siguió el siguiente método:

### 3.3 Procedimiento.

- Se revisaron artículos recientes sobre comunidad y Psicología Social, así como tesis afines en el Centro de Investigación en Ciencias Sociales y Humanidades (CICSH) de la Universidad Nacional Autónoma de México.
  - Se recogió información bibliográfica de la Biblioteca Nacional, Biblioteca de SUA (Sistema de Universidad Abierta) de la UNAM; de la Facultad de Psicología y Pedagogía.
  - En la UIA se visitaron los Centros de Trabajo Social y Extensión Cultural: Biblioteca y Librerías de la misma.
  - Se visitaron varias veces los CC de UNAM y UIA para observar y analizar las tareas y servicios que se realizan con los niños.
  - Se concertaron entrevistas con los Coordinadores de cada CC. - quienes proporcionaron datos e informes sobre ponencias en materia de Psicología Comunitaria expuestas en Congresos; registros, memorias, objetivos y planes de trabajo; en los 94# - se apoyan los Centros Comunitarios en cuestión.
- 14 Las entrevistas se llevaron a cabo mediante preguntas dirigidas y centradas en el tema. Otras fueron de carácter abierto, - donde el entrevistado exponía todo lo que sabía del tema; tal fue el caso del Mtro. Gómez del Campo y el Coordinador General del CDC, el Lic. Pablo Hoch.
- Por considerarse informantes claves, se entrevistaron a - las siguientes personas. En UIA:
- Dr. Lafarga.- Director del Depto. de Psicología de la UIA, responsable de aspectos docentes, académicos y de extensión UIA--CC. Imparte Seminars y Congresos sobre Humanismo y Desarrollo de Carl Rogers (filosofía seguida por el CDC, basada en el estructuralismo y el potencial integral humano).
  - Mtro. Gómez del Campo.- Coordinador del área de Psicología Comunitaria y fundador del primer CC en la Cd. de Guadalajara: -

catedrático titular que imparte los Programas de Prácticas - - Obligatorias a partir del 3er. Semestre en la Facultad de Psicología en la UIA.

- Lic. Pablo Koch.- Coordinador Gral. del CEC de Sto. Domingo de UIA: a cargo de todas las actividades y funciones realizadas - en dicho centro, participante activo en Congreso sobre psicología de la Comunidad.
- Lic. Guadalupe Mejía.- Encargada del Área de Promoción Social- en la Facultad de Sociología de la UIA, responsable de las actividades de extensión.
- Guadalupe Gutiérrez Solís.- Psicóloga egresada de la UIA responsable de grupos infantiles en el CEC.

#### EN UNAM:

Las entrevistas realizadas en el CCFP de la UNAM fueron dirigidas a los siguientes informantes clave:

- Lic. Luis A. Gamiochipi.- Coordinador Gral. del CCFP de la - - UNAM, encargado de elaborar programas, objetivos, planes de investigación, actividades y funciones del centro. Participante-activo en Congresos de Psicología Clínica y Social.
- Araceli Mendoza.- Terapeuta egresada de la UNAM: a cargo de algunas niñas con lesión cerebral que existen al CCFP, a quienes les aplica las técnicas TEP y TIE.
- Psicóloga Angélica Guerrero Lara.- Orientadora de los padres - que frecuentan el CC y es la adiestrada para continuar la labor terapéutica en sus hogares.
- Psicóloga Mireya Gamiochipi.- Terapeuta egresada de la UNAM. - responsable de brindar apoyo, asesoría y terapias a niños y - - adultos, principalmente TIE (Terapia de Integración Sensorial)

(Sobre el contenido de las entrevistas aplicadas VER ANEXOS del 1 al 5).

24. Por medio de la información obtenida, se pretendió verificar - la relación entre la teoría impartida en las aulas universitarias y la práctica aplicada a la comunidad.

- Una posible relación se observó en cuanto a los Servicios Sociales que los alumnos prestan a los C.C.: con programas de adiestramiento para abordar a la comunidad: apoyo y asesoramiento que los coordinadores de los CC ofrecen a los pasantes y practicantes de la facultades de Psicología.

- También los coordinadores brindan orientación y dirección en la elaboración de Tesis de aquellos interesados en la investigación de la comunidad, de las áreas clínica, social y educativa: así como en temas alusivos a la problemática social.

En cuanto a la asistencia: los centros brindan terapias - breves y de emergencia; individuales, grupales y familiares: - se ofrecen cursos, pláticas sobre planificación, entrenamiento a líderes de la comunidad y para profesionales; actividades para desarrollar la individualización y socialización de los solicitantes.

La investigación e intervención comunitarias se basan en el sondeo de necesidades, entrevistas y análisis de encuestas.

24. Para el Procesamiento de Datos se llevó a cabo un Análisis de Categorías, consistente en la elaboración de cuadros donde se especifican los diferentes tipos de instrumentos empleados para lograr programas y objetivos propuestos.

Mediante los datos recogidos en las entrevistas aplicadas a los entrevistadores "CLAVE" se definieron los cuatro objetivos que los C.C. llevan a cabo en el manejo de la comunidad: - Evaluación y Diagnóstico. Actividades Asistenciales; Intervención en la Comunidad e Investigación Comunitaria.

### Evaluación y Diagnóstico de la comunidad.

Los Centros Consultorios de UNAM y UIA (CUFF y CDCI), llevan a cabo una serie de pasos para poder integrar el diagnóstico de del paciente solicitante que acude a recibir los servicios prestados.

Antes de establecerse dichos centros, se estudiaron algunas características del lugar y colonos que serían atendidos; así como los problemas prioritarios que aquejaban esas zonas. Los estudios versaban en la aplicación de cuestionarios domiciliarios las cuales contienen datos como: Edad, Sexo, Edo. Civil, Religión, Lugar de nacimiento, Escolaridad, número de familiares en casa; Tipo de vivienda (si es propia, rentada, prestada o poseída); Tiempo de residir en el D.F. y en la colonia; Economía Familiar (Ingresos y Egresos); Utilización del tiempo libre, Tipo de actividad (Artística o artesanal); Lugares de recreación, Asociación a la que Asisten; Programas de T.V. que observan; Tipo de Películas; Frecuencia de lecturas; Estación de Radio escuchada; Comunicaciones y abastecimientos (Medios de transporte disponible, lugar donde compran alimentos), etc..

Otro cuestionario importante que se aplica es el llamado "Cuestionario de Síntomas", que explora niveles de apetito, de horas de sueño, etapas del sueño, servicialismo, apatía, tristeza, tensión, problemas digestivos, hábitos de alcohol, ideas delirantes, etc. Esta fase del diagnóstico representa un punto esencial para determinar los distintos aspectos que van a caracterizar el malestar del solicitante.

Con esta primera aproximación se empezaron a idear los programas y objetivos para promover a los líderes de la comunidad a participar activamente quienes serían los indicadores para sugerir alternativas propias y señalar la prioridad de los problemas emergentes.

El sondeo del DIAGNOSTICO implica un estudio intra y extramuros de auto-crítica constructiva y aceptación de los juicios de afuera, para optimizar los medios disponibles: adquirir personal profesional capacitado: material y equipo interdisciplinario y fondos económicos.

La Evaluación y Diagnóstico de la Comunidad requiere un laborioso trabajo de quienes aplican a pruebas, los cuestionarios, entrevistas y tests: tanto a nivel individual y grupal como dentro y fuera del CC: requiriéndose experiencia en la interpretación de datos.

