

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO



ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS  
PROFESIONALES IZTACALA

LOS FRENTES DE ENTRADA Y SU FUNCIÓN EN LA PRÁCTICA  
DE PSICOLOGÍA SOCIAL COMUNITARIA EN LA E.N.E.P.  
IZTACALA

001  
31921  
SI  
1984-3



U.N.A.M. CAMPUS  
IZTACALA

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

PRESENTA

GUILLERMO SAMANIEGO MARTINEZ

LOS REYES IZTACALA, MÉXICO 1984.



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

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

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



I N D I C E :

CAPS.

PAGS.

**IT. 1000841**

	Introducción.....	1 - 26
I	Análisis Histórico de la Psicología Comunitaria.....	27 - 46
II	Diferentes Modelos de Intervención en la Comunidad.....	47 - 64
III	Origen Histórico de los Frentes de Entrada... ..	65 - 78
IV	La Educación Preescolar urbana en zonas marginadas.....	79 - 88
V	La Práctica de Psicología Social Comunitaria en la E.N.E.P. Iztacala.....	89 - 110
	CONCLUSIONES.....	111 - 122
	NOTAS.....	123 - 124
	BIBLIOGRAFIA.....	125 - 128

**LOS FRENTES DE ENTRADA Y SU FUNCION EN  
LA PRACTICA DE PSICOLOGIA SOCIAL COMU-  
NITARIA DE LA E.N.E.P. - IZTACALA UNAM**

**POR:**

**GUILLERMO SAMANIEGO MARTINEZ (84)**

## INTRODUCCION

### **IZT.**

"La historia de la psicología puede interpretarse como el intento frustrado de convertirse en ciencia fundamental. Sin embargo, la psicología que se comprometía a develar el secreto de todos saber, y sobre todo a explicar la lógica, se desarrolló con el fervor de los pioneros. Por fin, lo psicológico se convertía en algo concreto y natural, que podía estudiarse como fenómeno, un fenómeno tan evidente como el hecho físico, el hecho biológico, etc. Aun distinto, el fenómeno psicológico era captable como un suceso natural. Era la gran conquista que superaba las otras conquistas de la ciencia. Nada era ajeno a la psicología: el hombre, el pensamiento, el comportamiento". (1)

Durante las últimas décadas, la predominancia de la corriente conductual ha ocupado casi en su totalidad el espacio teórico-metodológico de la disciplina psicológica en América Latina, ya que sus esquemas explicativos basados en el modelo experimental han cumplido con los criterios de medición, objetividad, reproductividad, etc., exigidos por el método científico a toda área de conocimiento que se jacte de estar haciendo ciencia. El considerar el estudio de la conducta como el único realmente científico, también ha sido propiciado por la carencia de una sistematicidad y rigurosidad en los marcos conceptuales empleados por las otras corrientes psicológicas.

En referencia a la teoría conductual, Nadler afirma, "pero si bien el conductismo fue desalojado del poder, éste tampoco fue conquistado por sus adversarios. Se generó así una de esas situaciones de "crisis" a las que hace referencia --- Kuhn, situaciones que se caracterizan por la falta de un paradigma dominante y que presentan, entre sus características, un fuerte incremento de las discusiones acerca de los fundamentos y métodos utilizados por los científicos implicados. Tenemos así, pues, un esbozo preliminar de explicación del -- aludido "reverdecimiento" de la discusión epistemológica operado en los últimos años en el campo de la psicología. Se produjo una especie de vacío de poder provocado por el conflicto entre un paradigma antiguo que, si bien ha perdido fuerza, -- procura defender sus posiciones y un paradigma nuevo que, si bien se halla en ascenso, no tiene fuerza suficiente para conquistar el poder e imponer sus propias concepciones metodológicas como "las" científicas. En esta situación de conflicto interparadigmático, el debate epistemológico debía adquirir, por fuerza, la preeminencia que de hecho adquirió". (2)

Ahora bien, las fallas y los acertijos en una determinada disciplina científica, cada vez va aflorando más conforme su método y sus técnicas comienzan a dejar de responder a las preguntas formuladas por la propia práctica de dicha disciplina. No obstante esto, según afirma Kuhn, "el fracaso con un problema nuevo es, a veces decepcionante; pero nunca sorprendente. Ni los problemas, ni los enigmas ceden generalmente an

te los primeros ataques. Finalmente, esos ejemplos comparten otra característica que puede contribuir a hacer que el argumento en pro del papel desempeñado por la crisis, resulte impresionante: la solución de todos y cada uno le había sido, - al menos en parte, prevista durante un período en que no había crisis en la ciencia correspondiente; y en ausencia de -- crisis, esas previsiones fueron desdeñadas". Y continúa afirmando, "la teoría nueva parece una respuesta directa a la crisis. (3)

Entendida la "crisis" por la que pasa una disciplina en el sentido kuhniano del término, ésta solamente podrá ser superada en la medida en que puedan surgir una metodología y un método capaces de dar respuesta a las interrogantes propias de su campo y que estén sustentadas por una teoría que posea un marco conceptual específico y con capacidad reflexiva para poder descifrar y resolver los enigmas y problemas que otras teorías no han podido esclarecer.

En relación con esto, para Kuhn, son tres los tipos de fenómenos que propician el desarrollo de una teoría nueva. Estos son: "El primero que comprende los fenómenos que ya han sido explicados por los paradigmas existentes y que rara vez proporcionan un motivo o un punto de partida para la construcción de una nueva teoría. Una segunda clase de fenómenos comprende aquellos cuya naturaleza es indicada por paradigmas -- existentes pero cuyos detalles sólo pueden comprenderse a tra

vés de una articulación ulterior de la teoría. Estos son los fenómenos a los que dirigen sus investigaciones los científicos la mayor parte del tiempo; pero estas investigaciones están encaminadas a la articulación de los paradigmas existentes más que a la creación de otros nuevos. El tercer tipo de fenómenos son encontrados por los científicos cuando fallan esos esfuerzos de articulación. Estos fenómenos se dan cuando las anomalías reconocidas cuyo rasgo característico es su negativa tenaz a ser asimilados en los paradigmas existentes. Solo este tipo de fenómenos producen nuevas teorías". (4)

Tomando en consideración la definición de los diferentes tipos de fenómenos que hace Kuhn, y como estos cumplen funciones diversas en el proceso embrionario de una nueva teoría, o bien, en el papel que estos desempeñan en la articulación de los paradigmas de los cuales proceden con la intención de reajustar la teoría que los transforma en hechos científicos, cabe preguntarse: ¿los fenómenos sociales y físicos poseen puntos de partida compartidos? y ¿existen elementos comunes entre los fenómenos físicos y los sociales que posibiliten el empleo de un mismo método de estudio?.

Es en este tipo de casos donde el análisis epistemológico puede contribuir al esclarecimiento de los rasgos propios que caracterizan tanto a los fenómenos sociales como a los físicos. No obstante que de entrada no se ahonde en el análisis epistemológico, hay que tener presente que "los hechos socia-

les se diferencian de los hechos de las ciencias físicas en - tanto son creencias u opiniones individuales y por consiguien - te, no deben ser definidos según lo que pudieramos descubrir sobre ellos por los métodos objetivos de la ciencia sino se--  
gún lo que piensa la persona que actúa". (5)

En lo que a la psicología se refiere, y como se apuntaba al inicio de esta introducción, los hechos propios de la disciplina han recibido un trato más de índole psicofísico, o experimental, que psicosocial o psicobiológico social. Esto se explica al tener presentes los postulados teórico-filosóficos que han sustentado a la teoría psicológica predominante de -- los últimos cincuenta años, ya que debido a esto, los fenóme-- nos psicológicos han sido estudiados por los métodos objeti-- vos de la ciencia, importándoles solamente los posibles ha-- llazgos que el fenómeno les aporte. Esta manera de entender los hechos psicológicos, ha soslayado los componentes subjeti-- vos (sentimientos, pensamientos, emociones) y como estos se - generan a partir de un determinado tipo de relaciones socia-- les que establece el individuo como miembro de una colectivi-- dad.

Para poder entender cabalmente cuál es la concepción de lo psicológico que manejan las diferentes teorías psicológi-- cas existentes en la actualidad, es indispensable realizar un análisis minucioso de la fundamentación teórica (de la cual - aquí se pretende tan sólo parcialmente) que concretada en ca-

tegorías conceptuales, conforman la estructura sostén de una determinada percepción de la realidad. Sólo de esta forma podrán quedar al descubierto los postulados filosóficos e ideológicos así como las posibilidades reales de poder contar con una metodología que contribuya al conocimiento del objeto de estudio en cuestión a través de demostrar su funcionalidad, - ahí donde sea requerida. Para las teorías psicológicas lo anteriormente señalado ha sido y sigue siendo un asunto medular para cualquiera de estas que prueba con hechos, ser la más -- útil y la más objetiva al interpretar la realidad, o sea que demuestren su eficiencia técnica y teóricamente hablando.

✦ Si al abordar la cuestión epistemológica en la psicología tomamos en consideración entre otros elementos, la polémica que a lo largo de la historia de la ciencia ha existido entre las llamadas ciencias naturales o exactas y las denominadas ciencias del hombre o sociales, entonces se podrá entender con mayor claridad, la problemática que dicha disciplina psicológica ha enfrentado y continua enfrentando al querer designar tal o cual característica del ser humano o tal o cual hecho o acontecimiento del individuo ya sea de éste en lo individual, o en lo colectivo, para poder designar a esto o --- aquello otro, como el posible objeto de estudio de la disciplina misma.

No obstante lo complejo que se presenta el panorama de la psicología es importante recordar que, sea cual fuere la -

concepción del mundo que sustente cualquiera de las corrientes o teorías psicológicas existentes, o por aparecer, solamente el análisis de los postulados epistemológicos de esas corrientes, permitirá el esclarecimiento de sus puntos de apoyo teórico filosóficos con el propósito de poder conocer el por qué su inclinación hacia cierto aspecto psicológico y --- cuál es su fundamentación al seleccionar éste y no otro, como el punto sobre el cual se centrará la discusión metodológica, de cómo y con qué herramientas abordar, para su conocimiento, esa parte o manifestación del sujeto que uno esta definiendo como un fenómeno de índole psicológico.

En psicología al hacer referencia a la teoría que guía la investigación de las áreas de su interés en el ser humano, surge de nueva cuenta la polémica ancestral, la cual exige para los psicólogos, una definición ideológica al tener que explicitar cuál es la concepción del hombre que mantienen, en relación con el carácter de ser biológico y ser social que corresponden al individuo en lo general, como su objeto de estudio. Esto se evidencia aún más cuando el estudioso de lo psicológico selecciona del ser humano, ciertas particularidades de las que lo caracterizan para hacer de ellas su punto de arranque del cual pueda empezar a generar una revalorización utilitaria de ciertos conceptos ya existentes que requieren ser articulados con propósitos teórico-explicativos de una determinada concepción de la psicología.

La metodología usada en el estudio de cualquiera de las manifestaciones del individuo, o en cualquiera de los fenómenos que le son característicos siempre obedecerá a una determinada toma de postura con respecto de la psicología, lo cual a su vez, o bien corresponde a una teoría con cierta experiencia histórica de confrontación con la realidad, o en su defecto simplemente se tratará de un cúmulo de técnicas más o menos articuladas entre sí, que posibiliten la superación de los obstáculos de diversa índole, pero sobre todo los de tipo práctico, que se le presenten a la psicología.

La problemática metodológica que ha vivido la psicología a lo largo de su historia como disciplina del conocimiento -- del hombre, se encuentra indiscutiblemente ligada a la casi -- constante discusión filosófica epistemológica que a diferentes niveles ha sido uno de los temas que se debaten cuando -- las herramientas metodológicas empiezan a mostrar vacíos utilitarios en donde son empleadas, y sea cual fuere la concepción de lo psicológico que se maneje.

Ahora bien, si partimos de la premisa de que todo el andamiaje teórico de una disciplina científica antecede y produce las técnicas que la ratificarán, por lo tanto el desarrollo de estas mismas técnicas contribuyen al perfeccionamiento de dicho andamiaje teórico. Para el caso de la psicología, este problema metodológico, tiene que ser visto dentro de la relación teoría-práctica existente en toda corriente psicológi-

ca dado que, dicha relación, debe ser contemplada como algo -  
indisoluble si tomamos en consideración que cada herramienta  
metodológica de índole psicológico emerge con la aprobación -  
de los postulados teóricos en los que se apoya y estos auspi-  
cian, en contrapartida, el aval de la implementación de las -  
técnicas.

Las irregularidades metodológicas suelen ser un indica--  
dor preciso de si la percepción e interpretación de la reali-  
dad ha sido acertada, o por si lo contrario, dicha realidad -  
ha sido distorsionada durante el proceso de interpretación. -  
Por esto en toda investigación realmente esencial y no mera--  
mente apariencial , cualquier espacio que no cubre alguna de  
las técnicas empleadas, deberá conducir a la revisión del aná-  
lisis interpretativo que se haya hecho para de ahí mismo de--  
tectar que abstracciones conceptuales de las que se emplearon  
reflejan fielmente el fenómeno o hecho social estudiado y cua-  
les pueden ser las responsables de que se haya empleado una o  
unas técnicas en particular y no otras, perteneciendo ambas,  
a la misma teoría, o bien al mismo conjunto de técnicas arti-  
culadas entre si, el cual funge como sustento reflexivo de di-  
chas herramientas metodológicas.

A diferencia de lo ocurrido en las ciencias experimenta-  
les, en las ciencias sociales un error metodológico de aplica-  
bilidad, de concepción y elaboración de la técnica empleada -  
tiene mayores posibilidades de que aparezca en éstas y no en

en aquellas otras, por motivos varios entre los cuales estan: el escaso o nulo control sobre el fenómeno estudiado, las características propias del hecho social, etc.

—) En cuanto se refiere al aspecto social psicológico, la problemática metodológica original adquiere rasgos cada vez más marcados en lo ideológico y en lo político, ya que partimos de la premisa de que toda ciencia social o física se encuentra determinada por la ideología prevalecte del bloque hegemónico en el poder. El sentido ideológico aquí empleado, equivale al usado por Deleule, quien plantea... "ideología designa, en el sentido marxista, el hecho de ocuparse de ideas como entidades autónomas que se desarrollan de un modo independiente y están sometidas únicamente a sus propias leyes; el que las condiciones de existencia material motivan la elaboración del proceso mental, permanece inconciente precisamente para aquellos que "forjan" la ideología". (6) En este sentido, el afirmar que todo discurso científico es esencialmente discutible, dado que lleva una determinada concepción de la realidad que nos rodea y que pone en tela de juicio de manera evidente o velada la concepción del mundo dominante, implica que solo por medio del manejo de una ideología diferente a la hegemónica, se posibilitará el desarrollo de un discurso científico más objetivo.

Las diferentes corrientes teóricas que conforman a la disciplina psicológica han abordado de maneras diversas lo --

psicológico en el individuo. Se puede plantear que la existencia de varias corrientes que expliquen lo psicológico corresponde directamente al poco acuerdo que ha existido en éstas - en cuanto al análisis epistemológico que cada una ha realizado para seleccionar su aspecto psicológico a estudiar, esto - para aquellas corrientes que realmente hayan demostrado poseer un marco conceptual que eleve dicha reflexión al rango - de teoría psicológica, porque para aquellas que tan solo son una serie de principios o técnicas articuladas pero que carecen de una estructura conceptual propia, no se ha requerido - realizar un análisis epistemológico riguroso, ya que sus ajustes están más determinados por su propia práctica.

Así, tenemos que cada una de las tendencias psicológicas designan como su área de estudio, a diferentes rasgos de los que caracterizan al objeto genérico que comparten. De esta -- forma, mientras la corriente gestaltista aborda los fenómenos psicológicos como aquellos que ocurren en un campo, como parte de un sistema de factores donde coexisten y están mutuamente interdependientes y poseen como sistema ciertas propiedades que no se pueden deducir del conocimiento de estos elementos aislados del sistema. Para la teoría del campo, el progreso de las ciencias naturales depende del cambio en el carácter de los conceptos, y constituye en particular, un síntoma de progreso el paso de los conceptos "de cosas" a los "de relaciones", considerando que la psicología ha de tomar de las ciencias naturales el procedimiento general de explicar los -

fenómenos e interpretarlos en categorías de relaciones y no de cosas aisladas. El campo es una estructura donde se da la conducta.

En lo que hace a la teoría conductual, ésta aborda lo psicológico como la conducta manifiesta que se da ante una serie de estímulos discriminativos. Aquí, la recompensa o el refuerzo que siguen a la conducta deseada es uno de los puntos esenciales de esta teoría.

El psicoanálisis, como una teoría psicológica con un modelo comprensivo y explicativo particular, plantea la identificación de los estadios críticos y las experiencias que conducen en la fijación inicial, a un estadio determinado o a posteriores regresiones a él.

Como se podrá apreciar en lo descrito anteriormente de manera genérica, existen diferencias en torno al objeto de estudio de cada teoría y por lo mismo, en la metodología empleada por cada una de ellas. Estas diferencias corresponden a concepciones diversas respecto de cual rasgo o característica del individuo es el punto central de nuestra atención que nos posibilite entender e interpretar en su justa dimensión al ser humano.

No obstante que las teorías que aquí se han descrito, se ubican como teorías psicológicas influenciadas o que tienen -

como origen a las ciencias naturales, cada una de estas ha seleccionado objetos de estudio tan disimbolos que van desde -- los instintos e impulsos hasta los comportamientos manifies-- tos más complejos, pasando por procesos psicológicos que operan para lograr que el estado del campo sea tan bueno como lo permitan las condiciones prevalecientes al interior de éste, todo esto con la intención de poder comprender porqué el individuo es como es en lo singular y como miembro de una sociedad.

En el aspecto metodológico los desacuerdos sobre el uso generalizado de un determinado tipo de herramientas metodológicas se mantiene dado que cada teoría ha producido sus propias técnicas con que estudiar ese objeto seleccionado por conocer. Es por esto que actualmente se puede hablar de tantas metodologías existentes, como número de teorías haya, aparte de aquellos conjuntos de técnicas que articuladas entre si, -- guían una determinada práctica psicológica al carecer de una estructura conceptual propia. Esto obedece a que todo objeto requiere del sujeto conocedor, la creación o selección de --- esas técnicas específicas que poseen la facultad de acercar -- al investigador cada vez más al conocimiento de esas determinantes esenciales que conforman al objeto, a partir de las interpretaciones acertadas de éste sobre el fenómeno psicológico por conocer. En el caso que nos ocupa, el hecho de que al surgir alguna de las teorías psicológicas anteriormente señaladas, estas lo hicieran acompañadas de su propio andamiaje

instrumental, le proporcionaba amplias posibilidades para hacer avanzar su particular concepción de los fenómenos psicológicos.

Con referencia a lo psicológico social y como ha sido -- tratado éste por las diferentes corrientes teóricas, las desavenencias conceptuales y metodológicas han prevalencido, dado que la definición de lo social psicológico que han adoptado -- como objeto de conocimiento, mantiene pocos o nulos elementos en común. En este sentido, mientras que para los gestaltistas sociales su objeto lo constituyen los rasgos de la organización perceptual de hechos complejos al prendizaje en un ambiente socialmente organizado, donde estos destacan el papel de procesos centrales como la percepción y la cognición en la comprensión de la conducta. [Para los psicólogos sociales conductuales, su objeto de estudio ha abarcado la experimentación de conductas sociales complejas como son: la agresión, la cooperación, la competencia, la imitación, la socialización, el liderazgo, etc. en espacios con un nivel de alto control de variables por el experimentador.]

Las corrientes teóricas anteriormente señaladas al atender el área social de la disciplina, no han hecho variaciones sustanciales conceptual y metodológicamente hablando, ya que lo más común ha sido la extrapolación de los principios básicos usados para explicarse al individuo en lo personal cuando se quiere entender tal o cual manifestación de éste con su en

torno o bien de éste con otros individuos dentro de un medio natural o artificial.

A este respecto, y en relación con la concepción kuhniana de como se genera el conocimiento científico, coincidimos con Brea y Correa, cuando estos afirman "Esta situación que - aparentemente para la concepción kuhniana de la historia del desarrollo del conocimiento científico podría parecer normal, puesto que establece que la historia de la ciencia no es otra cosa que la historia de las crisis de concepciones, a nosotros sin embargo nos parece preocupante puesto que aún cuando estuvieramos de acuerdo con Kuhn, nos veriamos obligados a -- aceptar que su concepción sobre la historia de la ciencia, no se realiza plenamente en el campo de la psicología, pues en este dominio a diferencia de lo que plantea el mencionado historiador, no ha surgido la teoría o paradigma que en un momento histórico concreto plantee y solucione un determinado conjunto de problemas y que agrupe al mismo tiempo a la gran mayoría de los científicos dedicados al estudio del objeto psicológico", (7).

Hasta lo aquí expuesto, es posible apreciar, como lo señalan los autores Brea y Correa anteriormente citados, que no obstante la influencia de las ciencias naturales para con las variadas teorías psicológicas existentes, la concepción de -- Kuhn sobre la historia del conocimiento científico no encaja del todo con el proceso histórico de desarrollo que ha tenido

la disciplina psicológica desde su surgimiento como ciencia.

Es evidente, a la luz de la descripción del estado que guardan las diferentes corrientes teóricas en psicología, que ni en lo epistemológico ni en lo metodológico, éstas han seguido el desarrollo de generar nuevas teorías ni de excluir otras como lo plantea Kuhn. Esto en principio porque a lo largo de la historia de la psicología jamás ha existido un solo paradigma que explique y resuelva por sí mismo una serie de preguntas que se le hayan planteado en un momento histórico determinado a la psicología. Por otra parte, el surgimiento de las teorías en psicología trajo consigo la aparición de nuevos conceptos los cuales de ninguna forma dieron respuesta a los viejos problemas afrontados por la disciplina y si contribuyeron a una mayor dispersión y confusión respecto de la comprensión de la totalidad psicológica. Es por esto, entre otras causas, por las que el modelo Kuhniano del desarrollo del conocimiento científico, no corresponde a la historia ni al desarrollo actual de la psicología, aún viéndola a ésta como a una ciencia natural, dado que sobre todo esta concepción del conocimiento científico contempla de manera estática el desenvolvimiento histórico del conocimiento de un determinado objeto particular de estudio que otras disciplinas científicas han producido.

Por otra parte, Deleule afirma "el proyecto mismo está ligado de modo más estrecho, a la demanda social y a una de-

terminación ideológica de un cierto estilo. Esto es particularmente cierto para la psicología que lejos de romper con la ideología dominante, aporta a esta última el apoyo de su aparato técnico y de su armazón teórico" (9). Esta demanda social a la que se refiere el autor arriba señalado es producto, a fin de cuentas, de un sistema social determinado. Esto se ha tornado en una problemática política para las ciencias sociales en general y para la psicología en lo particular, ya que la psicología actualmente, y al igual que a lo largo de su historia como área del conocimiento independiente, se ha visto supeditada históricamente a los requerimientos propios de esos grupos de poder los cuales han y seguirán usando a las ciencias sociales, pero en lo específico a la psicología, con la intención de mantener e impulsar un determinado sistema de cosas que les es favorable para conservar sus posiciones de poder.

Este sometimiento ideológico político en el que se ha desarrollado la disciplina psicológica se concretiza en los postulados teórico filosóficos que privan en la mayor parte de las corrientes de la psicología que existen actualmente, y que la han llevado a la construcción de todo un paquete metodológico el cual se ha encargado de redefinir y articular, una serie de técnicas con diverso origen, pero con la finalidad de llevar a la práctica con diferentes sectores de la población y a través de variadas vías esa concepción del mundo dominante producida por el bloque hegemónico en el poder. En

relación con esta situación, Braunstein afirma "para mantener esta estructura de explotación existe una instancia jurídico política y la reproducción de tal tipo de relaciones entre explotados y explotadores se asegura en la instancia ideológica del modo de producción.... Concretamente, la psicología elabora tests, técnicas de readaptación, etc. Hay un "encargo social" y este encargo debe satisfacerse. La creación de las nuevas técnicas origina de inmediato un discurso de apariencia especulativa que justifica y legitima el uso de tales instrumentos: el "hombre-conocedor", "el hombre-animal" y el "hombre-animal-social" de Miller engendran las respuestas ideológicas que transforman en los objetos privilegiados de la psicología que corresponde a cada demanda de las clases privilegiadas y a cada satisfacción técnica de tal demanda".

(9)

El tipo de profesionistas demandados por una determinada sociedad siempre obedecerá a los requerimientos de ésta, concretados en la necesidad que tienen los sectores económica y políticamente poderosos de crear sus cuadros de intelectuales que vengan a impulsar como tarea prioritaria, el mantenimiento del status quo. Esto implica el ejercicio de una práctica ideológica encaminada al encubrimiento de los verdaderos propósitos opresores que persiguen los grupos en el poder y que saben que en la medida que puedan contar con un discurso y una práctica aparential que satisfaga de esta manera las demandas propias de los estratos mayoritarios de la población,

ellos continuaran gobernando mientras la aparición de elementos perturbadores del orden social imperante no se den.

Así, el encargo social con respecto a la psicología, adquiere una relevancia trascendental dado que su práctica profesional se transforma en ideológico política al encausar todas sus posibilidades teóricas y metodológicas al afianzamiento de una concepción del mundo producida por la clase dirigente. Este encargo social, puesto que se genera con una encomienda muy específica conlleva el mandato de producir y/o reubicar su armazón teórico metodológico con el fin de adecuar a sus propósitos cierta explicación del mundo acorde con sus fundamentos filosóficos, así como un conjunto de técnicas necesarias para poder implementar en la realidad sobre la que se quiere incidir, esa concepción del mundo de unos cuantos que trata de ser impuesta a una mayoría ciudadana.

[La demanda del servicio psicológico, tanto en lo cualitativo como en lo cuantitativo, proporciona un fiel reflejo de cómo es que se concibe, que es, y que no es lo que debe atender el psicólogo, y como su campo de acción es previamente delimitado bajo criterios más de índole técnico políticos, y no propiamente científicos.] De esta forma, la práctica ideológica encomendada como práctica científica a los profesionistas de la psicología, señala el nivel de profundidad de hasta donde se urgará en la investigación encargada, o bien el tipo de técnicas más convenientes para poder atender la tarea asigna-

da según los requerimientos fijados previamente.

Es importante apuntar que la práctica profesional, en este caso psicológica, se presenta con una cubierta de cientificidad, con el objeto de proporcionar un mayor fortalecimiento de este sistema de cosas.

Las técnicas psicológicas empleadas sobre todo en las áreas industrial, clínica y educativa, históricamente son las que más le han sido útiles a los sectores gobernantes, ya que estas les permitían hacer toda una selección y clasificación de aquellos trabajadores menos conflictivos. En el caso clínico, el uso de la tecnología psicológica ha sido manejada en el análisis del diagnóstico de los casos especificados como anormales, centrándose solamente en el individuo como un ente biológico, para encontrar las causas de dicho estado patológico en él mismo, haciendo abstracción de los elementos económico-culturales que se encuentran dentro de la vida cotidiana del paciente. Ahora bien, aún cuando dichos elementos llegan a ser tomados en cuenta para el diagnóstico, el análisis que de ellos se hace resulta ser la mayor de las ocasiones, aparen- cial, inexacto y justificador del porque del padecimiento, pero nunca o casi nunca este análisis suele ser cuestionador de las estructuras sociales. De estas áreas de la psicología, la educativa junto con la social, por supuesto, y en comparación con las otras dos anteriormente señaladas, han sido más abiertas en sus análisis y diagnósticos ya que no centran únicamente en el individuo sus estrategias de intervención, sino que -

cuestionan a fondo los factores sociales, se intenta articular las en el estudio que la ocupe en un momento dado.

Este encargo social, para la psicología en lo particular, pero de hecho también para cualquiera de las otras disciplinas sociales, condiciona todo su quehacer como área de conocimiento, esto se puede apreciar desde la definición que se haga de un determinado problema a estudiar, hasta el manejo de los datos recabados por el mismo estudio, pero sobre todo, marca la directriz de la concepción teórico filosófica con la cual será abordada la problemática seleccionada a investigar, lo cual en consecuencia, propicia un echar mano de cierto tipo específico de técnicas metodológicas que hagan factible de manera "objetiva", el conocimiento de esa realidad, teniendo como fundamento reflexivo una concepción definida de esa realidad y acorde con los intereses científicos, políticos y sociales de la clase hegemónica. A este respecto Braunstein apunta "la política esta cada vez más interesada en la psicología ("va en aumento la --tendencia a apoyar las empresas"), y los psicólogos tienen el futuro asegurado si cumple con las tareas que se le asignan, -si facilitan el proceso de explotación y de sujetación ocultando la lucha de clases y ocultando -esto es fundamental- el encargo que se le formula y que les otorga un lugar de crecimiento privilegiado en la estructura". (10)

El ropaje científico que suele dársele a los problemas enfrentados por la psicología, persigue la finalidad de que las soluciones a dichos problemas, sean dados por los mismos profe

sionistas al interior de cada disciplina. Esto permite, por un lado, el camuflaje de la génesis real de la problemática, la cual siendo de origen sociopolítico, se presenta y atiende como de algo de interés exclusivo o casi exclusivo de los conocedores de la psicología, y por otra parte, este ropaje científico es el que define a fin de cuentas, cual va a ser el papel que tendrá que desempeñar el estudioso de la psicología, cual será su objeto de estudio, y que ya no será tomado en consideración como problema de su incumbencia. De esta misma forma, al psicólogo se le armará con toda una concepción teórico ideológica del mundo y en lo particular de lo psicológico, compuesta de una serie de técnicas específicas para ser usadas como herramientas de conocimiento de una práctica particularmente concordante con la mantenida por la clase social en el poder.

La psicología como área de conocimiento del hombre, y sus profesionistas como aplicadores de esa concepción de lo psicológico, han sido y seguirán siendo asunto de vital interés para los grupos económica y políticamente poderosos, ya que dichos grupos conocen la eficacia del psicólogo y sus técnicas seleccionadoras, clasificadoras, diagnosticadoras, etc., cuando son usadas precisamente con el objetivo de alcanzar los fines de discriminación (en su sentido político) sometimiento, adaptación, etc., que persiguen dichos grupos hegemónicos, con la finalidad de que el actual sistema de cosas no sufra alteraciones que les pudieran restar poder, y por lo mismo, control e influencia ante aquellos sectores mayoritarios de la población actualmente sometidos. En este sentido que el papel del -

psicólogo desempeñado como intelectual al servicio de la sociedad (leáse grupo hegemónico) adquiere una trascendental relevancia.