- ACTIVIDADES ASISTENCIALES.

En el CDC de Sto. Domingo (UIA) se brinda la siguiente atención asistencial:

- Terapias individuales, grupal y familiar: según el caso.
- Estimulación Temprana para niños con alguna área en retardo o subdesarrollo.
- Alfabetización para Adultos (Programa Yofo)
- Entrevistas, Diagnóstico y Tratamiento.

La estimulación temprana refuerza los procesos de lecto-escritura, motricidad y socialización del niño. El Programa Yofo señala los pasos para adecuar al adulto en la alfabetización.

El CDC principalmente atiende a niños, sin embargo se extiende a toda persona que lo solicite. El CDC distribuye sus actividades todos los días, en distintos grupos. Permanece abierto en horarios matutinos y vespertinos y los sábados por la mañana.

El CCPP de la colonia Luis Cortines (USAN) ofrece los servicios asistenciales siguientes:

- Pláticas sobre Planificación Familiar

- Orientación a Padres de Familia.
- Conferencias con temas de interés general.
- Dinámicas de Grupos con jóvenes con problemas de drogadicción.
- Terapias: individual, grupal o familiar de corte psicoanalítico.
- Entrevistas, diagnóstico y tratamiento.
- Canalización de casos no tratados en el C.C. a otras Instituciones como IMSS, DIF, Centros de Desarrollo del Lenguaje, etc.
- Terapias de Integración Sensorial y Estimulación Perceptual -- (TIS y TEP) para Enriquecer áreas motoras del niño: individuo, dirección y socialización.
- Grupos de Orientación y Adiestramiento para padres con hijos - problema.
- Grupos de Adolescentes y/o adultos con problemas de alcoholismo.

Los solicitantes que acuden al CC son entrevistados, se les aplican pruebas de Diagnóstico según se requiera, se les establece un horario de citas o se les inscribe en algún grupo arriba mencionado, si es el caso, se le da tratamiento al niño y a los padres o familiares del paciente para que se continúe con el tratamiento indicado en casa.

#### - Intervención en la Comunidad.

Los CC han ideado un Programa de capacitación dirigido a Profesionales y líderes de la comunidad. Este es un hecho formativo para los estudiantes de la carrera de Psicología y constituye una prueba de la extensión o continuidad educativa que apoya el vínculo necesario entre teoría y práctica, indispensable en la realidad social de nuestro país.

El CPC recibe a alumnos egresados de la UIA que haya cursado las prácticas obligatorias, concretadas en la materia de-

Psicología Comunitaria, como también a estudiante de Ciencias Sociales.

Dentro de la Universidad Ibero Americana se estudian durante los primeros tres semestres, en forma teórica los temas sociales incluidos en las Prácticas mencionadas; después, a lo largo de toda la carrera, se llevan a la práctica en el CDC de Sto. Domingo. El orden en que se toman los cursos es:

- 1) Programa de Estimulación Temprana
- 2) Manual de Psicología Evolutiva
- 3) Manual de Psicología Ambiental
- 4) Curso de Educación para Padres
- 5) Programa Voto para la Lecto-escritura

Mediante la integración de estos programas se pretende -- concientizar al alumno de los conflictos y necesidades apremiantes de la sociedad; con la finalidad de sensibilizar al alumno y motivarlo a participar, cada vez más, involucrándose con la comunidad.

Además de esto tarea, se imparten Programas de Adiestramiento a líderes de la Comunidad para que puedan desempeñar tareas semejantes a las de los dirigentes o coordinadores; para que en caso de faltar éstos últimos, se pueda reemplazar al cargo requerido.

#### - Seminarios y Cursos para profesionales:

El CCFP ofrece a los alumnos de psicología en las áreas: clínica, social y educativa: prácticas, cursos de capacitación, seminarios y asesoramiento para quienes desean prestar su Servicio Social en dicho CC ó se interesan en realizar un trabajo de investigación de tesis, donde el coordinador brinda la dirección de la misma.

Los principales temas que se contemplan son:

- 1) Entrevistas, historia clínica

- 2) Pruebas Gráficas proyectivas y Bender
  - 3) Aspectos Administrativos y Organizacionales
  - 4) MMPI, TEP y TIS
  - 5) Integración de Estudios
  - 6) Psicología comunitaria e integración en salud pública
  - 7) Evaluación Neuropsicológica
  - 8) Evaluación Familiar.
- **Prevención de Farmacodependientes:** Se revisan los casos registrados de alto riesgo y se aplican terapias individual o grupal -- analítica y de emergencia; se rehabilita, re-educación o reincorpora a la sociedad. Normalmente ocurre en adolescentes.
  - **Asesoramiento y Entrenamiento a Instituciones:**

Se establece un vínculo interdisciplinario para intercambiar experiencias y conocimiento en el área comunitaria, con -- instituciones gubernamentales como: IMSS, SEP, DIF, etc. donde se canalizan casos específicos de Síndrome de Down, desnutrición, - autismo, etc. y se ofrecen estrategias y métodos a seguir en -- formas conjuntas.
  - **Pláticas de Orientación y Desarrollo familiar.**

Se imparten cursos sobre planificación y control natal y -- se orienta a los padres que tienen un caso de enfermedad o discapacidad en casa.
  - **Investigación Comunitaria.**

En el aspecto más extenso que abarca áreas de la comunidad en forma global; aborda las condiciones específicas de colonos- ubicados en cierta zona (por lo común se elige un área suburba- na); ya que se trata de proteger a sectores con problemas multi- factoriales: económicos, psicológicos, políticos y sociales.

La tarea específica de la investigación comunitaria es la-

adquisición de INFORMACION mediante:

- Encuestas y Cuestionarios aplicadas a los colonos.
  - Revisión e Incidencia de casos en ARCHIVO.
  - Aplicación, Análisis e Interpretación de estadígrafos.
  - Estudios Epidemiológicos.
- Estudios epidemiológicos:

Los alumnos universitarios, coordinadores y trabajadores de los CC realizan estudios intra y extramuros (valoración de la participación del CC con los habitantes de la colonia atendida y la actitud de los colonos respecto a sus necesidades). Se revisan el número de casos que hay de drogadicción, como -- de alcoholismo, vandalismo, madres solteras, problemas de -- aprendizaje, síndrome de niños golpeados, familias en conflictos, crisis de agresión o depresión, etc.: y en base a las necesidades y demandas de la comunidad investigada, se recurre a la elaboración de programas y objetivos congruentes con los requerimientos de la sociedad atendida.

A través de los datos epidemiológicos se pueden obtener programas de ANTICIPACION, PREVENCIÓN y PRONÓSTICO de los casos futuros posibles: como sería la prevención de drogadicción, la detección de personas en "RIESGO" y el rescate de algún caso concomitante.

## 2.4 Cuadros de Categorías

Resolviendo los problemas planteados, se procede a desarrollar cuadros de categoría de análisis para cada uno de ellos:

Ier. Problema:

- 1 ¿Qué hacen las Instituciones Universitarias para brindar servicios en los CC.?
- 1.1 ¿Qué llevan a cabo la UNAM y UIA para participar en Centros CC sanitarios?

Para responder a estas preguntas, se elaboró un CUADRO DE ACTIVIDADES Y OBJETIVOS que lleva a cabo los CC mencionados.

2o. Problema:

- 2 ¿Tienen las Universidades (UNAM, UIA) Servicios de Extensión - para intentar resolver problemas sociales?
- 2.2 ¿Hay continuidad de la teoría a la práctica; los estudiantes - pueden aplicar sus conocimientos en C.C.?

Se responde a estas preguntas con el CUADRO DE SERVICIOS-DE EXTENSION de cada C.C.

3er. Problema:

- 3 ¿Cuáles son las diferencias y similitudes entre teoría, método y técnica aplicadas en los C.C.?

Resolviendo a esta pregunta se ha elaborado el CUADRO: - TEORIA, METODO Y TECNICAS APLICADAS EN EL CCFF y CDC.

CATEGORIAS	EVALUACION Y DIAGNOSTICO	ACTIVIDADES ASISTENCIALES	INVESTIGACION DE LA COMUNIDAD	INTERVENCION EN COMUNIDAD
INSTRUMENTO	WPPSI, BAVEN, DOMINOS, MAIS, WISC, BENDER, -- WPPSI, RACHOYER, FERRER, TAT, CAT, EVALUACION FAMILIAR,	TERAPIAS INDIVIDUALES, FACILITACION GRUPALES, PLATICAS, CONFERENCIAS, ENTRENAMIENTO,	DIAGNOSTICO PSICO-SOCIAL, CUESTIONARIOS, ANALISIS DE LA COMUNIDAD, DE-TECCION DE LIDERES	CURSOS PARA ESPERANTES, PRACTICAS, SE-TOCCO SOCIAL, SEMINARIOS,
DEFINICION	CONCEPTO DE SALED " MENTAL INTRA Y EXTRA" MUNDI.	AYUDA COMUNITARIA ATENDIENDO LAS PROPUESTAS DE CO-MUNOS.	REGISTRO DE ACHE-IVOS: ESTUDIOS EPI-DEMIOLÓGICOS,	INTERRELACION " CO-COMUNIDAD " PROCURANDO UN-CASO.

ACTIVIDADES Y OBJETIVOS DEL CFC (GRUPO 2)

CATEGORIAS	EVALUACION Y DIAGNOSTICO	ACTIVIDADES ASISTENCIALES	INVESTIGACION DE LA COMUNIDAD	INTERVENCION EN LA COMUNIDAD
INSTRUMENTO	ENCUESTAS, CUESTIONA-RIOS, TEST PSICOMETRI-COS, PROYECTIVOS, IN-TROJECTIVOS,	TERAPIA BREVE IT.D, TALLERES, REPRESENTACIONES TEATRALES, PLATICAS, TERAPIAS INDIVIDUAL Y GRUPAL	DIAGNOSTICO EPI-DEMIOLÓGICO DE PROBLEMAS FRE-CUENTES EN COMU-NIDAD.	PROGRAMAS DE AL-FABETIZACION, ESTIMULACION " TEMPORAL, PRACTI-CAL PARA ADU-LOS,
DEFINICION	CAPACIDAD DEL GRUPO PARA RESOLVER SUS PROBLEMAS, PARTICI-PANDO ACTIVAMENTE EN SU COMUNIDAD.	SENSIBILIZACION DE PROBLEMAS SOCIALES MEDIANTE ENTRENAM-IENTO EN INVESTI-GACION PARTICIPATI-VA.	CONOCER, ANALISIS Y REVISION DE OBJETI-VOS ALCANZADOS EN COMUNIDAD,	PAPEL DEL PSICOLOGO DE LA COMU-NIDAD EN CIERTO SECTOR.

## 29. PROGRAMA

## SERVICIOS DE EXTENSION DEL CCTP (UNMS)

## CUADRO 1

CATEGORIAS	CURSO DE INTRODUCCION A LA COMUNIDAD	CURSO DE CAPACITACION	FASES DE SERVICIALIZACION DEL ALUMNO	CONTACTO CON LA COMUNIDAD.
INSTRUMENTO	PRÁCTICAS SOBRE PSICOLOGIA COMUNITARIA A PARTIR DEL Yo. SEMESTRE EN FACULTAD DE PSICOLOGIA.	ENTRENAMIENTO A PRÁCTICANTES Y TERCEROS QUE PRESTAN SERVICIO SOCIAL EN EL CC. PROGRAMAS PARA LIDERES DE LA COMUNIDAD: CAPACITACION PARA OTRAS INSTITUCIONES PUBLICAS O PRIVADAS.	OBSERVACION DE LA COMUNIDAD POR PARTE DE PRÁCTICANTES. ASESORAMIENTO DE LOS COORDINADORES Y TERCEROS DEL CC.	APLICACION DE CUESTIONARIOS. ENTREVISTAS. PARTICIPACION DIRECTA CON LA COMUNIDAD.

## SERVICIOS DE EXTENSION DEL CCTP (ATA)

CATEGORIAS	CURSOS DE INTRODUCCION A LA COMUNIDAD	CURSO DE CAPACITACION	FASES DE SERVICIALIZACION DEL ALUMNO	CONTACTO CON LA COMUNIDAD
INSTRUMENTO	CINISE Y PRÁCTICAS DE PARTIDOS EN TODA LA FORMACION PROFESIONAL DEL ALUMNO A LA CÁTEDRA DE PSICOLOGIA Y DE TRABAJO SOCIAL.	ENTRENAMIENTO A PARAPROFESIONALES CURSOS DIRIGIDOS A LIDERES DE LA COMUNIDAD.  ENTRENAMIENTO A PERSONAS QUE COLABORAN EN EL CC.	REALIZACION DE PRÁCTICAS Y OBSERVACION DIRECTA EN EL CC. O ENTREVISTAS SOCIALES.	ELABORACION DE CUESTIONARIOS. ENTREVISTAS. ANALISIS DE OBJETIVOS REVISION DE PROGRAMAS.

1er. PROCESOTEORIA, METODOS Y TECNICAS APLICADAS EN EL CCEP (1984)CRONO. 1

CATEGORIAS	CONCEPTO DE CONOCIMIENTOS	TEORIA	METODOS	TECNICAS	EVALUACION
DEFINICION	COALICION DE PERSONAS EN TORNO A METAS SOCIALES - CON SISTEMAS DE INTERACCION E INSTITUCIONES SOCIALES UNIDAS - CON TAL PROPOSITO.	PSICOLOGISTA, SOCIOLOGISTA, ANALITICA Y DE ORIENTACION PSICOSOCIAL. MODELO DE SANIDAD MENTAL CONSULTORIAS Y PREVENCION DE CASOS.	PREVENCION PRIMARIA, MODELO CLASICO DE SALUD MENTAL. EFEMO OPERATIVO E INVESTIGACION PARTICIPATIVA.	TERAPIAS DE ESTABILIZACION FUNCIONAL (TEFI), DE INTRODUCCION SOCIO-SOCIAL (TISI), ORIENTACION FAMILIAR, TERAPIAS DE CORTE ACALITADO.	ANALISIS DE RESULTADOS- APLICACION ESTADISTICA CLASIFICA- CION Y PROCESAMIENTO DE CASOS.