Dado este estado en el que se encuentra la psicología en lo teórico, en lo metodológico y en lo político, la discusión de la disciplina requiere centrar su atención sobre la problemática epistemológica que implica la delimitación de su objeto de estudio y el compromiso ideológico político que subyace a la práctica profesional determinada tanto por su sustento teórico metodológico, como por el encargo social que define el perfil asignado al psicólogo.

Es por esto que el rol profesional del psicólogo, solo cuenta con dos alternativas totalmente contrapuestas, pero que implican una clara toma de postura ante la situación imperante. Las opciones por adoptar requieren del psicólogo una definición consecuente (lo más posible), con la percepción que uno tiene de la realidad psicológica y de manera más amplia con la concepción del mundo que uno haya construido históricamente. De ahí que una de estas posibilidades asigna un sentido estático, ahistórico y consificado al objeto psicológico, mientras que la otra concibe a su objeto como un todo integrado, histórico y dinámico.

En este sentido, la propuesta kuhniana acerca de la emergencia de una teoría comprende una serie de elementos sociales y psicológicos que, aparencialmente, podrían conducirnos a la

construcción de una nueva opción conceptual que englobe todos los determinantes que componen al fenómeno psicológico. Esta concepción fue introducida en el texto ya que, al no compartirla, permite reflexionar sobre la objetividad de ésta, y tener por lo tanto, un punto de comparación opuesto al que uno sustenta. Es por esto que la exposición hecha durante la introducción, deja al descubierto las contradicciones primarias entre el punto de vista de Kuhn y el desarrollo de la psicología.

Con respecto a la psicología social, la descripción realizada entorno a cual ha sido el objeto de estudio de las diferentes corrientes que se dicen estudiosas de lo psicológico social, la delimitación posible de que es y que no, lo social psicológico en el individuo alcanza un alto grado de complejidad como consecuencia de un mayor nivel de especificidad del objeto. Esta situación problemática de la disciplina se aprecia más nitidamente al analizar la parte metodológica de la psicología en general, y sobre todo, de la psicología social en particular. Como ya ha sido expuesto previamente durante la introducción, las diversas concepciones al interior de la psicología social y por lo mismo, las posiciones conceptuales sostenidas por éstas han mantenido y continúan manteniendo, una dispersión tajante sobre ese objeto al que se deben abocar a estudiar.

En lo que toca a las diferentes tendencias psicológicas que se ubican en el área psicológico comunitaria, éstas no han sido la excepción en cuanto a la multiplicidad técnico-concep-

tual con la que se ha enfrentado la práctica comunitaria. Este estado de cosas ha dado lugar a que las variadas teorías psicológicas que han desarrollado investigación psicosocial en comunidades, emplean, en la mayoría de los casos, si no es que en su totalidad, las herramientas metodológicas genéricas usadas por la psicología.

Ahora bien, debido a que es precisamente el modelo o marco conceptual el que ampara una determinada práctica comunitaria, el universo de conocimiento, visto a través de la óptica teórica empleada, será tan basto o tan reducido según como esta misma refleja en sus categorías una determinada realidad social comunitaria. Hasta la actualidad, las estrategias utilizadas para llevar a cabo un trabajo en comunidades sub-urbanas marginadas, dado su origen teórico conceptual, han sido encausadas en la solución de problemas patológicos o bien, en la transmisión de información básica sobre salud y primeros auxilios.

Para el caso que nos ocupa en este trabajo, se expone un breve análisis histórico de la psicología comunitaria, en el cual queda de manifiesto el antecedente metodológico de carácter médico y clínico psicológico con el que tradicionalmente se ha desarrollado el trabajo en las comunidades marginadas.

Ante este panorama con el cual se ha trabajado en las comunidades, los objetivos generales y particulares comprendidos en la práctica de psicología social comunitaria que se imparte

en la ENEP-Iztacala, no encuadra en ninguno de los modelos explicativos con los que se ha incursionado para proporcionar un servicio comunitario.

Tenemos entonces que, ante el no acuerdo conceptual con lo realizado como práctica profesional en las comunidades por la psicología y otras disciplinas, los medios instrumentados de inserción y recolección de información de igual manera poco o nada corresponden a las necesidades teórico metodológicas de la práctica de psicología comunitaria de la E.N.E.P.I., surgidas en la confrontación cotidiana con una realidad social comunitaria multideterminada.

Motivados por este vacío explicativo e instrumental al interior del área de psicología social comunitaria nos hemos dado a la tarea de reconceptualizar y articular ciertos conceptos anteriormente usados en otras experiencias, pero que comparten una concepción histórico social mantenida en el área en cuanto al quehacer psicológico social comunitario. Un ejemplo de esto lo constituyen los frentes de entrada, de los cuales, su función en la práctica de psicología social comunitaria de la ENEP Iztacala, se presenta en este trabajo.

## ANÁLISIS HISTÓRICO DE LA PSICOLOGÍA COMUNITARIA

Hacia principios de la década de los cincuentas, en los Estados Unidos, se da comienzo con la investigación sobre la demanda de los servicios de salud mental dentro de la población. Esta preocupación del gobierno estadounidense se genera a partir de lo insuficiente que resultan los servicios prestados por las instituciones hospitalarias para satisfacer las demandas de salud mental presentados por la comunidad.

Varios estudios patrocinados por diferentes organismos de salud arrojaron datos en el sentido de evidenciar los porcentajes considerables de ciudadanos que requerían los servicios de salud mental y que no los estaban recibiendo. Uno de estos estudios es el de Leighton (citado en Zax y Specter 1978), el cual informa acerca de la frecuencia de los problemas de salud mental en la comunidad en general. El autor reportó un estudio epidemiológico conducido por un grupo de investigación de la Universidad de Cornell en el condado de Nova Scotia, Canadá. Concentrándose en un poblado de cerca de 3000 habitantes del condado de Stirling, este grupo investigador determinó que --- aproximadamente 47 de cada 1000 adultos estaban recibiendo --- atención en los hospitales y clínicas locales en una fecha dada. Para contestar a la pregunta ulterior de cuántas personas tenían igualmente necesidad del servicio pero no estaban recibiendo cuidado, fue extraída una muestra al azar de aproximadamente 20% de la población, y se hicieron esfuerzos por entrevistar a todos los miembros de esta muestra. Los sujetos fue-

ron entrevistados acerca de su salud general, de sus males físicos, tales como los síntomas gastrointestinales o las jaquecas, etc., acerca de los síntomas psiquiátricos, tales como -- las dificultades del sueño, las variaciones del humor, la ansiedad, y acerca de otros problemas relativos con la vida psíquica. Otras preguntas concernían a la salud de los miembros de la familia, la información básica general como la escolaridad, la situación conyugal, y si provenían o no de hogares de integrados. Los resultados de Leighton indicaron que 37% de los respondientes mostraban síntomas que señalaban una perturbación mental (colapsos nerviosos, ataques de ansiedad) en más del 10%. Un porcentaje menor, más o menos 7% presentaron los mismos síntomas pero dañados en menos del 10%. Un total de 65% de la muestra manifestaron síntomas de ansiedad y crisis nerviosa, así como de asma, úlcera y conducta sociópata. Leighton estimó, de estos datos, que 370 individuos por cada 1000 de la población estudiada, necesitaban tratamiento psiquiátrico ya sea que lo estén recibiendo o no.

Como se puede apreciar, en los resultados del estudio anteriormente reseñado, los servicios de salud mental fuera de las instituciones hospitalarias, o sea, en la comunidad directamente; eran necesariamente requeridos. Al igual que el reporte de Leighton, otros tantos trabajos de detección como este, evidencian la enorme demanda de atención de casos de salud mental detectados directamente en la comunidad. Esta situación, de falta de asistencia para los casos de salud mental extrahospitales, trajo consigo una serie de ajustes obligados del que-

hacer asistencial de la salud mental, con objeto de adaptarla a las nuevas condiciones de aplicabilidad que exigía el tratamiento de los pacientes en escenarios naturales. Entre estos reajustes se puede hablar de una concepción más amplia de la estrategia a seguir para proporcionar los servicios, así como de las opciones de servicios a prestar.

El trabajo de salud mental, por su naturaleza, requiere del esfuerzo compartido de personal procedente de las diversas áreas de la salud, como pueden ser la Psiquiatría, la Psicología, la Enfermería y el Trabajo Social. No obstante esta necesidad de personal calificado, hacia finales de los años 50s, los porcentajes de estudiantes que ingresaban a estas carreras eran mínimos, por lo cual las instituciones que se encargaban de la atención de los pacientes con problemas de salud mental, no podían, la mayoría de las veces, dar el tratamiento requerido. En cuanto a esto existe un estudio realizado por Albee (1959), en el cual señala que las agencias públicas han operado durante años sin los profesionales suficientes para proporcionar un nivel adecuado de atención, esto se agravó aún más cuando los juzgados, las escuelas, y las prisiones, comenzaron a solicitar este tipo de profesionistas. Albee examinó los aspectos para incrementar la aportación de profesionales de la salud mental para satisfacer la demanda creciente de sus servicios. Aunque descubrió que un número creciente de médicos se especializaba en psiquiatría, un muy alto porcentaje de estos individuos entraba a la práctica privada o dedicaban mucho de su tiempo a esta.

En cuanto a lo que se refiere a la salud mental, extraída de las instituciones hospitalarias y aplicada a las comunidades, ésta se enfrentó con el mismo problema que padecían clínicas y hospitales, la falta de personal para poder satisfacer la demanda de la gran cantidad de casos presentados en la comunidad misma, no obstante esto, al sacar el tratamiento de este tipo de casos hacia los lugares de residencia de los pacientes, como ya fue señalado, las estrategias para abordar los padecimientos de salud mental sufrieron diversos cambios. Uno de estos fue el relacionado con la prevención de los malestares que conforman un desequilibrio mental, como lo son la ansiedad, la angustia, las crisis nerviosas, etc. El psiquiatra Meyer (1948) fue uno de los primeros en proponer el educar al público en lo concerniente a la naturaleza de la enfermedad mental y a los trabajos del hospital mental. Apoyó firmemente la idea de que el hospital debería extender su actividad adentro de la comunidad, echando abajo las paredes levantadas entre la institución mental y el público en general (citado en Zax y Specter 1978). Esta manera de enfocar el tratamiento de las enfermedades mentales fue lo que originó posteriormente todo un movimiento en pro de la salud mental comunitaria, en el cual tanto la Psiquiatría como la Medicina, tuvieron un papel determinante.

La Psiquiatría de la comunidad contribuyó al desarrollo de la salud mental de la comunidad, más que nada, al abocarse al estudio de los factores medio ambientes que, de una manera u otra incidían en el surgimiento de los trastornos mentales,

lo cual produjo a la vez modificaciones de tipo metodológico - que la diferenciaban de la Psiquiatría tradicional, ya que esta centraba la rehabilitación del paciente en este mismo sintoma en cuenta para nada la cuestión social de cada caso. Como puede apreciarse, esta visión más amplia del porque de la génesis de los desequilibrios mentales enriqueció el campo de acción de la salud mental en la comunidad. Dentro de esta misma conceptualización se ubican las definiciones de varios estudiosos de la materia, entre los que se encuentran la de Bellak (1964), quien entiende a la psiquiatría de la comunidad como: La determinación de ver los problemas psiquiátricos del individuo dentro del marco de referencia de la comunidad y viceversa. Otra definición similar es la de Loeb (1969) quien contempla a la psiquiatría de la comunidad como la utilización de -- los recursos de la comunidad además de los recursos interpersonales e intrapersonales para ayudar a las personas mentalmente enfermas y emocionalmente alteradas a lograr una mayor adecuación personal y social.

Dentro de lo que ha sido dado en llamar Salud Mental de la Comunidad, diversos concedores han aportado varias definiciones al respecto, uno de estos es Goldston (1965) quien plantea que la salud mental de la comunidad se refiere con la mayor frecuencia a la administración y aportación de una diversidad de servicios de la salud mental. Algo similar dice Bellak (1964), al hablar de los centros de salud mental de la comunidad que están siendo desarrollados, acentúan su atención sobre

los servicios de diagnóstico y tratamiento tradicionales, la atención hospitalaria de día y de noche, la atención en el hogar adoptivo y el desarrollo de programas de información de la salud mental para el público en general. Una definición más en torno a este tema es la propuesta por Hume (1964), la cual dice que los programas de salud mental de la comunidad, a diferencia de la psiquiatría de la comunidad, se dirigen a los normales con objeto de promover la salud mental positiva. Por otra parte, se encuentra la definición sugerida por Kahn (1969), que considera la función de la salud mental de la comunidad como una coalición general de personas y organizaciones que se congregan en torno a las metas sociales y las cuales consisten en muchos componentes holgadamente interrelacionados de varios sistemas de intervención e instituciones holgadamente interrelacionados de varios sistemas de intervención e instituciones sociales unidas con tal propósito. Esta serie de definiciones, sobre la salud mental, poseen en lo general puntos de coincidencia en lo que respecta a la participación de la comunidad en sí, como un factor determinante en la rehabilitación de las perturbaciones mentales de los miembros de dicha comunidad. Por esto mismo, es importante hacer notar que las definiciones anteriormente expuestas vislumbran la intervención conjunta de organismos oficiales de salud, con la incidencia directa de los habitantes de la población, sobre todo en lo que hace a la prevención de los padecimientos sobre la salud mental. Cabe resaltar el hecho de que las conceptualizaciones antes señaladas no obstante el nivel de profundización que hacen de lo social,

como elemento que se encuentra presente dentro de las múltiples causas que ocasionan las alteraciones mentales, son una aproximación que denota un rompimiento de la rigidez de atribuir el malestar exclusivamente a elementos del organismo.

En lo que hace al modelo médico, ha sido problemático el poder esclarecer la connotación precisa respecto a que se esta uno refiriendo cuando se emplea dicho término, los significados que se le han dado, ocasionan confusiones de índole semántico principalmente, pese a esto ha habido algunos intentos -- por tratar de aclarar a que se refiere uno, cuando se emplea el término de modelo médico. En este sentido algunos autores -- han dado variadas definiciones de dicho término, entre estos -- se encuentran Turner y Cumming (1967) quienes señalan que un corolario de la analogía que se hace entre la enfermedad mental y la física es la retención de la relación típica paciente doctor de uno a uno. En esta relación, el papel del paciente -- se considera activo sólo en la medida de que éste toma la iniciativa de buscar ayuda; pero una vez que el paciente se encuentra en el consultorio del doctor se convierte en un individuo pasivo, que espera que se le auxilie. En este sentido, -- Bloom (1915) y Cowen (1967), describen el modelo médico como -- la orientación de aquel al padecimiento, pero reconocen asimismo la posición central del modelo de relación entre una autoridad pasivo receptiva y un individuo "enfermo" que sale a buscarle o que le es llevado. Por otra parte Brown y Long (1968), revisaron la literatura de la psicología de la comunidad que --

refiere al "modelo médico" tratando de describir las corrientes que encuentran en los diversos significados que se aplican al término. Señalan que la noción de un modelo médico es asociada frecuentemente con cuestiones tales como "las realidades del poder", "la presión de las necesidades y los recursos del potencial humano" y "la presión de la creciente demanda pública de los servicios de salud mental". Estos autores señalan -- que el término ha sido utilizado en tres formas diferentes. En primer lugar, el modelo médico ha sido empleado para referirse al concepto de padecimiento de la enfermedad que comporta la idea de un organismo huésped, de bacterias invasoras y así por el estilo, de acuerdo con el cual son posibles las curas específicas del padecimiento, como en el caso de la enfermedad física. Brown y Long, creen que este enfoque ha sido contrastado injustificadamente con otros modelos que hacen hincapié en la etiología psicológica de la disfunción conductual. Las dos formas restantes en la que los autores referidos encuentran que se está usando el modelo médico se relacionan asimismo con las cuestiones del poder. En un caso, a estos autores les parece -- que el término describe la forma en que están organizados y administrados los servicios de salud mental, en que es un psiquiatra o un médico el que funge inevitablemente como director y otros profesionales son miembros subordinados del equipo de servicio. Para finalizar, Brown y Long, consideran que el modelo médico se emplea a menudo para referirse a las estructuras formales o "del establecimiento" que se han creado en los campos de la salud mental en torno a las formas en que se prestan

los servicios de diagnóstico y tratamiento. Así, algunas situaciones pueden ser dirigidas de manera que se excluya a los psicólogos y otras de manera que se excluya a los psiquiatras. En ambos casos hay resistencia al cambio, por lo cual los autores tienen la impresión de que alterar su forma requería no sólo un cambio de actitud sino también un cambio en el sistema social íntegro (citado en Zax y Specter 1978).

Por otra parte al modelo de la enfermedad o del padecimiento, no importante el sentido en que se le tome, se le considera confuso y aún perjudicial en el campo de la salud mental. Como ejemplo Rieff (1966), señala que el individuo de la clase obrera ve la enfermedad mental como el opuesto diametral de la salud mental, como un término amenazador reservado sólo para las desviaciones conductuales más extremas. La clase obrera tiene dificultad para aceptar la idea de que los problemas conductuales menores puedan caer dentro de la rama del profesional que trata la enfermedad mental.

El modelo del padecimiento ha sido criticado en cuanto a su validez y utilidad, por diversos practicantes entre los que se encuentra Szasz (1960), debido a que no se identifican con los movimientos de la psicología de la comunidad o de la psiquiatría de la comunidad. Este autor siente que en el trabajo con los pacientes individuales, la noción de la enfermedad o el padecimiento mental es engañosa y dañina, ya que a la enfermedad se le considera una desviación de cierta norma. Puesto que la salud física ideal puede ser descrita por índices fisiológicos

lógicos y anatómicos, la enfermedad física puede ser reconocida fácilmente como una desviación de este ideal. Dado que la evaluación de la enfermedad mental no es tan directa, se puede asegurar que las normas de las que se desvían los mentalmente enfermos, son más psicosociales, éticas y legales (citado en Zax y Specter 1978).

Tal como lo señalan la mayoría de los pronunciamientos anteriormente descritos, el modelo médico, como estrategia de intervención de la salud mental de la comunidad, resulta ser un modelo de intervención peligroso como método para poder explicar el porque de la aparición de los casos de las enfermedades mentales, dado que la visión de la salud mental en general es totalmente circunscrita a causas orgánicas en el paciente. Incluso dentro del campo de la prevención, la utilidad práctica del modelo médico no aporta mayores logros debido a que la formación pasivo-receptiva de sus profesionistas no les permite realizar un trabajo tal que contemple la detección previa de los factores, aunque sea a nivel físico, que inciden, o puedan incidir, en las enfermedades mentales. Si a esto agregamos una ausencia total de los factores medio ambientales mínimo, en la explicación de los trastornos mentales, se puede entender el que dicho modelo no funcione dentro de la psicología y psiquiatría comunitarias.

En si, propiamente por sus limitaciones teórico-metodológicas, que el modelo médico tradicional no posee las herramientas necesarias para poder penetrar en el conocimiento de la --

realidad, ya sea que se trate de casos patológicos, o bien de programas de prevención en salud mental comunitaria. Todo esto es consecuencia lógica de la extrapolación rígida de las estrategias de intervención en las instituciones hospitalarias, al tratamiento de enfermedades mentales en espacios naturales. -- Una crítica más específica a las limitaciones reales de este modelo, es la que hace el psicólogo Tizón (1978) quien centra su análisis crítico en cuatro puntos, a saber:

La diagnosis, en cuanto al concepto de etiología, al pronóstico, y por último, a sus consecuencias epistemológicas. Sobre el primer punto, el autor señala que en medicina el diagnóstico puede adquirir al menos tres formas: etiología, descriptiva y pronóstica. Los diagnósticos médicos sirven fundamentalmente para fines administrativos: estadística, registro, etc. Sin embargo el uso del término diagnóstico puede hacer creer que se está añadiendo algo nuevo a la información que se poseía. Si a esto se auna la falta de estabilidad y confiabilidad del diagnóstico clínico, tantas veces demostrada, (aunque como lenguaje técnico siga siendo útil) hemos de llegar a la conclusión de que el modelo médico es sumamente insuficiente. El segundo de los puntos, sobre el concepto de etiología, es un concepto ambiguo, incluso en medicina, ya que cuando se da un resultado patológico o anómalo, la serie de antecedentes con matiz causal puede ser muy amplia y compleja, a menos que queramos encerrar nuestro conocimiento en el empirismo más obtuso. Con respecto al tercero de los puntos, el autor cita las

dificultades con que se tropieza el modelo médico al intentar probar algo tan fundamental en el mismo como lo es la progn--sis y su validez, por ejemplo en psicopatología. El cuarto pun--to es abordado por el autor para aclarar que él no lo descarta de la psicopatología y de una psiquiatría entendida de manera amplia como psicopatología aplicada, pero si propone que sus -aplicaciones se reduzcan a su justo nivel.

Hasta aquí, se ha hecho una descripción muy sintética de los antecedentes de la salud mental, la psiquiatría comunita--ria y de lo que ha sido llamado modelo médico como elementos -que de una forma u otra, han contribuido al surgimiento de la psicología de la comunidad. Los datos hasta este momento pro--porcionados, son hechos históricos directamente relacionados -con las ciencias de la salud, y que de manera clara nos apor--tan datos importantes para comprender más objetivamente donde se encuentra la génesis de la psicología de la comunidad.

No obstante los datos expuestos hasta este momento, exis--ten otra serie de sucesos históricos que también se encuentran ligados con los hechos descritos en las líneas anteriores. Así podemos observar el hecho de que a partir de una reunión de --psicólogos en la ciudad de Boston hacia mediados de la década de los años sesentas, se sentaron las bases de lo que poste---riormente sería conocido como psicología de la comunidad, pues--to que lo ahí discutido fue lo referente a la formación de nue--vos profesionistas de la psicología con una preparación en el área de la psicología de la comunidad. En dicha reunión, los -



psicólogos ahí presentes, manifestaron su desacuerdo con que el campo de acción de estos se restringiera a los problemas de la salud mental y pidieron que el psicólogo tuviera una participación activa en las cuestiones problemáticas más generales de la sociedad estadounidense (Rappaport 1977).

Otra serie de acontecimientos sociales que incidieron en el desarrollo de la psicología de la comunidad fueron los siguientes:

IZT. 1000841

- 1) El movimiento de justicia social entre los negros.
- 2) El auspicio del gobierno federal estadounidense para expedir geográficamente los servicios de salud.
- 3) Optimismo de cambio social en Kennedy como presidente.
- 4) Fracaso de Johnson en la implementación del plan Kennedy, e ira y resentimiento de la nación ante la incompleta aplicación de los programas y las promesas.
- 5) Asesinatos políticos de líderes de los derechos civiles que provocaron desórdenes de la población.
- 6) Ruptura social que produjo activismo en las universidades en torno a repudiar la injusta guerra de Vietnam.
- 7) Organización de la población negra en torno a la ideología del "Poder Negro" (Rappaport 1977).

Varios fueron los factores sociales intrínsecos y externos, - que dentro de la sociedad estadounidense, impulsaron directa o indirectamente el proyecto de establecer programas de asistencia a los sectores más desprotegidos de la población (hispanoparlantes, negros y europeos emigrados). Es de esta forma como la psicología de la comunidad fue ganando espacio y demostrando

do, a la vez, las amplias posibilidades que poseía de intervención dentro del campo de lo social, más allá del puro campo de acción que comprendía un trabajo de salud mental de la comunidad. Esta ingerencia más de carácter social, sobre todo cuando esta llegaba a tocar este tipo de problema conectado en su justa dimensión política, encontrando el porqué de la existencia de las condiciones de vida tan deplorables de los grupos humanos antes mencionados, no dentro de la salud mental sino en el sistema socio-político imperante, ocasionó el que se tomaran medidas gubernamentales con objeto de tener un mayor control de los programas a implementar en las comunidades. Lo cual también obstruyó la implementación de proyectos sólidamente fundamentados en el campo de la ciencia, cuando se trataba de reemplazar los propuestos por el estado, dado las deficiencias presentadas por estos en la práctica misma.

A todo lo anterior, se sumaba el descontento social de la población, debido más que nada, a la política seguida en torno a la situación internacional imperante en ese entonces, en lo particular, a la guerra desigual librada en Vietnam.

Todo este movimiento de los psicólogos de la comunidad, - por trascender el ámbito de la Salud Mental para encontrar las causas del comportamiento "anormal" en sus espacios más amplios y naturales, se da en un período en el cual en los E.U., acontecían conflictos sociales de descontento con las medidas adoptadas por el gobierno en política nacional e internacional. Estos sucesos plantearon a los psicólogos de la comunidad, la

necesidad de incidir en estos acontecimientos sociales, aportando elementos de análisis a través de investigaciones psicológicas en la comunidad, que permitieran detectar la etiología medio-ambiental de este tipo de comportamiento.

Para no pocos psicólogos, estas manifestaciones sociales de inconformidad, evidenciaron la urgencia de que el estado -- presentara mayor atención hacia la creación de programas de -- asistencia social para los estratos de la población más desválidos con objeto de aminorar las carencias en las áreas de la salud, educación, cultura y falta de fuentes de trabajo, etc., que pesaba sobre estos. Con el propósito de participar activamente en la implementación de este tipo de programas comunitarios, Rieff (1968) plantea la necesidad e que el psicólogo de la comunidad desarrolle una nueva perspectiva conceptual que - le permita al profesional intervenir en un sistema social de - parte de algún conjunto de individuos que necesitaran asistencia. Por lo cual Rieff demanda el desarrollo de una nueva escuela de psicología.

Otros psicólogos, teniendo también como objetivo el proporcionar un servicio asistencial de calidad a las comunidades más desprotegidas socialmente, propusieron otras opciones, --- Smith y Hobbs (1966), afirmaban que los centros comprensivos - controlara la política del centro, ya que bajo el sistema tradicional de la salud mental del estado, "el paciente mental" - era abandonado por su comunidad, y a su alteración mental se - le veía como su propia "desgracia privada", por esto, uno de -

los nuevos enfoques sobre la comunidad era el de notificar el que los desórdenes de carácter emotivo, se originan del desequilibrio de las bases sociales tradicionales que los sustentan y comprenden, como es el caso de la familia (citado en Rappaport 1977).

Diversos estudios se han realizado con el objeto de conocer en que medida existe un nivel de correlación significativo entre lo que puede ser una determinada clase social y el tipo de tratamiento empleado, así como con el grado de recuperación de los casos atendidos, estas investigaciones son tan solo algunas de las implementadas a partir del rompimiento con la concepción de que el psicólogo de la comunidad solo debía abocarse al estudio de los factores de salud mental que incidieran en los comportamientos desviados. Entre los trabajos que han aportado mayor cantidad de elementos en torno a evidenciar la estrecha vinculación que existe entre las condiciones materiales mínimas para vivir y los padecimientos de la salud mental, se encuentran el de (Srole, Langner, Michael, Opler y Rennie, 1962) en el cual se sondeó la frecuencia de la alteración mental en un área discreta de la ciudad de Nueva York, cerca de 2000 residentes fueron entrevistados intensivamente y se les hicieron evaluaciones de su condición mental. Se descubrió que los de status socioeconómico alto tenían más probabilidades de recibir tratamiento que los de status bajo. De igual forma se descubrió que el deterioro mental era más alto en la clase socioeconómica más baja y más bajo a los niveles de ingreso más

Posteriormente, cuatro años más tarde, un estudio que mostraba la relación entre los factores socioculturales y el tipo de -- tratamiento recibido por los pacientes mentales de la clase me-- dia más baja tienen menos probabilidad de ingresar a psicoterap--  
ias que los de clases más altas, es menos probable que permanezcan en psicoterapia, y es más probable que abandonen el tra--  
tamiento después de unas cuantas entrevistas. El tratamiento -- principal que es el más probable que reciban, es alguna forma de terapia sintomática (citado en Zax y Specter 1978). Estos -- trabajos contribuyeron a la ubicación real de los padecimien--  
tos de salud mental.

Los orígenes clínicos de la Psicología de la Comunidad, -- aunados a la carencia de un cuerpo conceptual lógico que le -- permitan un mayor conocimiento de su particular objeto de estu--  
dio, la han conducido a desarrollar estrategias de interven--- ción comunitaria, las cuales son una replica de las usadas en las instituciones de salud pública. Esta situación es una con--  
secuencia directa del poco tiempo que tiene de existir el enfo-- que psicológico de la comunidad.

Varios psicólogos de la comunidad, teniendo presente esta precaria perspectiva metodológica, han sugerido diversas for--  
mas de como es que la psicología de la comunidad debiera de -- fortalecer una concepción propia de la problemática que afecta a una población, con el objeto de crear los mecanismos perti--  
nentes para poder estudiar el comportamiento humano dentro de su ambiente natural. Algunos de estos psicólogos se han aboca--

do a la investigación de la determinación que produce a la sociedad sobre el individuo, entre estos se encuentran (COHEN, 1969; MILLER, 1970; ROEN, 1971), quienes se han investigado -- las fuerzas sociales que actúan sobre el hombre y las formas -- en que estas fuerzas pueden ayudarlo a su desarrollo óptimo o distraerlo de éste (citado en Zax y Specter 1978). Este tipo -- de investigaciones son de vital relevancia para la psicología de la comunidad ya que se abocan al estudio de los factores -- que se localizan en el contexto social del individuo, y como -- estos inciden en su vivir cotidiano, así como en sus relaciones interpersonales con otros individuos.

Como ya ha sido mencionado con anterioridad, el haber logrado que el psicólogo de la comunidad pudiera contar con el -- financiamiento necesario para implementar proyectos de investigación, en los E.U., que no se redujeran a tratar de encontrar solo las causas relacionadas con la salud mental comunitaria, sino que también se le permitiera la posibilidad de investigar aquellos factores que no son propiamente de índole mental, pero que se encuentran presentes en la comunidad a la que pertenecen los individuos con desajustes comportamentales y que si tienen que ver con las condiciones materiales más generales en las que estos viven, fue un gran avance para la psicología de la comunidad.

El hecho de que los psicólogos de la comunidad manifestaran su inconformidad con seguir estudiando la comunidad desde la óptica de la salud mental, corresponde a la influencia --

que sobre éstos ejercieron los movimientos sociales de descontento que se generaron a partir de las desigualdades sociales en los E.U., así como de las limitaciones e insuficiencias de los esquemas teóricos extraídos de los centros de salud, donde eran aplicados al tratamiento de trastornos mentales en una relación de uno a uno, tal y como lo plantean los mecanismos de intervención más tradicionales.