TEORIA, METODOS Y TECNICAS APLICADAS EN CEC (1984)

CATEGORIAS	CONCEPTO DE CONOCIMIENTOS	TEORIA	METODOS	TECNICAS	EVALUACION
DEFINICION	GRUPO DE PERSONAS CON INTERESES COMUNES, SUSCEPTIBLE DE CAMBIO POR SI MISMO, MEDIANTE AUTOACCION.	ECONOMISTA Y PSICOLOGISTA CONSTRUCTIVISTA DE CAROL PERLMS.	PREVENCION GRUPO OPERATIVO, INVESTIGACION PARTICIPATIVA FREIRE.	TALLERES TECNICOS DE ESTIMULACION TEMPORAL (T.E.T.) TERAPIAS BREVES (T.B.) INDIVIDUALES Y DE GRUPO.	RECORRER PROCESOS Y ANALIZAR LA INTERACCION POR MEDIO DE LA INVESTIGACION SOCIO-ECONOMICA Y TRABAJO SOCIAL.

### 2.4.1 Análisis de Cuadros:

Respecto al primer problema (CUADRO 1, p. 54); se observan 4 categorías en las que se dividen las actividades de los C.C.. Ambas convergen en la necesidad de elaborar un programa previo donde se reúnan los objetivos y tareas que han de llevarse a cabo para resolver problemas prioritarios en las comunidades atendidas. Tal programa descansa en la idea de PREVENIR y ANTICIPAR los acontecimientos que impliquen desajuste o conflicto en el grupo.

Además de esto cada Centro Comunitario desarrolla diariamente un plan de trabajo que incluye asistencias controladas; tareas con grupos de niños que presentan alguna dificultad, y rapias dirigidas a niños, adolescentes y adultos, de carácter individuales familiares o de grupo. Los C.C. poseen un dotado material y espacio para practicar pruebas proyectivas y psicométricas: tests educativos y de exploración del ambiente-familiar; que permiten integrar una evaluación o diagnóstico y el grado de severidad del problema. En caso de detectarse daño cerebral profundo, el caso se remite a instituciones como DIF, S.S.A., etc.

Los grupos de terapia se forman de acuerdo al tipo de estimulación que se requiera y los coordinadores y psicoterapeutas se distribuyen el trabajo.

#### - Funcionamiento del CCFP en la colonia Nafá Cortines:

Consta de un equipo formado por 7 profesionistas en su mayoría psicólogos clínicos que aplican Terapias Breves (T.B.) para adolescentes y adultos; los primeros con casos de drogadicción o vandalismo.

#### a) El diagnóstico se determina mediante la elaboración de batería de pruebas y entrevistas personales aplicadas al solicitante.

- b) Las actividades asistenciales se abocan a terapias individuales de corte analítico: familiares con tendencias de teorías integradas y sistémicas y las de grupo de tipo operativo.
  - c) Investigación en la Comunidad.- Se sondó a la comunidad a través de cuestionarios y encuestas. Entre las más importantes -- destacan: Entrevista de SISTEMAS del entorno familiar: sobre aprendizaje y conducta del niño; detección de un sujeto en riesgo por habitar con padres alcohólicos; conflictos y desajuste en la pareja o familia.
  - d) Intervención en Comunidad.- El CCFP trabaja en el adiestramiento dirigido a líderes: directores escolares, párrocos de la iglesia; ya que ejercen influencia sobre los otros colonos.
- Funcionamiento del CDC (UIA) en la colonia Molino de Santo Domingo:
- a) Evaluación y Diagnóstico.- Se aplican pruebas de inteligencia, proyectivas y RENDIER para diagnóstico integral.
  - b) Actividades Asistenciales.- Terapias Breves, Talleres, prácticas y recreaciones lúdicas para la representación de un problema específico.
  - c) Intervención en Comunidad.- Se promueve a paraprofesionales ofreciendo entrenamiento y adiestramiento en las funciones que realiza el C.C..
  - d) Investigación de la comunidad.- Se aplicó un cuestionario a todos los colonos. Después de interpretar la información y se diseñaron programas para mejorar el nivel de asistencia a los niños.

Los OBJETIVOS que persigue el CCFP (UNAM) son:

- Favorecer el contacto con la realidad mexicana de alumnos, maestros y trabajadores universitarios, promoviendo formas alternativas de ejercicio profesional.

- Producir experiencias significativas y buscar modelos de integración comunitaria para ser publicadas.
- Favorecer las actividades teórico-prácticas profesionales en distintas disciplinas mediante la supervisión.
- Promover la elaboración e implementación de modelos alternativos de atención psicológica.
- Impulsar el análisis crítico de la Investigación Comunitaria.
- Ofrecer apoyo a la población carente de servicios profesionales.
- Retroalimentar a la UNAM, en especial a las facultades de Psicología, Sociología y Pedagogía en planes de estudio, programas y prácticas interdisciplinarias.
- Desarrollar una orientación hacia el mejoramiento de la salud y prevención de enfermedades mentales.
- Demostrar que la Psicología Comunitaria es una opción viable de aplicación a los problemas de México.

Fundando el Área de Actividades Sociales, en el desdoblamiento del Ier. Problema; en los C.C. se encuentra un predomnio de atención infantil, donde se aplican los programas preventivos, las terapias TEP y TIS; la socialización e individualización como técnicas anticipatorias para evitar mayores conflictos familiares o escolares. En segundo lugar, se encuentra un sector integrado por mujeres quienes han recibido entrenamiento e instrucción para seguir los programas que se practican en el C.C.. Otro sector está formado por adolescentes que son asistidos en problemas de drogadicción ofreciéndoles medios de rehabilitación en su medio ambiente.

El porcentaje de varones es bajo, se admite su valor por el papel que juegan los líderes dentro de la comunidad y a los que se intenta conscientizar de los problemas que aquejan a la población y se les sensibiliza para que su intervención influ-

ya sobre los niños. Al final de este trabajo de tesis aparecen los histogramas y los porcentajes de la población atendida por los Centros Comunitarios. (p. 76).

Abordando el 3o. Problema (CUADRO 2, p. 57): en cuanto a la formación del estudiante de Psicología de (UIA), existen -- cursos de introducción a la Comunidad, durante toda la carrera; mientras que en la UNAM sólo se imparten a partir del 7o. Semestre. Se pretende la sensibilización ante los problemas reales de zonas suburbanas que enfrentan serios problemas psicosociales.

La UNAM actualiza e informa a estudiantes que están por realizar su servicio social o a los profesionistas interesados en la investigación comunitaria. Los seminarios y cursos pretenden instruir sobre la aplicación e integración de pruebas psicológicas para la elaboración e interpretación de evaluación y diagnóstico de los casos admitidos. Otro de los seminarios cubren aspectos administrativos y organización del C.C. - cuyo propósito es difundir e informar sobre el funcionamiento del mismo.

Las prácticas con la comunidad se inician por la OBSERVACIÓN del alumno ante las actividades desempeñadas por los psicoterapeutas y coordinadores; después tiene contacto directo con los pacientes solicitantes.

Por su parte la UIA desarrolla programas para ser aplicados en comunidad que van desde las primeras etapas del desarrollo del niño, hasta las diversas actividades que se esperan en la adultez. Ofrece cursos de CAPACITACIONES para líderes y para-profesionales para que los candidatos propicios puedan ejercer alguna función si fuera necesario.

Sensibilizar al alumno consiste en vertir información sobre la realidad social del momento histórico que el país atraviesa, instando al alumno a ser "agente de cambio" en la comunidad logrando:

- disminuir el vandalismo y vagancia del adolescente.

- Prevenir y evitar la farmacodependencia y alcoholismo.
- Disminuir la deserción y fracaso escolar.
- Favorecer la integración familiar, evitando la disfunción.
- Promover, concientizar y sensibilizar a los colonos de su problemática social.
- Promover la participación vecinal.

La sensibilización implica aplicar los siguientes recursos:

- Pláticas y visitas a las comunidades de los C.D.C.
- "dramatización" en exposición de un tema mediante obras de teatro donde se escenifican los conflictos comunitarios.
- Discusión de problemas en mesas de debate.
- Observación de reacciones de colonos, estudiantes y terapeutas realizadas por un tercero, quien comparte impresiones.

LOS SERVICIOS DE EXTENSION de estos CC se abocan a la ayuda interdisciplinaria de las siguientes INSTITUCIONES:

- Centros de Desarrollo Infantil,
- Estancias Infantiles
- Centros de Integración Juvenil
- Centro de Trabajo Sta. Ursula Coapa
- Centro de Trabajo Santiago Totocitlapa
- Centro de Trabajo Emiliano Zapata
- Coordinación de la Estancia Infantil de Coyoacán
- Centro de Salud Gustavo Rubirossa
- Centro de Salud Sta. Ursula
- Centro Comunitario de Salud Ajusco

Se acude a dichos centros como alternativas para canalizar casos de atención psiquiátrica: toxicidad alcohólica, síndrome de Down, Prevención Terciaria, etc.,

Los beneficios de estos Servicios de Extensión son:

- Se ofrecen alternativas de Servicios de Salud Mental a zonas -

de escasos recursos.

- Se abren espacios para que los estudiantes practiquen su Servicio Social.
- Se genera conocimiento por medio de la Investigación.
- Se ofrece asesoría y capacitación a especialistas del factor - Salud.
- Se sensibiliza gradualmente al alumno a través del contacto -- con la comunidad.
- Se integran los conocimientos de entrevista, diagnóstico y análisis para que el alumno integre el binomio teoría-práctica comunitaria.
- Se brinda asesoría al alumno que desea realizar su tesis sobre temas de psicología Comunitaria.
- Se familiariza al alumno con los problemas de la comunidad en situaciones concretas.
- Se aplican modelos alternativos de atención psicológica.

El compromiso con la sociedad abarca dos aspectos:

- La sensibilización de docentes y estudiantes profesionistas.
- El contacto con la comunidad.

Estos dos puntos permiten enlazar la teoría recibida en - las aulas universitarias y la práctica desempañada mediante la aplicación de técnicas al servicio de la comunidad.

En cuanto al 3er. problema (CUADRO 1, p. 38): se analizan los siguientes puntos:

- ¿Qué concepto de Comunidad tiene el CCTP (USAM)?

"Comunidad es una coalición de personas en torno a metas sociales de intervención o instituciones sociales, unidos con tal propósito".

- ¿Qué concepto de Comunidad tiene el CDC (UIA)?

"Comunidad es un grupo de personas con intereses comunes, susceptible de cambio por sí mismo, mediante auto-crítica".

Se deduce que la Psicología Comunitaria se presenta como una vía de interacción, generadora de tecnología social, cuyo objetivo es lograr la auto-gestión para que los individuos produzcan y controlen los cambios en sus ambientes inmediatos".

#### TEORIA:

Lo que sustenta al CCTP, es el principio de la PREVENCIÓN PRIMARIA del MODELO DE SALUD MENTAL SOCIAL: las teorías del Dg desarrollo del Niño de Gestalt y del Aprendizaje y Lenguaje de Piaget.

El fundamento del CDC se apoya en la teoría HUMANISTA de Carl Rogers y los argumentos reconstructivos del aprendizaje de Pablo Letopí; donde se promueve una integración del individuo a partir de sus posibilidades, con capacidad de percibir - se problematiza y a través de la ayuda ofrecida por el psicólogo comunitario.

#### METODO:

- ¿Cuál es la metodología que emplea el CCTP?

Se basa en Grupos Operativos, Investigación Participativa, Entrevistas, Técnicas, Encuestas, Cuestionarios, Sensibilización, etc., Prevención Primaria.

- ¿Cuál es el método aplicado en el CDC?

Método de Investigación Participativa, Método Freire para alfabetización de adultos, Entrevistas e Integración de Evaluaciones.

**TECNICA:**

CCFP.- Técnicas Terapéuticas de tendencia analítica  
Terapia Individual, Familiar o Grupal.  
Terapias TIS y TEP.  
Terapias Breves (T.B.)

C.B.C.- Talleres de actividades educativas y artísticas.  
Terapias de Estimulación Temprana (T.E.T.)  
Terapias Breves. (Individual, Familiar y Grupal).

**EVALUACION:**

CCFP.- Análisis de archivo y epidemiológicos.  
Revisión de Programas y Objetivos (Mensual y Anual)  
Interpretación Estadística de casos registrados.

C.B.C.- Proceso de Datos.  
Manual de Programas. (Diario, Mensual y Anual)  
Rendimiento de Informe al coordinador.

### III RESULTADOS

#### 3.1 Intervención.

- Ambos C.C. se fundamentan en métodos de PREVENCIÓN PRIMARIA.
- Practican técnicas de ESTIMULACIÓN TEMPRANA.
- Evalúan a través de REGISTRO DE ASISTENCIAS.
- Emplean T.B. (terapias breves: individual y grupal)
- Ofrecen técnicas y métodos de ALFABETIZACIÓN.
- Preparan conferencias y pláticas para la comunidad.
- Desarrollan un Programa de ACTIVIDADES ASISTENCIALES.
- Brindan PROMOCIÓN para la SENSIBILIZACIÓN del alumno.
- Poseen el sistema de nombramiento de coordinador con los mismos requisitos para cubrir el puesto.

#### DIFERENCIAS:

CCDP (UNAM)	CBC (UIS)
1) Los alumnos realizan prácticas comunitarias a partir del 1er. Semestre.	1) Todos los alumnos de la Facultad de Psicología realizan -- prácticas durante toda la carrera.
2) Se imparten temas de Psicología comunitaria en áreas: clínica, social y educativa.	2) Se aplica la psicología Comunitaria en todas las áreas.
3) Contempla la metodología del Dr. Caplan sobre Salud Mental-Social.	3) Sustenta la metodología Humanista y Reconstructivista.
4) No hay continuidad entre coordinadores y líderes de la comunidad.	4) En caso de faltar un coordinador, los líderes están capacitados para suplirlo.
5) Ofrece programas de Planificación Familiar y técnicas TIS y TIP.	5) Se ofrecen talleres y dramatización.

### 3.2 CONCLUSIONES.

El presente trabajo incluye consideraciones sobre el actual desempeño del psicólogo en la comunidad. Asimismo se han revisado las posturas metodológicas, teóricas y técnicas que - los Centros Comunitarios ECFP y CDC (UNAM, UIA); aplican para el desarrollo de programas en y para la comunidad.

El objetivo central de esta investigación versa sobre el rol actual del psicólogo, la sensibilización del profesionista ante los problemas sociales, la necesidad de incluir en los programas educativos, aspectos teórico-prácticos en el trabajo comunitario que fortalezca la relación docencia-investigación.

Los C.C. son una alternativa para evitar la discrepancia entre las demandas de una población y la obtención de recursos humanos.

Se hace mención de los avances en el estado de intervención en la comunidad en su modalidad Tecnológica y Promocional; así como el fortalecimiento del vínculo Investigación-Acción.

Se ha realizado un estudio descriptivo de las funciones y servicios que desempeñan los CC.

Se señala la innovación de Modelo para Padres de Familia: adiestramiento y orientación que permite a los integrantes responsabilizarse y sensibilizarse ante el surgimiento de un miembro enfermo en el grupo.