Como ya ha sido señalado con anterioridad, dicha inconformidad con los procedimientos tradicionales de abordar una problemática conductual dada, se ha traducido en la búsqueda de nuevos horizontes teóricos que les permitan a los estudiosos del comportamiento social humano, contar con los elementos explicativos necesarios que los habiliten para poder comprender cuales son las variables orgánicas y cuales las que se localizan en la comunidad donde el individuo se interrelaciona con otros individuos y con las condiciones materiales propias de su lugar de residencia, así como con las fuerzas sociales propias del estado.

Esta concepción, que trasciende el marco de acción de la psicología clínica y de la salud mental comunitaria, para abocarse más directamente a la detección y al estudio de los condicionantes sociales localizados en la comunidad misma, ha dado pie a que esta, la comunidad, adquiriera un papel determinante en la implementación de cualquier tipo de programa que se desee llevar a cabo, en esta ya que si se parte de la premisa de que es ésta, con la interacción de sus miembros y con sus -

condiciones materiales de la que incide sobre sus integrantes, en la adopción de pautas sociales de comportamiento anómalas, es esta también la que a través del establecimiento de programas pertinentes, en los cuales los recursos tanto materiales - como humanos de la comunidad tengan un papel central, la que - podrá propiciar el cambio deseado de dichas manifestaciones -- comportamentales no gratas.

## DIFERENTES MODELOS DE INTERVENCION EN LA COMUNIDAD

El modelo médico, aplicado como rector de la práctica comunitaria de servicio social asistencial, implementa en los hechos, toda una concepción conservadora y tradicionalista de la relación población-profesionista, la cual reproduce los vicios de conceptualizar dicha relación de manera estática. Esto se evidencia en el trabajo comunitario al aplicar la misma estrategia de intervención uno a uno, en la que el habitante comunitario aparece como un mero receptor pasivo de servicios de salud.

El modelo médico, aplicado a comunidades desválidas, trasladada a espacios más amplios y complejos en determinantes, una concepción biologicista de lo que es una interacción social de un individuo con otros individuos y con su medio ambiente. La explicación anherente a este modelo respecto a estas alteraciones psico-sociales, se enmarca en una percepción del ser humano, totalmente naturalista. Ahora bien, si este modelo se caracteriza por conceptualizar los trastornos conductuales como alteraciones puramente o casi totalmente biológicas, esta percepción de la realidad respecto a la salud pública de los ciudadanos, evidencia un sometimiento etiológico a factores intrínsecos en el ser humano.

Es precisamente esta concepción unilateral de los comportamientos individuales, la que es empleada para entender estos mismos indistintamente de si se atiende al paciente en un hos-

pital o en su lugar de residencia. Por lo mismo, esta estrategia del modelo médico para atender los casos de comportamiento desviados, está dada por la analogía unidimensional al plantear que todo trastorno comportamental implica una enfermedad, en su acepción biológica. Esta analogía concibe el padecimiento como un mero desajuste físico el cual no concede ni siquiera un mínimo de posibilidad a una etiología compartida con el aparato psíquico.

En este sentido, el modelo médico solo hace referencia a factores sociales cuando previamente se ha podido constatar -- que los determinantes internos, o sea, orgánicos no son precisamente los elementos etiológicos que inciden en el comportamiento desadaptado, lo que a su vez, encierra un truco científico ✓ ya que los criterios objetivistas establecidos por la misma disciplina médica para comprobar si los determinantes -- biológicos son en si los causantes únicos, no son tan fácilmente demostrables, dado lo rigorista de dichos criterios. La consecuencia lógica del modelo médico es en el sentido de que al no poder evidenciar la invalidez del causal interno, este permanece como único.

✓ Lo anteriormente señalado evidencia lo limitado de la explicación que el modelo médico puede aportar al conocimiento - de los comportamientos desviados en espacios controlados y no controlados.

Una concepción de la salud pública ceñida única y exclusi

vamente a la analogía comportamiento anormal-enfermedad, con--  
lleva desde el comienzo un planteamiento equivocado y unideter-  
minante en lo que hace a las condiciones etiológicas que están  
gestando la aparición de dicho comportamiento, por lo mismo, -  
conduce a unapercepción del problema prepotente, ya que se ---  
atribuyen elementos causales solo a los que mantienen una refe-  
rencia biológica. Esta posición ante comportamientos anormales  
corresponde a una determinada práctica-filosófica, la cual tie  
ne su asidero más amplio en el funcionalismo como corriente --  
del pensamiento que contempla el funcionamiento del sistema --  
biológico humano como el aparato orgánico sobre el que recae -  
la responsabilidad de mantener el buen funcionamiento integral  
en el individuo, y que por lo mismo, solo este mecanismo inter  
no, por medio de localizar la disfunción en el individuo, po--  
drá superar las deficiencias conductuales manifiestas.

La tradicional relación paciente-médico, nos habla de una  
actitud pasivo receptiva en la cual la interacción sujeto-obje  
to, equivale a que cada una de las dos partes ejerce, en la --  
práctica, un rol totalmente desfasado, producto de un proceso  
de socialización donde el médico adopta posiciones basadas en  
la concepción de la asistencia médica, y por lo mismo, manejan  
dose como el sujeto portador del conocimiento que va a impar--  
tir un servicio de salud sin importarle el que la relación, --  
por ambas partes, se mantenga estática. Ahora bien, esta mane-  
ra de concebir la asistencia médico sanitaria, conduce a dos -  
errores de entrada, que imposibilitan una cabal y completa re-

recuperación del paciente, por un lado, está el aislamiento al - que es reducido cada caso revisado cuando el individuo es auscultado como un ser con aparatos y órganos de los cuales, sin mediar contacto alguno depende la recuperación de éste lo que remite a un biologicismo unicausal del porque de tal o cual padecimiento.

Por otra parte, el segundo error que es el de mayor importancia, se da al despartar al individuo mismo, durante la elaboración del diagnóstico, de lo que es su medio ambiente, y -- por lo mismo, como es que este paciente se interrelaciona con la comunidad en la que el habita, y con los demás miembros que la conforman.

En lo que hace a la estructura organizativa del servicio médico en la comunidad, ésta se caracteriza por poseer 2 variantes: en la primera, la comunidad es atendida por las clínicas y los hospitales, que como parte del servicio médico aportado por el estado reciben los colonos. Esta manera de operar los servicios médicos, aparte de lo que implica en lo calitativo y lo cuantitativo, la distribución y el manejo de las instalaciones, también tiene que ver con los puestos de poder entre los profesionistas del sector salud. Así, es frecuente encontrar a los médicos como la élite de profesionistas que tienen bajo su control tanto los aspectos administrativos como -- los tipos de servicio y la coordinación de la impartición de -- los mismos. Esto a su vez, implica una total subordinación de todos aquellos otros profesionistas, que como los psicólogos,

trabajadores sociales y enfermos, participan en la atención a la población.

La otra variante en el servicio médico, en cuanto a su estructura organizativa y de impartición de la atención médica - se refiere, la constituyen los consultorios particulares en los cuales el personal que proporciona la asistencia se compone de médicos y enfermeras, principalmente. Esta otra opción - para atender los requerimientos médicos del paciente no es la excepción en lo que respecta a las relaciones de poder establecidos y a la actitud cosificada y/o estática del médico particular.

Esta variante en la asistencia médica, reproduce más marcadamente tanto la relación de status profesional establecido entre el médico y la enfermera, como en lo que hace al trato adoptado entre galeno y paciente. Ahora bien, la primera de -- las relaciones anteriormente señaladas no sufre mayor alteración al darse en la clínica u hospital, o bien en lo que es un consultorio particular, ya que no obstante las particularidades del rol que a cada uno le corresponde asumir según su disciplina de formación, existen elementos de jerarquía profesional y social que ubican al médico, en este caso, por encima de la enfermera, como el conductor dirigente del servicio médico asistencial en su totalidad.

Dentro de lo que es la privatización de la asistencia de salud, la interacción médico-paciente se muestra en su más cla

ra expresión de tradicionalismo, al extrapolar los mecanismos de diagnóstico y tratamiento cuando la etiología del padecimiento es controlada únicamente en el paciente y cuando en lo que hace al médico, este se limita a que el afectado se acerque a solicitarle al profesionista su atención para sacar adelante tal o cual afección física. De idéntica forma, el paciente pasa a desempeñar el rol de ser pasivo-receptivo al ir a solicitar consulta y al no involucrarse activamente en su recuperación de una u otra manera. ✓ Esto ejemplifica la concepción pasiva de todo el proceso de recuperación del individuo que sufre un determinado padecimiento, así como la etiología unicausal asignada a dicho padecimiento, y la férrea relación de poder que el médico establece con los otros profesionistas del sector salud, y el trato para con estos de subordinados.

✓ Los centros de salud que funcionan en las comunidades, -- son las extensiones de las grandes clínicas que dan servicio a nivel nacional. Estos centros son creados con el propósito de llevar directamente la asistencia médica a los lugares de residencia de la población más desválida, pero con el fin a la vez de evitar las enfermedades más complejas que requirieron de -- tratamiento hospitalario. Por lo mismo, la función principal de estos lugares, fue la prevención de enfermedades, sobre todo las epidemiológicas, a través de la organización de campañas de salud en las cuales la población es entrenada en aquellos hábitos higiénicos necesarios que impidan el surgimiento de estos malestares epidémicos en la comunidad.

La actividad asistencial de estos centros de salud, se --  
ocupa tanto de las campañas preventivas, como de la atención --  
médica hacia aquellos sectores de la población en los cuales --  
las enfermedades se han declarado, o sea que la labora de es--  
tos centros de salud pública se da tanto a nivel preventivo co  
mo meramente curativo.

Las estrategias para ambos niveles de intervención comuni  
tario varían mínimamente respecto a las utilizadas comúnmente  
en los centros hospitalarios establecidos. Por una parte, las  
campañas preventivas de salud se valen de la realización de es  
tudios epidemiológicos, vacunaciones masivas, pláticas sobre --  
primeros auxilios, visitas domiciliarias con el fin de recabar  
datos sobre la población, o bien la divulgación e invitación a  
que los lugareños se acerquen hacia el centro para que sean --  
atendidos, etc. En lo que respecta al tratamiento de las enfer  
medades ya avanzadas, la estrategia de intervención reproduce  
casi tal cual la de los grandes hospitales sobre todo en lo --  
que hace a la estrategia de tratamiento donde desde el mismo --  
diagnóstico, la relación establecida entre los solicitadores y  
los proporcionadores del servicio de salud, retoman la terapia  
del uno a uno, o sea, aquel tratamiento que se ubica en el cu  
bículo o consultorio, como los espacios donde al trabajar de  
manera directa con el paciente, el terapeuta o el médico en es  
te caso, podrá sacar con buen éxito a éste de su padecimiento.

✓ Ahora bien, en lo que hace a la disciplina científica psi  
cológica en su área clínica, los trastornos de la personalidad

entre otras patologías, son tratados con los mecanismos terapéuticos emanados del modelo médico para la atención del paciente.

Esta influencia médica en la psicología clínica se puede apreciar de varias formas, así, la presencia del modelo médico se da desde el espacio físico, consultorio, cubículo, etc. donde se atiende al cliente, hasta lo que es el tipo de tratamiento a implementar, pasando por la relación terapeuta-paciente - que se deriva de la concepción estática y jerárquica basada en el status del profesionista según el rol tradicional atribuido a cada una de las partes, la concepción de cómo abordar la problemática del caso, lo que conlleva a la aplicación de un determinado tipo de diagnóstico como la parte introductoria de todo un tratamiento en el cual, se refleja una determinada manera de concebir los trastornos de la personalidad.

En el campo psicológico social existe una mayor diversidad de aproximaciones teóricas hacia el trabajo comunitario, - las cuales se diferencian entre sí desde la óptica de la cual abordan la práctica, pasando por la metodología empleada, hasta los objetivos particulares que se pretenden alcanzar al término de x actividad, período de tiempo, o de una incursión comunitaria breve.

✓ Una de estas modalidades de trabajo comunitario con una concepción más social psicológica es la planteada por Fawcett y cols., quienes afirman: "nuestro interés es planificar cambios

alternativos que ayuden a la solución de los problemas de los individuos y de las comunidades donde estos habitan, para esto se propone el uso de las técnicas del análisis conductual aplicado con la finalidad de crear una tecnología comunitaria, que proporcione métodos replicables para solucionar problemáticas comunitarias y desarrollar la capacidad potencial de la comunidad para concluir con los propósitos planeados. Por esto, continua Fowcet, el fin último es colaborar en la promoción de -- transformaciones sociales, las mismas que son definidas como el proceso por medio del cual se dan alteraciones en la estructura y función del sistema social".

No obstante lo anterior, y sabedor de que dicha transformación implica conocimientos y métodos que involucran a más de una área de estudio, el autor estadounidense señala "para semejantes problemas la tecnología conductual no es suficiente, -- puesto que se requiere de una combinación de los conocimientos de campo de la: psicología, medicina, historia, antropología, física, ingeniería, arquitectura, planeación urbana, leyes, -- ciencias políticas y filosofía". (11).

La estrategia de intervención comunitaria usada por el -- análisis conductual aplicado abarca tres tipos de procedimientos: 1) procedimientos instruccionales; 2) métodos para el manejo de la conducta; 3) intervención dirigida al medio ambiente. El instruccional se centra en los métodos de enseñanza del modelo comportamental, este a la vez comprende tres pasos: modelamiento, retroalimentación y especificaciones conductuales.

Para poder implementar estos pasos, así como los correspondientes a cada uno de los procedimientos anteriormente enumerados, requieren de: a) indicar la conducta que se desea modificar, - b) registrar una tasa base, c) proporcionar consecuencias al comportamiento alterado empleando los principios y procedimientos del aprendizaje aplicado, d) evaluar comparando la tasa base con la tasa producida. El modelamiento se basa en mostrarle a los colonos comunitarios los comportamientos deseables para que su uso se de en el resto de la comunidad. La retroalimentación implica informar a los habitantes de la comunidad sobre la manera en que se conducen cuando una problemática determinada afecta a toda la comunidad. Las especificaciones comportamentales implican a lo interno de una comunidad, la especificación de aquellas conductas deseadas que serán proporcionadas y acatadas por el resto de la comunidad.

Los métodos para el manejo de la conducta abarcan la implementación de recompensas (reforzadores) proporcionados de manera consecuente a esas conductas deseadas por la comunidad con el propósito de aumentar la posibilidad para que estas ocurran y desfavorecen los comportamientos no deseados. Esto se podrá lograr a través de la retroalimentación como reforzador, dinero, fichas, etc. La intervención dirigida al medio ambiente comprende los mecanismos que generan modificaciones relevantes en un contexto natural, de manera que influyan en la producción de conductas favorables para la comunidad.

✓ No obstante el reconocimiento que hace Fawcett de las limi

taciones del modelo conductual para poder alcanzar los objetivos trazados, y de la importancia de incorporar al trabajo comunitario otros campos de conocimiento, comparto el planteamiento formulado por Brea y Lezama cuando afirman: "entendemos que la psicología comunitaria carece de sentido científico --- cuando al hurgar en sus pilares fundamentales encontramos que uno de sus principios esenciales ha consistido, genéricamente en, "ir a la comunidad a resolver los problemas del hombre" o en "satisfacer las necesidades de la comunidad", o en "desarrollar la comunidad". Decimos lo anterior, primeramente porque consideramos que este espacio empírico "de la psicología" carece de los fundamentos teóricos y de las herramientas de acción, derivadas precisamente de tales fundamentos, para complementar tal pretensión. En segundo lugar, creemos, como labor de escrupulosidad teórica establecer el análisis minucioso de tal afirmación, con el objeto de encontrar en dicho discurso lo que se dice sin decir, esto es, explicitar de manera más concreta a - que hombre se refiere cuando se postula "ir a la comunidad a - resolver los problemas del Hombre", puesto que tal planteamiento abstracto, continúan reflexionando los autores citados, incluye no solo al hombre de las comunidades marginadas sino también aquellos que ocupan una posición relevante en las relaciones de producción. En tercer lugar, porque el concepto problema, al igual que el de hombre, considerado genéricamente abarca todas las formas posibles de padecimientos y necesidades -- del "hombre" ubicado en la vida social, de tal manera que el - psicólogo comunitario, visto desde ese ángulo, tendría enton---

ces incidencia en un conjunto de problemas muy alejados de su entrenamiento profesional, y para finalizar, aseguran, en cuanto lugar nos faltaría por analizar dicha incidencia, pues ella lejos de estar articulada a un objeto específico, su relación estaría determinada por covunturas políticas que se realizan dentro del plano institucional" (12).

✓ Dichos autores prosiguen con su análisis reflexivo sobre los alcances y limitaciones de llevar a cabo un trabajo psicológico comunitario desde una visión humanista, y sus implicaciones en cuanto al tipo de conocimiento generado por esta concepción de abordar la práctica comunitaria desde una perspectiva psicológica. En cuanto a esto, Brea y Lezama continúan aseverando: "Pero esta pretensión, resolver los problemas del hombre en la comunidad, no puede lograrse voluntariamente, esto es por el hecho mismo de sentirlo o de querer que las cosas sean de determinada manera, y es precisamente producto de esta reflexión que hemos considerado que la concepción puramente humanista como punto de arranque de la psicología comunitaria no reúne, bajo ningún sentido, las más indispensables herramientas metodológicas teóricas para pensar un espacio concreto "de la realidad psicológica", ni para establecer sus formas de apropiación, ni mucho menos para transformarla" (13).

Otro de los modelos de trabajo comunitario que ha sido empleado para proporcionarle a la población los servicios de salud de los que carecen, es el modelo de salud pública, cuyo surgimiento obedecía a una necesidad afrontada por la pobla---

blación londinense hacia la segunda mitad del siglo XIX, esta situación le exigió al pueblo inglés, una respuesta colectiva y organizada ante el peligro de una epidemia con consecuencias exterminadoras. La experiencia vivida en tal ocasión ha sido considerada a lo largo de la historia como el primer caso de salud pública atendido a través de un estudio epidemiológico el cual a su vez impulso significativamente la medicina de la salud pública (14).

Actualmente el modelo de la salud pública se ha visto impulsado en sus objetivos preventivos, gracias a los adelantos de la medicina contemporánea, los cuales le han permitido llevar a cabo campañas preventivas de vacunación ante el peligro de enfermedades como la tifoidea y la viruela. Uno más de los objetivos perseguidos por este modelo de salud pública, es el de implementar en las comunidades, programas sanitarios que -- contribuyan a impedir el desarrollo desde su misma génesis, de aquellos padecimientos de carácter epidemiológico e infeccioso.

El sector de la población en el que más estragos hacen este tipo de enfermedades, es aquel que padece un mayor hacinamiento habitacional, donde la ventilación escasea, o sea, donde las condiciones de vida son sumamente precarias. En relación a este tipo de enfermedades: Lemkau plantea que "la atención de la salud pública se desvió hacia los problemas de la prevención de enfermedades como la arterioesclerosis, el cáncer, los estados seniles y otras como la diabetes mellitus. En su mayor parte, la etiología de estos padecimientos son indivi

duales. La etiología es desconocida, y la prevención significa  
tratamiento precoz a fin de disminuir los estados morbosos y  
retardar la muerte. En general, el propósito es más que preve-  
nir realmente, mejorar las condiciones de existencia. Así, al  
tratar esta clase de enfermedades ha vuelto a resurgir en la  
salud pública el tratamiento individual. La sanidad pública se  
propone alejar la muerte y disminuir los estados morbosos, lo  
cual resulta de la prolongación de la vida probable que ha se-  
guido al dominio de muchas enfermedades epidémicas".

En el mismo sentido, pero manteniendo una concepción más amplia de lo que debe ser la salud pública, Cohen define a la salud pública como "la explicación, objetiva y racional de los procesos de salud de las colectividades humanas", y añade "la importancia práctica de la salud pública reside en la posición final de toda ciencia: la intervención humana en la dirección del proceso para conseguir un fin determinado, que en nuestra ciencia es la promoción de la salud de las colectividades humanas para una vida más rica, productiva y satisfactoria".

✓ Hasta aquí, en lo que hace a la vinculación de las enfer-  
medades físicas con la salud pública y su estudio conocimiento  
y aplicación en la comunidad a través de diferentes modali-  
des de implementación. Otro tipo de padecimiento atendido por  
la salud pública es la higiene mental, sobre todo más actual-  
mente, ya que con anterioridad existía un acercamiento menos  
íntimo, dado el estrecho o casi único foco de atención para  
con los malestares puramente somáticos.

El tratamiento de los padecimientos de Higiene Mental para la salud pública ha pasado por varios obstáculos teórico-metodológicos, los cuales han propiciado cierta confusión y por lo mismo, cierto distanciamiento. La confusión se ha dado especialmente en términos de la delimitación del campo de la salud pública, ya que el tratamiento de los casos mentales, hacia principios de siglo, fueron propiamente acaparados por las corrientes psicoanalítica y psiquiátrica, dejando para el ámbito de la salud pública, las enfermedades orgánicas de carácter epidemiológico e infeccioso como de su exclusiva incumbencia.

En este sentido, Lenkau plantea tres razones por las cuales según él, ambas disciplinas de origen médico no se han mantenido del todo relacionadas, la primera de éstas se refiere a que la higiene mental no cumple los criterios para ser una ciencia. Estos criterios se basan en argumentaciones epistemológicas referidas a la naturaleza de los hechos. La segunda de las razones del porque del desconecte de la salud pública con la higiene mental, se localiza en la carencia de técnicos capacitados en el manejo de planes para conocer las necesidades de la población, los psiquiatras atienden casi exclusivamente a enfermos hospitalizados, no obstante, la higiene mental cuenta con algunas técnicas que puede ofrecer a la salud pública de manera sistematizada. La tercera razón del no poder integrar la higiene mental con la salud pública se da más que nada por el origen médico de la higiene mental y su tendencia a la hospitalización de los casos de enfermedad psíquica.

✓ Existen diferentes objeciones en relación a que el movimiento de la higiene mental pueda pasar a cubrir un espacio de prevención dentro de la salud pública, estos planteamientos -- llenos de excepticismo están basados en varios de los aspectos esenciales que caracterizan la realización de una práctica preventiva de la salud mental.

Son varios los autores que han incursionado en las determinantes que según su parecer, obstaculizan una labor preventiva, o bien un tratamiento de la problemática que la aborde desde su propia gestación. Entre estos se encuentra Halleck (1974) quien considera que dentro de la carencia de habilidades que sufre el profesionalista de la salud se localiza su escaso interés, y por lo mismo, su escaso conocimiento sobre como atender una situación de índole político y a la vez, señala "que no le es posible a un trabajador de la salud mental entrar en la arena de la comunidad para tratar de lidiar con "las contingencias del conflicto social" sin tratar así mismo de cambiar las condiciones que produjeron la contingencia. No es posible una política de no partidismo o de neutralidad y el ser traído al movimiento de la comunidad lo fuerza a uno a pronunciarse por algo en las cuestiones políticas".

Por otra parte, pero en el mismo sentido, hay quienes --- plantean posturas más radicales al asegurar que para que un programa sea realmente viable, se necesitan cambios sociales más amplios, los cuales resultan ser una verdadera utopía. Esta corriente de opinión solo concibe la prevención de la salud

mental, a la luz de un cambio en las relaciones sociales, de --  
producción, económicas de poder etc., que atacuen desde sus --  
orígenes, las enfermedades, las injusticias, la inseguridad, --  
económica y demás condiciones de opresión.

De igual forma, hay quienes sostienen la idea de que un -  
trabajo preventivo de salud mental, se encuentra obstaculizado  
por la concepción mecanicista de que las personas son buenos y  
ganadores o malos y perdedores. De acuerdo con esta manera de  
ver las cosas, en una sociedad libre e individualista, cada --  
uno de sus miembros, como individuos, tiene la oportunidad de  
alcanzar el éxito en su vida a partir de ser dedicados a su --  
trabajo, perseverantes en alcanzar sus metas trazadas y tener  
buenas intenciones en la vida, y para los demás. Y por lo mis-  
mo, a la inversa una persona va a fracasar en la medida en que  
sea perezosa, mal intencionada, y carezca de escrúpulos. De es  
ta manera, para una sociedad que fomenta valores individualiza  
dos, el éxito manifiesto se convierte en el indicador de uno -  
mismo sobre lo bueno que es uno.

Con referencia a lo señalado anteriormente, Eissler, al -  
tratar la problemática de la delincuencia estadounidense, plan-  
tea: "el controlar la delincuencia por esta sociedad, es un ne-  
ro y simple accidente", ya que según una hipótesis propia, "la  
sociedad puede tener necesidad, de sus criminales. Al servicio  
de semejante necesidad, consecuentemente, algunos individuos -  
son atraídos a la conducta delictiva, y los esfuerzos de otros  
por prevenir tal conducta encuentra resistencia". (15).

Otro investigador como Rome describe los valores culturales "situando las necesidades del individuo en oposición a las de la sociedad. Dados estos valores, hay un antagonismo hacia los controles sociales un resentimiento del paternalismo, y -- una insistencia en que todos los hombres deben ser tratados como si fueran iguales. El fracaso es prueba suficiente de que el hombre es débil o deficiente en algún sentido". (16).

## ORIGEN HISTORICO DE LOS FRENTE DE ENTRADA

En el proceso constitutivo de la práctica de la Psicología Social de la carrera de Psicología en la Escuela Nacional de Estudios Profesionales Iztacala, que dio conformación a una forma de trabajo en comunidades marginadas a la cual se denominó "modelo iztacala", produjo como uno de sus elementos centrales el concepto de "frentes de entrada". Aunque esta forma de trabajo se ha desarrollado por más de cuatro años, es hasta este momento que nos encontramos en la posibilidad de poder realizar una reflexión bastante profunda sobre el significado que este concepto ha jugado para el desarrollo de una práctica específica de psicología en la comunidad. Este concepto, que desde nuestra perspectiva ha constituido una tecnología de intervención comunitaria que sintetiza y articula muchos de los procesos que se dan en la comunidad, como lo pueden ser: organización, socialización, desprofesionalización, investigación y docencia.

En un trabajo anterior, E. Lezama (1980), definió en una forma muy general que los frentes de entrada son el conjunto de servicios que el grupo de psicólogos ofrece a la comunidad, con el objeto de obtener su confianza y crear bases para la organización y desprofesionalización. Tal concepción del frente de entrada, nos parece válido en forma relativa, puesto que a la luz actual, consideramos que el frente de entrada constituye un aporte esencial de gran importancia para el desarrollo

de una práctica comunitaria bajo una serie de condiciones como las que existen en la ENEP Istacala.

Tal definición inicial tiene que ver con uno de los aspectos que más adelante abordaremos ampliamente, aquel que se refiere a los aspectos del frente de entrada como una herramienta de intervención comunitaria. Muy por el contrario, actualmente consideramos que el frente de entrada es una situación que se produce en la comunidad y que, ubicado en un sentido más concreto, como un medio socializante de gran importancia para el trabajo comunitario.

Antes de pasar a realizar un análisis de los aspectos que le dan una importancia al frente de entrada, es menester también aclarar ciertos aspectos subyacentes que tienen que ver con todo el proceso histórico conformante de lo que se ha denominado psicología comunitaria. En primer lugar, hay que aclarar que en todo el proceso histórico de la psicología comunitaria uno de los problemas fundamentales a que se ha enfrentado, es el de la relación entre el servicio y los cambios que se quieren desarrollar en la comunidad. Esta situación constituye dentro de sí un problema de gran envergadura teórico-práctico de la psicología comunitaria en función de los siguientes aspectos:

- Quién determina en principio los cambios o los problemas sobre los cuales hay que actuar para lograr una transformación.
- La problemática de caer en una situación asistencial, -

tal y como se ha presentado en diferentes modelos que se han utilizado para el abordaje de la realidad comunitaria, que impida incidir en las determinaciones últimas de tales problemáticas.

- Cuál va a ser el rol que va a asumir el psicólogo o cualquier otro agente institucional que desee desarrollar un trabajo comunitario.
- Así mismo cuál va a ser el rol que asumirán los miembros comunitarios y cuál es el nivel de amplitud de ellos mismos.

Todo lo anteriormente expuesto constituye, como lo habíamos señalado, una serie de problemas que tienen que explicarse en el plano teórico y la forma de superarlos en el plano de la práctica. Esta situación en lo que se refiere al modelo comunitario de Iztacala, puede vislumbrarse en la clarificación tanto teórica como práctica de los frentes de entrada, en base a sus posibilidades articuladoras que tiene dentro de sí.

Una de las funciones fundamentales del frente de entrada, es que se constituye en una tecnología de intervención comunitaria específica, que tiene como eje fundamental concretizar un proceso de (investigación - acción, lo cual implica una relación integradora de teoría y práctica.

El que se plantee un proceso de investigación-acción factible de concretarse en los frentes de entrada, se realiza en función de las siguientes características:

- Puesto que a través del frente de entrada se logra una relación más estrecha con un sector de la comunidad, obteniendo -- con ello la aceptación de la presencia del psicólogo en la comunidad y de poder integrarse en su vida cotidiana, se logra -- conocer más concretamente el proceso de conformación de la realidad percibida en los sujetos comunitarios, a través de procesos socializantes diferenciados y a través de diferentes mediadores sociales.

- A través del frente de entrada se lleva a cabo una acción -- que reviste tres niveles:

a) A nivel del servicio: en cuanto a una acción que tiene como objetivo actuar sobre determinados problemas, necesidades, metas y propósitos de un determinado sector de la comunidad.

b) A nivel de un proceso socializante que tiene como objetivo cambiar ciertas "visiones" de la realidad y adquirir nuevos -- "roles" en un proceso organizativo, de cambio de actitudes para la acción social en la transformación de su realidad concreta comunitaria.

c) A nivel de los estudiantes de psicología, como mediadores -- institucionales, a través de la acción de la práctica social, se efectúa un proceso de conocimiento de una realidad concreta y de transformación de ciertos niveles que corresponden al campo de lo psicológico, relacionadas con ciertas metas y propósitos institucionales, que comprenden principalmente los siguientes aspectos:

1.- Estudiar y conocer los elementos psicosociales que se pro-

cen en los grupos marginados de la sociedad.

2.- Vincular los conocimientos que se obtengan con la práctica de producción de organizaciones de sectores de la comunidad -- con tales características.

Este proceso de investigación-acción tiene como uno de -- sus ejes fundamentales cierta autonomía, que únicamente esta -- delimitada en cuanto a su acción, por las posibilidades que -- ofrecen los recursos humanos y aquellas acciones que puedan de sarrollar los psicólogos.