Dentro de la Formación de Padres de Familia, han surgido 3 grupos de orientación: Tradicional, Comunitario y "Comunitario- Participativo". Este último enfoque pretende que los miembros de una familia proporcione un nuevo ambiente al niño enfermo y le prodiguen una realidad distinta.

El curso de Educación para Padres que imparten los C.C. - está basado en las ideas del Dr. Thomas Gordon (P.E.T. Padres-

Eficaz y técnicamente preparados, 1978), quien expone una filosofía de tendencia humanista en cuanto a la nueva concepción del hombre.

Retomando los conceptos de la escuela Humanista Escocesa---trusativista, se observa un modelo de hombre capaz de tener una orientación hacia el desarrollo y crecimiento, con potencialidades para hacerse cargo de su propio bienestar y administración, en la comprensión de que es un ser de necesidades que requiere de condiciones mínimas para lograr su desarrollo. Para poder facilitar las necesidades cotidianas de primer orden, se requiere "El establecimiento de relaciones humanas".

Así las actitudes mínimas suficientes y necesarias para el proceso de convertirse en persona integrada son: "la congruencia, la aceptación y la comprensión empática" (Carl Rogers, 1961).

Toda este modelo propone las actitudes que el instructor necesita como "modelo" para que los padres los adquirieran en relación a sus hijos, su pareja y el entorno, como reflejo de su propia transformación.

El modelo propuesto por el autor citado, inculca a instructores y padres el manejo de valores (autoestima, asertividad, socialización, comunicación, respeto, manifestación emotiva, colaboración, etc.) para lograr consecuentemente un "cambio de actitudes" ante los problemas cotidianos.

Otro de los aspectos que se investiga dentro de esta tesis es la integración DOCENCIA-SERVICIO y sus repercusiones en la formación académica e integral del alumno.

Se señala el desarrollo del estudiante a quien por medio de la creación de los Centros Comunitarios se les ha iniciado en el campo e intervención de la comunidad; enlazando los esfuerzos de investigación en áreas estratégicas de la ciudad de México, por tratarse de zonas ubicadas en sectores de pobla---

ción con carencias económicas, psicológicas y sociales. Así a los alumnos se los prepara para enfrentarse con las demandas de la población desprotegida.

Se analizan los aspectos del adiestramiento de recursos humanos que aproxima y concentra los intentos de resolución a las necesidades de grupos humanos, es especial a aquellas con acceso limitado a la educación; trabajo y salud. Tales RECURSOS HUMANOS son contemplados desde un marco de trabajo de participación conjunta, es decir, fortaleciendo el vínculo CC-COMUNIDAD.

Se hacen consideraciones sobre el rol de psicólogo en el área comunitaria abocando la sensibilidad a los problemas sociales, el cambio de actitud del estudiante y la necesidad inminente de realizar un trabajo interdisciplinario, dada la magnitud de los problemas de la comunidad.

El trabajo de esta tesis reacciona y desglosa las funciones desahuciadas por los Centros Comunitarios: los Servicios de Extensión con los que las Instituciones Universitarias (UNAM, UIA) tienen relación para procurar canalizar casos de salud mental pública. Aquí se plantea el compromiso universitario para enlazar y continuar la labor docente en la vida práctica.

También se realiza una historia de los orígenes de los C.C. sus antecedentes y la colaboración de investigadores latinoamericanos y norteamericanos quienes han aportado las nuevas teorías en cuanto a la concepción del hombre y su entorno.

El presente trabajo se presentó con obstáculos durante la investigación de campo (lejanía de los CC; falta de formalidad en la concertación de entrevistas; cancelación de citas; dificultad para la recopilación de datos e información sobre el funcionamiento y servicio de los C.C.; etc.); sin embargo es encomiable la disponibilidad de los coordinadores responsables

de los CC quienes colaboraron a la realización y dirección de esta tesis mediante valiosa información.

Puede afirmarse que los C.C. han estado efectuando una labor social comunitaria de especial relevancia, donde se debían esfuerzos por el tiempo relativamente corto que han estado funcionando, la reducción de presupuesto: limitado número de personal profesional, los cambios administrativos y la deserción de algunos integrantes del equipo.

No obstante estos inconvenientes, se corroboraron los intentos universitarios por brindar a sus estudiantes una continuidad docencia-investigación; investigación-intervención; intervención-participación con la comunidad. Esto conlleva a que el psicólogo ofrezca mayores y mejores servicios a la población atendida.

### 3.3 PROPUESTAS.

Sería importante promover y difundir los servicios y funciones que desempeñan los C.C. que el profesionalista colaborara por propugnar el apoyo económico que subsidia el desarrollo y creación de más CC en y fuera de la ciudad de México.

La presencia, formación y preparación de personal académico y profesional sería una necesidad conectada al párrafo anterior que cubriría las actividades y demandas de la comunidad atendida.

Siendo los padres generadores de bienestar o disfunción familiar: sería valiosa su aporte: entrenamiento y participación para realizar un trabajo continuo en sus hogares; manejar entrenamiento de los hijos afectados y proponer un ambiente -- nuevo.

Otro aspecto incluiría la mayor atención dirigida a adolescentes y adultos en aspectos alienantes y desviaciones que afectan al grupo (drogadicción y alcoholismo entre otros).

Ofrecer medidas concretas de rehabilitación de casos que se han resutado (vandalismo, delincuencia); proporcionando actividades y espacios que les reintegre a la sociedad, ocupación laboral de mujeres y ancianos.

Recurrir a los medios masivos de Difusión (prensa, radio, T.V., etc.) para promover y difundir la existencia de los CC. Sobre este punto cabe resaltar la publicación de los C.C. en gacetas universitarias, revistas científicas y populares; dar de lugar a que se creen intereses sobre dichos centros.

Un función importante sería el intercambio entre los diversos centros que hay en la ciudad de México y los que se han creado en la República como Guadalajara, Veracruz, Morelia; como también tener contacto con los programas de psicología y psiquiatría en las distintas universidades: UNAM, CIA, AMNHUAC.- LA SALLE, MOTOLINIA, etc.

### 3.4 Discusión.

Mucho se ha logrado en cuanto a los objetivos que se plantearon los Centros Comunitarios pero mucho hace falta por alcanzar y concretizar respecto a situaciones reales de los proyectos comunitarios.

La SENSIBILIZACIÓN de los alumnos puede empezar desde los niveles medios de enseñanza en Secundarias, CCH y Preparatorias; implementando programas del Sector Salud Social y de Psicología Comunitaria como materias incluidas en la enseñanza; uniéndose el aspecto teórico-prácticas los alumnos visitarían a los C.C. para observar el manejo y aplicación de conceptos, teorías y técnicas a la problemática del grupo; que se les asegurara en la asistencia psicológica, se les permitiera hacer encuestas domiciliarias e interpretación de datos; que rindieran un informe de dichas prácticas.

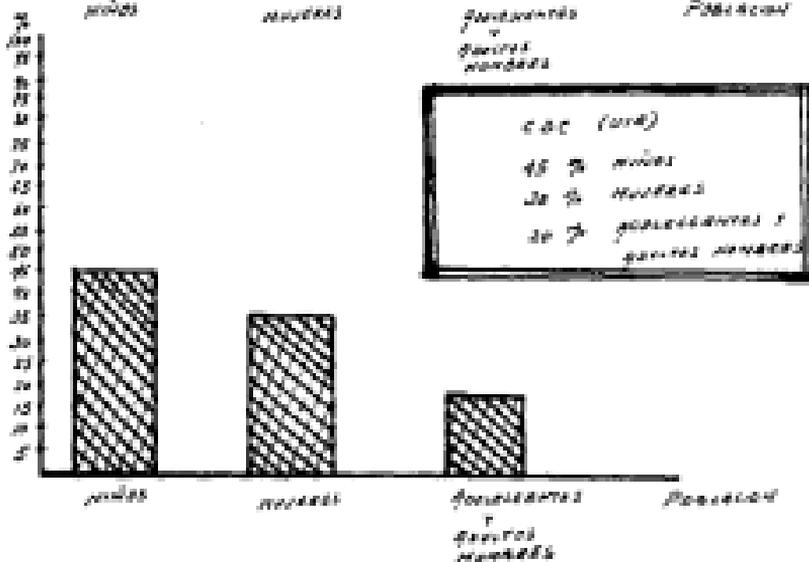
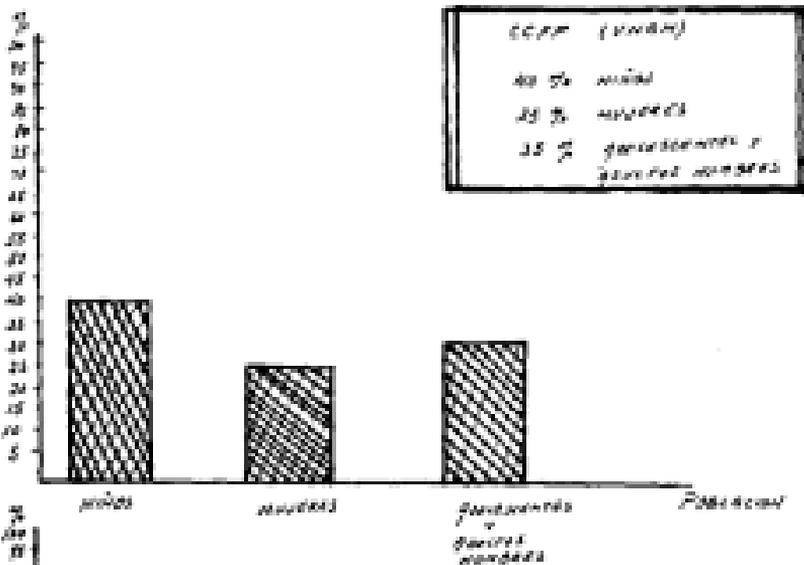
Para que el estudio comunitario fuese realmente INTERDISCIPLINARIO sería recomendable la exploración y evaluaciones de los problemas de la comunidad a través de la intervención y colaboración de varias facultades como serían: PSICOLOGIA, SOCIOLOGIA, PEDAGOGIA, MATEMATICAS, CONTADURIA, MEDICINA E INGENIERIA; para que los enfoques y aportaciones fuesen contemplados bajo un sólo objetivo "LA COMUNIDAD" y varios casos, fomentando abordarla.

En cuanto a fuentes de antecedentes, fundamentos y documentos de ARCHIVO, es necesario crear un banco de datos que contengan fichas bibliográficas: folios, revistas y libros con acceso a los solicitantes que investigan trabajos de tesis y para profesionales y colaboradores que deseen obtener cualquier información.

Implementar los siguientes Recursos Humanos que se han dejado de considerar:

- Integrar los trabajos sociales con los del Sector Público.
- Motivar con mejores incentivos a coordinadores, maestros y trabajadores de los C.C. para evitar la deserción y desaliento.
- Revisar y desarrollar Programas de estudio e investigación de la Comunidad en C.C., PREPARATORIAS y UNIVERSIDADES.
- Enviar informe y evaluación de los objetivos obtenidos y los -- que están por alcanzarse dentro de las actividades y servicios: docencia e investigación de los C.C.
- Elaboración de PROGRAMAS DE PRESUPUESTO y ADMINISTRACION que permitan el correcto desempeño de los C.C.
- CONTAR con espacios y MATERIAL (Diagnóstico Clínico, Pruebas.- Test) completos y MATERIAL DIDACTICO para ilustrar los temas.- pláticas, conferencias, o programas de planificación con mejor presentación. (Proyector, filmar, francógrafa: diapositivas, etc.).

GRAFICA DE LA APLICACION ATENDIDA EN LOS  
CENTROS COMUNITARIOS UNAM Y UAG



ANEXOS

## ANEXO # 1

ENTREVISTA ELABORADA PARA EL DR. LAPANCA (DIR. DEPTO. DE PSIC.) DE  
DE UIA Y AL LIC. GARCIOCHIPI COORDINADOR DEL CCFF USAM;

1. ¿Cuáles son las causas por las cuales un egresado de la Fac. -  
de Psic. no puede trabajar en el CCFF o CDC, o qué condiciones  
debe reunir para trabajar en dichos CC.?
2. En el campo de Investigación de la Comunidad,  
¿Se han hecho trabajos recientes?  
¿Cuáles?
3. ¿Se lleva a la práctica la investigación participativa?  
¿Con qué modalidades?
4. ¿En qué filosofía se fundamenta el CCFF o CDC?  
¿Con influencia de qué país?
5. ¿Se han hecho últimamente publicaciones sobre las actividades-  
desarrolladas por los Centros Comunitarios?  
¿Cuáles?
6. ¿Se ha pensado crear nuevos Centros Comunitarios que abarquen-  
otras zonas de la Ciudad?

## ANEXO = 3

ENTREVISTA DIRIGIDA AL MTMO. COMEE DEL CAMPO (INICIADOR DE LOS CC - EN MEXICO Y RESPONSABLE DE LA MATERIA DE REIC. COMUNITARIA EN UEA Y AL LIC. LUIS GARIÓCHIFI COORDINADOR DEL CCFP UNAM)

1. ¿Qué se lleva a cabo dentro del trabajo comunitario?
2. ¿Qué actividades realizan los CC?
3. ¿Qué hacen los CC en la Comunidad?
4. ¿Por qué se encuentran ubicados en zonas suburbanas?
5. ¿Cómo define trabajo comunitario?
6. ¿Qué entiende por desarrollo comunitario?  
¿Existe alguna diferencia con la pregunta anterior?
7. ¿Cuál es el marco de referencia que utilice el CCFP?  
¿Cuál el del CUC?
8. ¿Qué técnicas son las más empleadas por los CC y por qué?
9. En el campo de trabajo  
¿Existe continuidad en cuanto a los programas y objetivos que se fija cada CC?
10. ¿Qué se entiende por trabajo multidisciplinario?
11. ¿Cuál es el trabajo interdisciplinario?

79 ESTA ES LA FORMA DE LA NO DEBE SER ASÍ

ANEXO # 3

ENTREVISTA REALIZADA A LOS COORDINADORES DE LOS CC: LIC. LUIS GARCÍA  
CHÉPI (CCFP) Y LIC. PABLO MOCH (CDC).