La acción que se desarrolla en los frentes de entrada, su antecedente es necesariamente volitivo, la acción no transcu-- rre en un sentido único, sino que esta en relación directa con las metas y propósitos de los mediadores institucionales pero a la vez también en relación a las metas, necesidades y expec-- tativas de los sectores comunitarios que participan en la ac-- ción y que también tienden a realizar una valoración de la ac-- ción que va a desempeñar el psicólogo. Es pues dentro de este marco que la acción del psicólogo adquiere sentido en cuanto a la multideterminación de que es objeto.

Si bien dentro del trabajo que se desarrolla en los fren-- tes de entrada, en cuanto que a través del servicio que se pro-- porciona se obtiene la confianza de la comunidad, existe una -- mayor factibilidad para la obtención de una información fide-- digna, es también importante tomar en cuenta que se ha procura-- do que esto no se transforme en una forma de "explotación cien

tífica" ( ) de la comunidad. Sino que a través de ello existe un compromiso del mediador institucional por lograr las metas de cambio que sectores de la comunidad se propongan alcanzar.- En este sentido tales sectores tienen un papel protagonista activo. En esta medida se busca que el frente de entrada se constituya en una situación social activa, en la cual las personas que se benefician de los servicios tengan una participación en el conocimiento de realidad a través de la acción para el cambio de ciertas condiciones comunitarias.

Hasta este momento hemos estado hablando del servicio y el frente de entrada como algo similar, sin embargo, es necesario considerar diferencias sustanciales entre la noción de un servicio asistencial y los frentes de entrada en el siguiente sentido:

- El servicio asistencial se plantea como objetivo o fin en sí mismo.
- En el servicio asistencial se plantea la asistencia de la persona o grupo al centro de servicio.
- El servicio asistencial promueve que el sujeto asuma una actitud pasiva.
- Selección por parte del profesional del problema.
- Se busca el ajuste o la adaptación del sujeto o grupo.

Las características antes señaladas del servicio asistencial tienen como trasfondo una concepción de la actividad a desarrollar en una comunidad que parten desde la perspectiva del

modelo médico tradicional.

-> Por el contrario, se ha planteado a los frentes de entrada desde una perspectiva diferente, en cuanto a que el servicio que se proporciona en ellos no se constituye en un objetivo o fin en si mismo; sino que como lo hemos mencionado, es un medio, un instrumento de intervención que permite lograr una identificación entre el psicólogo y la comunidad, fuente de conocimiento de la problemática comunitaria, punto de partida para la organización comunitaria, etc. En este sentido, el frente de entrada se constituye en el aspecto esencial de una estructura global de intervención comunitaria.

Con relación al segundo aspecto, debemos considerar que si bien el frente de entrada se ubica en un lugar determinado al cual asisten las personas de la comunidad, su estructura misma en cuanto a la ausencia de una normatización de su funcionamiento en relación a otras instituciones; la de que su sostenimiento es producto de las aportaciones económicas de los miembros comunitarios que asisten al servicio, etc. le da una diferencia sustancial en cuanto a la rigidez institucionalizada que caracteriza a los servicios asistenciales.

Dados ciertos aspectos que caracterizan a los frentes de entrada, en cuanto a que se ha procurado que los miembros comunitarios participen en su organización, en su mantenimiento, en su desarrollo, esto es que se promueve una posición activa, se diferencia por ello de la actitud que toma el individuo o grupo que asiste a la consulta o a la atención en las institu-

ciones que prestan servicios, ya sean estos educativos o de salud, a los cuales se les trata o se les cura sin ninguna participación o sin ningún compromiso de ellos para la solución de otras problemáticas.

En relación a la función o rol del profesional en el frente de entrada, existe una gran diferencia con respecto a la función del profesional en los servicios asistenciales, ya que en este último su papel exclusivamente se relaciona con diagnosticar o bien proponer y seleccionar el problema o enfrentar sin tomar en cuenta, aunque sea mínimamente, la opinión de los miembros comunitarios y mucho menos el dar oportunidad a su participación. Por el contrario, se ha considerado que en la definición del problema y su solución, ya sea a través del frente de entrada o por medio de otros procesos, se busca que sean los miembros de la comunidad los que definan explícitamente el problema que se va a abordar y sea su participación una condición necesaria para el abordaje y la solución de tales problemáticas. En este sentido, si en el servicio asistencial al rol profesional es únicamente el de un prestador de servicios, en el frente de entrada el psicólogo cumple un rol de "catalizador", esto es, un promotor de la organización y la participación de los miembros comunitarios para el abordaje de las problemáticas comunitarias.

Una última diferencia entre el servicio asistencial y los frentes de entrada radica en el hecho de la adaptación o el ajuste del sujeto al medio, lo que plantea de antemano un pro-

ceso de aceptación de una realidad determinada. La diferencia con respecto a los frentes de entrada es que en éstos no se concibe, en la medida que no se trabaja con un criterio de salud o enfermedad mental, como el ajuste o la adaptación, sino por el contrario, lo que se plantea es que los miembros comunitarios, en virtud de que asuman una posición activa tanto en la definición del problema como en la selección de los medios y en una participación real, incide en que se busque una transformación de ciertas condiciones sociales específicas existentes en la comunidad.

Hemos hecho mención que el frente de entrada constituye un instrumento y una herramienta de intervención en la comunidad que permite lograr una identificación y a través de ello obtener la confianza de la población tanto para la organización como, así mismo, para la obtención fidedigna de información para el conocimiento de la realidad comunitaria, así como para proyectos específicos de investigación. Esto lo planteamos en la medida que la revisión que hemos hecho, en cualquier experiencia en que se ha desarrollado un trabajo comunitario, el otorgamiento de un servicio ya sea este de salud, educativo, financiero, etc. se plantea como un elemento fundamental ya sea este en forma de un frente blanco (17), un frente cultural (18) porque en estos mismos se plantea como una condición que únicamente puede lograrse en la medida que el investigador participe activamente de la problemática de la comunidad.

En algunos de los trabajos que hemos revisado, este proce

so se lleva a cabo en función a la fuerza institucional que respalda a los agentes interventores, o bien por otra parte, por la posible influencia sobre los líderes formales de la comunidad. El problema es otro cuando se presenta la situación de un proceso interventivo, en el cual no se tiene ni la fuerza o apoyo institucional, ni el poder político, ni la ascendencia suficiente sobre los líderes comunitarios, ni los recursos suficientes para llevar a cabo determinados programas comunitarios, que es la situación en la que se encuentra la práctica comunitaria, que se desarrolla en la Escuela Nacional de Estudios Profesionales Iztacala. Debido a ello, cuando se tiene el encargo social de desarrollar un proceso interventivo en la comunidad donde se reconocen limitaciones, tienen que analizarse previamente los recursos o posibilidades que se tienen para intervenir.

Dadas las condiciones de las comunidades en donde desarrollamos la acción, son comunidades marginadas y pobres, con escasos de servicios y recursos, aunada además con una percepción de la necesidad de obtener ayuda para solucionar ciertas carencias; por otra parte, que los agentes institucionales interventores en nuestro caso son estudiantes de psicología, que han adquirido una serie de habilidades para atender determinados problemas, los servicios que ellos pudiesen prestar a la comunidad estarían ubicados dentro de su campo de posibilidades en función de las habilidades adquiridas en su formación profesional. Con las consideraciones anteriores creemos justificar como válida la estrategia de ofrecer servicios como fren

tes de entrada, con el objeto de obtener la confianza de los miembros comunitarios.

Como lo habíamos señalado anteriormente, la función de los frentes de entrada no se limita exclusivamente a proporcionar un servicio, lograr una identificación u obtener la confianza de los miembros comunitarios, sino también como productor de bases para la organización, puesto que si se ha planteado que los frentes de entrada constituyen ciertas bases para establecer contacto con determinados sectores de la comunidad que están interesados en participar para la obtención de servicios, consideramos también que a través de tal relación se obtiene la confianza de dichos sectores, que a través de la relación se obtiene la confianza de dichos sectores, que a través de la relación establecida se obtiene información sobre la problemática comunitaria, del grado de claridad que tienen sobre dicha problemática, que mediante el proceso de tal relación se va socializando a la persona, como un proceso que lleva a los habitantes a obtener cierta conciencia de tal problemática, conocer sus potencialidades propias para su desarrollo, etc. -- constituyen en sí elementos fundamentales para crear o producir un proceso organizativo en la comunidad.

Ahora bien, ¿qué entendemos por organización comunitaria? En este renglón es necesario aclarar que no se puede plantear que exista un proceso intrvntivo con todos los integrantes de la comunidad y que, por lo tanto, no existe una participación total de todos, sino que por el contrario, son determinados --

sectores de la misma. Debido a ello es que consideramos que la organización comunitaria se relaciona más directamente a producir grupos de trabajo comunitario y que su desarrollo se identifica plenamente con el proceso del desarrollo grupal. Esto se explica en la medida que la organización se da a partir de un conjunto de sujetos que tienen en si una identificación en relación a una necesidad o problema específico común y que, -- por otra parte, existe también una identificación en cuanto a valores y formas de percibir la realidad, que de una u otra -- forma son características que hacen más factible la concreción de dicha organización.

Haciendo nuestros los planteamientos de Gomezjara, consideramos que existen dos aspectos en el proceso organizativo: - "El proceso de sensibilización -concientización- motivación y el proceso propiamente dicho de organización a través del agrupamiento de la población" (19).

En cuanto al primer aspecto, se entiende por "sensibilización como un proceso de comunicación global que incluye la presentación de la realidad, su discusión y reforzamiento de los acuerdos conscientemente tomados en función del logro de un determinado número de metas a lograr" ( ). En esta forma se trata de romper con una comunicación generada verticalmente ya sea de parte de las autoridades u organismos oficiales hacia la población, por una que genere una horizontalidad en la producción y comprensión de los discursos.

Volviendo pues al primer aspecto del proceso organizativo

veamos que este consiste de tres etapas: 1°. sensibilización -- que consiste en la presentación de la realidad tal como es, ya sea esta personal, comunal, regional o nacional, así como las causas que determinan dicha situación y los beneficios que generen los mismos. 2°. La concientización, "que significa demostrar que todo lo real o existente no es racional o justo o natural que así sea" (20). Esta concientización provee de elementos teóricos para que la población se ubique críticamente en el mundo y así mismo se convierta en un participante activo de que es capaz de transformar esa comunidad. 3°. La motivación -- implica un estímulo destinado a reforzar la conducta previamente acordada por la propia comunidad. En este aspecto estamos de acuerdo con Gomezjara cuando plantea que si se concientiza primero a la población, la motivación viene a ser un complemento de aquella y no su sustitución como ocurre mediante la propaganda, porque a diferencia de ésta, en un proceso de trabajo comunitario, lo que se busca es movilizar conscientemente a la población hacia el cambio social y no a manipularla.

Ahora bien, dado que este proceso de organización lo componen las tres etapas anteriormente señaladas, las cuales proceden a su vez, de una concepción dinámica del rol a cumplir -- por los pobladores de cualquier comunidad, es por esto que, un frente de entrada (fde), como el de educación preescolar, ha podido ser, un medio por el cual se pueda concretar ese papel activo de los colonos para satisfacer la demanda de este y --- otros servicios básicos, de manera creativa, colectiva y organizada.

En este sentido, el propósito del capítulo siguiente es -- el de aportar los elementos socio-histórico-políticos, del estado de la educación inicial en latinoamérica, en el plano nacional, y de la zona de Tlalnepantla, edo. de México, en la -- cual se trabaja, para poder comprender como los (fde) donde se imparte este servicio a la comunidad, pretenden atender este -- principio, pero también trabajar con los adultos con el objeto de conocer sus otras problemáticas.



## LA EDUCACION PREESCOLAR URBANA EN ZONAS MARGINADAS

La población infantil, de 0 a 5 años, ha ido en aumento -- cada año, en la mayoría de los países de América Latina. Según datos proporcionados por la O.E.A., hacia finales de la década de los setentas, la cifra alcanzada era de 50,000,000 de niños los cuales, en su gran mayoría, no eran beneficiados con la -- educación ni con la atención mínima básica que requerían para poder desarrollarse normalmente en su intelecto.

**IZT. 1000841**

Dado que la problemática de los infantes no obedece a cau-- sas ajenas a la sociedad en la cual pertenecen, sino que las -- posibilidades reales de su desarrollo normal o de su frustra-- ción dependen de manera directa de las condiciones económicas, sociales y culturales que la sociedad les ofrezca. La carencia de los servicios educativos a nivel pre-escolar en los secto-- res de la población más desválidos requiere de un conocimiento profundo de esta realidad concreta, de concebir una acción con-- certada, integral y multisectorial, donde se optimicen los es-- casos recursos existentes y, sobre todo, se tenga la voluntad y decisión política para transformar esta realidad.

En este sentido, la U.N.I.C.E.F., se ha abocado a clarifi-- car en términos conceptuales, metodológicos y operaciones, el trabajo que se hace con el pre-escolar, con el objeto de poder contar con la posibilidad real de instalar otros servicios com-- plementarios en beneficio de la niñez, tendientes a atenuar -- las grandes desventajas que caracterizan a la población infan--

til de los estratos económico-sociales menos favorecidos.

Durante una larga etapa se dieron esfuerzos en América Latina, por impulsar la educación inicial bajo las siguientes características:

- Surge como resultado de la necesidad de custodiar a los hijos de las madres trabajadoras, durante su jornada laboral.
- Se implementan nidos, casas-cuna, guarderías, jardines de niños y otras instituciones educativas o de protección al menor, suficientemente equipadas y con personal profesional especializado de cuyos beneficios sólo aprovechan mayormente los niños provenientes de los sectores económicos-sociales favorecidos y de zonas urbanas.
- La participación del estado en estos programas tuvo un carácter sólo reglamentario. La orientación pedagógica y administrativa, estuvo directamente a cargo de personas y entidades privadas o de tipo asistencial.

Građualmente se va modificando esta situación debido, entre otras, a las siguientes razones:

- La creciente toma de conciencia en todos los niveles de la sociedad, sobre la importancia y la trascendencia de la educación inicial.
- La participación directa y significativa del estado como órgano rector de estas acciones e impulsor de las reformas de los sistemas educativos en la región.

- El cambio gradual, de orientación y actitud de las instituciones o personas particulares conductoras de estos programas, que subordinando su espíritu de lucro, ofrezcan un servicio a la comunidad.

Históricamente, a principios de siglo y hasta los años cincuenta aproximadamente, en los países de América Latina, se hicieron una serie de esfuerzos para desarrollar la educación inicial. Estos esfuerzos tenían la característica de ser propugnados por instituciones y personas particulares, notándose una mínima participación del estado que, en todo caso se reducía al otorgamiento de algunas normas de naturaleza reglamentaria.

Durante el transcurso de la década de los setentas, la educación inicial en algunos países de América Latina se institucionaliza por medio de reformas en los sistemas educativos de cada país. Sólo en Bolivia (1955) y en Chile (1977) se establece su carácter obligatorio.

Por otra parte, la problemática de los niños menores de seis años en América Latina se conforma de manera heterogénea. Esta heterogeneidad se distingue entre unos y otros países, por los diferentes niveles de desarrollo alcanzados y, al interior mismo de cada país, por los desequilibrios económico-sociales y urbano-rurales existentes.

Un problema que confrontan los países de América Latina es el crecimiento vertiginoso de su población, con una tasa anual del 2.8% estimándose que el 41% de la población es menor de 15

años de edad. Ello explica, para el caso que nos ocupa, el hecho concreto de que cada año hay más población conformada por niños de 0 a 6 años en la región.