1. ¿Cuántos alumnos se han preparado en los CC, realizando el Servicio Social?
2. ¿Qué significa observación no participante en psicoterapia grupal e individual?
3. ¿Cuáles son los fines de la observación no participante?
4. ¿Los Programas de Actividades dentro de los CC tienen un seguimiento continuo o se relacionan entre sí?
5. ¿Qué es lo que pide la Comunidad?  
¿Cuáles son las demandas de mayor prioridad?
6. ¿Cómo son las acciones intra y extramuros y quiénes las llevan a cabo?
7. ¿Con qué instrumentos se realizan las investigaciones clínicas epidemiológicas de archivo (intramuros)?
8. En cuanto al Programa de Asistencia y Actividades (intramuros) ¿por qué se decidió la aplicación de ciertas pruebas proyectivas, neuropsicológicas y psicopedagógicas?
9. ¿Quién dentro de las Instituciones Universitarias implementó el Programa de Psic. Comunitaria y motivó a la comunidad estudiantil para intervenir en problemas sociales?

## ANEXO # 4

## SEGUNDA ENTREVISTA PARA LOS COORDINADORES DE LOS CC.

1. ¿Cómo es la intervención con los padres?  
¿Cómo se llevan a cabo los Programas de Entrenamiento para que en los hogares se practiquen los programas realizados en los CC?
2. ¿Asisten más madres o padres de familia a los CC?
3. ¿Se entrena a paraprofesionales?  
¿Cómo es la actitud de los niños?
4. ¿Qué características tiene la Comunidad que se atiende?
5. ¿Se cuenta con Modelos Ecológicos y con Cooperativas que den mayor servicio a la Comunidad?
6. ¿Cómo se estudió la zona para crear el CC en dicho lugar y cómo es otro?
7. ¿Se lleva a cabo alguna intervención de tipo político?

## ANEXO # 3

ENTREVISTA DIRIGIDA A QUIENES TRABAJAN EN LOS CC Y TIENEN CONTACTO-DIRECTO CON GRUPOS DE NIÑOS O ADULTOS.

1. ¿Con qué población se trabaja más?  
¿Cuántas personas se atienden diariamente?
2. ¿Qué tipos de terapias se llevan a cabo?  
¿Por qué son algunas grupales y otras individuales?
3. ¿Se atienden casos de AA o drogadicción?
4. ¿Cuál es el horario de atención al público?  
¿Qué días de la semana laboran?
5. ¿Cuántos asesores, alumnos o coordinadores tiene el CC?
6. ¿Son gratuitos los servicios o se cobran?
7. ¿Qué técnica es la más recurrida?
8. ¿Qué adiestramiento se imparte antes de estar directamente - -  
asistiendo al público solicitante?

BIBLIOGRAFIA

- ALPHONSER, L.: Ideología y Aspectos Ideológicos del Estado, Revista Mexicana de Ciencias Políticas, México, 1976.
- ANDER, BOG.: Desarrollo de la Comunidad, Ed. El Ateneo, México, D.F., 1962.
- BARRER, J.: Metodología y Método en la Praxis Comunitaria, Front para, México, D.F., 1961.
- BASACOLA, F.: La Mayoría Marginada. La Identidad del Control Social, Laia, Barcelona, 1971.
- BENDER, M.P.: Psicología de la Comunidad, CEMC, Barcelona, España, 1976.
- BIDDLE & B.: Desarrollo de la Comunidad, Linasa, México, 1971.
- BINA & S.: El Mito de la Dialéctica, El Ateneo Nvo. Mar, México, 1960.
- CALDERON, G.: "Salud Mental Comunitaria" un nuevo enfoque de la -- Psiquiatría, Ia. ed., Trillas, México, D.F., 1964.
- CAMPFENS, H.: "Principios y guía para resolver problemas sociales", Revista Trabajo Social-México, Vol. 4, No. 5, Enero-marzo, 1966, p. 1-10
- CUELLI, J.: PsicoComunidad, Pratiche Hall International, México, 1975.
- CSEIP: "El Perfil del Psicólogo", Revista del CSEIP, Vol. - IV, No. 1, 1976.
- ESCOVAR, L.B.: "El psicólogo social y el desarrollo", psicología, - Vol. 4, No. 3-4, 197 .
- FREY Y COMEN: "El grupo operativo, teoría y práctica", Contemporáneos, México, 1976.
- FREUDMAN Y K.: Conceptos de Psiquiatría, Salvat, S.A., España, 1962.

- FREIRE, P.: Pedagogía del Oprimido. S. XXI; 25ava. ed., MEx., -- D.F., 1966.
- FREIRE, P.: "Comunitarias para Liberar". Art. mimeografiado.
- GOMEZ DEL CAMPO, J.: "Centros Comunitarios de Asistencia Psicológica: Una alternativa a los Servicios Psicológicos Tradicionales", enseñanza e investigación en psicología, vol. 9,1,27, MEx., 1983.
- GOMEZ DEL CAMPO, J.: "Formación Profesional del Psicólogo desde una Perspectiva Humanista". Art. Mimeografiado.
- LAFARGA, J.: Desarrollo del potencial humano, Trillas, vol. 3. -- MEx., 1984.
- LATAPI, P.: Coloquios sobre el estado actual de la educación en México. Revista Centro de estudios pedagógicos, vol. 2, 1,31, Nov. 1984.
- LENGUA, P.: Historia Social, F.C.E., México, 1985.
- MARIN, G.: "Hacia una psicología social comunitaria". Art. mimeografiado.
- MENENDEZ, E.: Cara y contra, Nueva Imagen, MEx., 1979.
- MOCH, P.: Centro Comunitario como una opción profesional para psicólogos, IV Congreso de la Asociación de Psicología Mexicana, Ponceña, México, 1966.
- MOCH, P.: Centro de Desarrollo de la Comunidad (CDC), una opción para el Cambio Social desde la universidad, congreso de la Asociación de Psicología Social Mexicana, Ponceña, MEx., 1966.
- MOSTERO, M.: "Esses Tópicos de la Psicología Comunitaria". Art. tomado del boletín de la Asociación Venezolana de -- Psicología Social.

- MOSCOVICI, S.: Introducción a la psicología social. Ensayos Pléiade. México, 1978.
- PICHON-RIVIERE, E.: El proceso creador: Del psicoanálisis a la psicología social. Nueva Visión. México, 1978.
- PICK, S.: Cómo investigar en ciencias sociales. Trillas. México, 1973.
- ROJAS, R.: Gua para Realizar Investigaciones Sociales. UNAM. - Dir. Genl. de Publicaciones. Méx. D.F., 1963.
- ROJAS R.: Métodos para la Inv. Social: Una Proposición Dialéctica. Ed. Maza y Valdés. Méx., D.F., 1966.
- SANGUINETI, Y.: "Factores Esenciales de la Metodología de la Investigación Participativa para África Latina" Revista-Educación no formal para Adultos. México, CENAES, - Año 4, No. 2, 1981.
- SAN MARTIN, H.: Salud y Enfermedad. Prensa Médica Mexicana, Sa. Ed., México, 1980.
- SELLTIZ y J.: Métodos de Investigación en las Relaciones Sociales. Nial, S.A., Ta. Ed., Madrid, 1975.
- SOMOLINDS, D.: Historia de la Psicología en México. Sep-educación. México, 1979.
- S.S.A.: Plan Nacional de Salud. México, 1974.
- TAMAYO, L. y NAVA, F.: El Desarrollo Comunicativo en una Clínica Psicoanalítica. Una Alternativa Metodológica. Tesis de Licenciatura en Psicología Social, UNAM, 1983.
- VALDENOSO y PALACIO: Algunas Alternativas de Intervención en la Comunidad. Tesis de Licenciatura Facultad de Psicología, UNAM, 1983.
- ZAY, M. & SPENCER, G.: Introducción a la Psicología de la Comunidad-El Manual Moderno. S.A., México, 1979.