En la concepción tradicional de la educación se consideró siempre, accidentalmente, la educación de los niños, desde su nacimiento hasta los 6 años de edad. Se habla de una educación preescolar, cuya finalidad como su nombre lo indica, era preparar a los niños para su futura vida escolar. Esta educación, -- así concebida, constituía un apoyo en el desarrollo de los niños que asistían a centros educativos infantiles. Sin embargo, su radio de atención era muy reducido, beneficiando preferentemente a niños de familias de clase social alta o media, que -- eran justamente los que quizá necesitaban menos de dicho apoyo.

En este sentido, acercarse a la problemática de la infancia es tocar las raíces mismas de la estructura y desarrollo de la sociedad. Afrontar esta problemática, además de ser una tarea permanente de los países en vías de desarrollo, significa: conocer esta realidad concreta, concebir una acción concertada, integral y multisectorial, en que se optimicen los escasos recursos existentes; y, sobre todo, tener la voluntad y decisión política para transformar esta realidad.

La escasez de recursos económicos disponibles en estos -- países, hace presumir que la oferta de estos servicios, así -- propuestos, estaría muy por debajo de los requerimientos de la población en constante crecimiento. Estudios recientes nos han demostrado que los cinco primeros años de vida son cruciales --

en el desarrollo normal de los individuos que el medio ambiente, a través de los estímulos sensoriales, va a influir definitiva y poderosamente en el desarrollo de la personalidad y de la inteligencia. Inclusive, hay quienes afirman que el 80% de la inteligencia se desarrolla en esta primera etapa de la vida. De acuerdo a informes de técnicos en la infancia y organismos internacionales, en estos países sólo un porcentaje reducido de la población infantil recibe atención educativa, dejando a la mayoría de los niños latinoamericanos al margen de este servicio y de otros que requieren para su desarrollo integral.

Por las consideraciones antes anotadas, la participación de la familia en la formación del niño se torna, más que necesaria, imprescindible. En ella se forma o se deforma, lo que significa, en buena cuenta, que el contexto familiar condiciona desde un comienzo no sólo su desarrollo sino también su grado de adaptación o de inadaptación futura en la sociedad. En otras palabras, el destino del niño está indisolublemente vinculado a las condiciones de vida que le ofrece su familia.

En este sentido es que los programas de educación inicial no sólo están dirigidos a los niños, sino también a los padres de familia y a la comunidad pues no se trata únicamente de educar y atender a los niños, sino en la medida de lo posible, mejorar las condiciones de su existencia. La educación inicial, en esta perspectiva, debe ir más allá de los procesos de estimulación temprana, socialización y estímulo al trabajo creador del niño, para promover acciones tendientes a elevar el nivel

de vida de las familias y por tanto de la comunidad. Cabe señalar, sin embargo, que los padres de familia y la comunidad tienen un papel muy importante que cumplir en los programas de -- educación inicial, especialmente en los de carácter no formal.

Los programas de educación inicial no tienen porque depender exclusivamente del estado o de las instituciones privadas. La comunidad debe tener ingerencia directa en la gestión y --- orientación de los programas, en el señalamiento de pautas para su funcionamiento, en la formulación de un plan de apoyo fi nanciero, etc.

Esta participación directa de la comunidad puede evitar - el burocratismo y la acción rutinaria en los programas educativos estatales y el espíritu de lucro en los programas de carácter privado. En estos últimos años, la participación de la comunidad en los programas de educación inicial ha pasado de una mera contribución económica o material a la atención pedagógica de los niños, especialmente en aquellas localidades donde - el acceso de personal profesional es imposible o inconveniente y donde la demanda supera la capacidad de atención de centros de educación inicial del régimen formal existente. Para ello - en algunos casos, es la propia comunidad la que selecciona entre sus miembros a personas que actuarán como para-profesionales a los que se les confiará el cuidado de sus hijos, luego - de ser capacitados por los organismos de educación correspon--dientes, como es el caso en los programas de atención pre-escolar al aire libre en México. Esta concepción de lo que debiera

ser la educación pre-escolar en el país, realmente puede ser una opción alternativa para enfrentar y superar el hecho de que la atención pre-escolar sólo satisfaga el 10% de la demanda potencial y el 50% de la demanda real, y que posibilite restarle cantidades a la cifra que indica el porcentaje de infantes que se quedan al margen de recibir este servicio educativo y que en 1976 alcanzo la cantidad de por lo menos 3,500,000 de niños sin instrucción pre-escolar.

Esta condición de marginalidad, dentro del municipio de Tlalnepantla, Estado de México, zona en la cual se lleva a cabo la práctica de psicología social comunitaria de la ENEP Iztacala, no se localiza tan sólo en el sector educativo, sino, como se aprecia en el cuadro siguiente, esta marginalidad se da en otros sectores de servicios a la comunidad:

MUNICIPIO DE TLALNEPANTLA.

<u>Indice de Marginación</u>	<u>Población total</u>	<u>Pob.Rural total</u>	<u>P.E.A. total</u>	<u>Vivienda total</u>	<u>Habit.x Km<sup>2</sup></u>	<u>Bajos ingresos %</u>
19.186	366935	53913	85779	60367	4450.4	45.6
	<u>Población Rural %</u>		<u>P.E.A. Agrícola %</u>			
	14.7		3.0			

TLALNEPANTLA.

<u>Incomunic. rural %</u>	<u>Subconsumo leche %</u>	<u>Subconsumo carne %</u>	<u>Subconsumo huevo %</u>	<u>Analfab. %</u>	<u>Mortalidad Gral.p/mil</u>			
0.8	26.7	31.6	34.8	14.6	6.9			
<u>Mort. Preesc. p/mil</u>	<u>Pob. sin Prim.</u>	<u>Hab. por Med</u>	<u>Vivien. sin agua</u>	<u>Vivien. 1 y 2 C %</u>	<u>Vivien. s/elec. %</u>	<u>Vivien. s/dren. %</u>	<u>Pobl. s/calz. %</u>	<u>Vivien. s/R.TV. %</u>
6.4	57.3	111.5	22.0	59.2	17.1	35.2	0.8	9.4

Como se puede apreciar, el nivel de marginalidad abarca amplios sectores de la población y a casi todos los servicios sociales y de asistencia que proporciona el gobierno del estado. En esta situación se encuentran la casi totalidad de las comunidades en las que se desarrolla el servicio social.

Tomando en consideración lo anterior, la práctica psico-social que se lleva a cabo, contempla y pretende compaginar, las necesidades de servicios sociales que tienen los pobladores comunitarios, así como los recursos humanos con los que cuentan tanto numérico como cualitativamente, colonos y psicólogos, más los objetivos institucionales de la ENEP Iztacala.

Es en este sentido que la atención del sector educativo sobre todo en sus niveles básicos, es y ha sido una de las necesidades a satisfacer, entre otras, por la práctica comunitaria psico-social. Es precisamente esta situación, la que ha demostrado en los hechos mismos, la relevancia que han tenido los Frentes de Entradada de jardines de niños populares que se abrieron en su momento en diferentes comunidades, ya que el proporcionarle a la población la educación pre-escolar para sus menores, ha permitido además de ganar cierta confianza de la gente, el poder reunir en torno a un servicio social impartido por los psicólogos, a un buen número de habitantes comunitarios, con los que se pueda llevar a cabo otro tipo de actividades encaminadas a la búsqueda de las soluciones de esas otras necesidades que cotidianamente enfrentan los colonos.

Este tipo de servicio de educación preescolar, impartido,

a través del Frente de Entrada (FDE) se ha convertido en un espacio de aglutinamiento de colonos, madres de familia, con las cuales se emprende un trabajo más socializante, tendiente a conocer con mayor precisión, las diversas percepciones o representaciones que de la realidad comunitaria, y sobre todo, de la realidad problemática existente en la comunidad, poseen los colonos.

Partiendo de la premisa que no es la comunidad quien le solicita a la institución el servicio social, sino que dicha comunidad es seleccionada al apreciar de manera perceptual, aparential, las carencias que esta afronta, como el escenario en el que desarrollarán su práctica psicológico social comunitaria los estudiantes del último año de la carrera, estos interactúan en este espacio (FDE), con los colonos dentro de un proceso socio-afectivo que suele establecerse y por medio del cual se pretende sensibilizar a los pobladores, por vía de las relaciones sociales generadas.

Aún así, y tomando en consideración la escasa o nula historia de participación encontrada en este tipo de comunidades, las más de las ocasiones los mediadores institucionales, para poder obtener la cooperación de los colonos comunitarios, cuando estos no han jerarquizado de manera prioritaria este tipo de educación preescolar, requieren de llevar a cabo "un proceso de socialización tendiente a un cambio definicional de realidad para hacer posible la implementación de programas asistenciales, no definidos como prioritarios por las comunidades,

y que una vez internalizados como necesarios para la comunidad, esta última puede disponerse a intercambiar cooperación para la investigación por los servicios ya considerados como necesarios por la comunidad" (Brea y Lezama 1983). De esta forma, el (FDE) de educación preescolar cumple, en los hechos, con los objetivos trazados para este previamente. Así, este canal socializante, se convierte en un elemento que podría ser considerado, como la piedra angular de la práctica de psicología social comunitaria que se ejerce en la ENEP Iztacala.

## LA PRACTICA DE PSICOLOGIA SOCIAL COMUNITARIA EN LA ENEP IZTACALA

Tomando en cuenta que las actividades que se desarrollan, dentro de la práctica de Psicología Comunitaria de la ENEP Iztacala comparten características con ciertos principios que se han desarrollado dentro de aquellas posiciones teóricas que conciben el trabajo en comunidades a la luz de los métodos de investigación, acción o bien, de la investigación directa y participante, es que tales estrategias de intervención en la comunidad requieren del involucramiento del investigador social en el quehacer cotidiano de los miembros comunitarios con el objeto de generar programas y actividades relacionadas directamente con las necesidades sentidas por la comunidad misma. Por tal razón, estos métodos de acción social posibilitan que el investigador social comunitario penetre y profundice en la esencia de los determinantes que inciden en la realidad social, esto es, le da acceso a ir más allá de un nivel de conocimiento puramente aparential y por lo mismo engañoso, el cual suele presentarse en investigaciones de carácter empírico y descriptivo.

Por otra parte, es menester hacer acopio de las experiencias generadas en el hacer comunitario para poder establecer con ellas un proceso de análisis crítico colectivo, donde tanto los miembros comunitarios como los investigadores analicen, de manera pormenorizada, los procesos sociales generados, para de esta manera hacer y producir cambios en los programas de acción.

ción, así mismo, lo que nos parece más importante son las actitudes de algunos miembros hacia los objetivos propuestos. Este proceso de discusión genera un conocimiento de su realidad social cotidiana. Es precisamente en esta parte del proceso de --aprehensión de la realidad donde la mancuerna sujeto-objeto de sempaña un rol dinámico, el enseñar y aprender ambos de manera indistinta dentro de este transcurrir de la discusión crítica acerca de las experiencias afrontadas dada una determinada percepción de la realidad que uno vive día con día.

Es así entonces, que para conocer con mayor profundidad -- las actitudes hacia los objetivos propuestos, de algunos miembros comunitarios se requiere del involucramiento del investigador en la realidad social de la comunidad durante un período de tiempo determinado con objeto de compartir con los habitantes sus experiencias cotidianas y de esta forma crear en los -- pobladores de la comunidad una percepción diferente y por lo -- mismo, de mayor aceptación entre estos, para así poder extraer información y conocer en su esencia los elementos que confor-- man el vivir cotidiano a través de detectar y analizar los factores de carácter socio-político-económico-cultural que inci-- den directa o indirectamente en la problemática sobre todo, de bido a que de esta manera el investigador tiene acceso a las -- fuentes directas generadoras de la situación social. De esta -- forma, toda esta estrategia de investigación social aporta conocimientos más preciosos que los que se pueden generar adoptando una estrategia puramente contemplativa, y por lo mismo --

cosificada. Es por esto, que la investigación acción, al adoptar una concepción dinámica respecto al como estudiar los procesos sociales que se dan en comunidades marginadas, se ubica dentro de un marco conceptual en el cual el rol del investigador social le permite percibirse a éste tanto como sujeto investigador como objeto investigado, lo que le proporciona un cúmulo de experiencias propias, pero afrontadas colectivamente las que a su vez le crean expectativas y estados de ánimo solo perceptibles y valorados en su justa dimensión al vivirlas por sí mismo pero de manera colectiva.

En este sentido, una investigación es participante en la medida en que el investigador logra romper con la concepción objetivista de la ciencia y éste, logra conceptualizarse como sujeto escudriñado dentro de un proceso dinámico donde el rol a desempeñar por el investigador social viene a ser el de un canal directo de socialización en la comunidad, una vez establecido el análisis de como es que su presencia y accionar determinan o inciden en la toma de posiciones ideológicas de los pobladores comunales.

Por las razones antes aludidas es que hemos considerado importante analizar, en primer lugar, lo concerniente a lo que históricamente se ha producido dentro del campo de las ciencias sociales con respecto a la investigación acción o como es llamada por otros autores, investigación directa y participante, con el objeto de esclarecer sus principios teórico-metodo-

lógicos, y posteriormente, en segundo lugar, analizar la problemática de los frentes de entrada a través de un marco conceptual producto de la revisión teórica de los fundamentos de la investigación acción. [Es por esto que a continuación se pasará a revisar diversos autores que han realizado un buen número de trabajos de investigación sobre diferentes aspectos metodológicos comprendidos en la investigación directa y participante, con objeto de sistematizar las herramientas empleadas. Uno de estos trabajos investigativos de carácter metodológico es el desarrollado por Buford quien ha concluido que: "El observador participante vive conjuntamente con la gente sus sentimientos y sus actividades vitales al establecer contacto frente a frente con estos. El hecho de que el investigador social se adjudique este rol, implica un involucramiento que influye la vida de la comunidad, el cual debe ser tomado como parte de la investigación en sí, o sea que se recojan las evidencias de la influencia del investigador con los habitantes de la comunidad con objeto de clasificarlas y evaluarlas. Esta actitud del observador requiere, e implica a la vez, una atención selectiva de aquellos hechos o situaciones particulares que a juicio del mismo; pueden proporcionar mayores y más relevantes datos sobre la comunidad en sí, según la previa jerarquización hecha, a partir de la ruta crítica que guíe la investigación". (22).

No obstante lo anterior, Buford señala que no hay que caer en actitudes paternalistas, magistrales, ni mucho menos moralizantes, para con el grupo ni en lo individual, ya que de lo que

se trata es que, a través de la indagación curiosa y positiva, se pueda comprender mejor al observado o indago. Así, el involucramiento del investigador participante pasa a ser una parte -- normal cotidiana, dentro de la vida de los colonos a investigar, más que un obstáculo para poder llevar a cabo los objetivos trazados. Estos objetivos son los que definirán el rol a desempeñar por el observador el cual adquiere características particulares relacionadas con la finalidad del proyecto y con las pautas culturales propias del sector observado, de esto habrán de desprenderse las tareas específicas que ejecutarán los investigadores como parte de las actividades realizadas comúnmente por los miembros comunales. Por estos, con objeto de penetrar en la idiosincracia de los investigadores y con objeto de que las conclusiones extraídas de dicha investigación participante puedan ser más útiles, en sus rasgos más generales, a otros sectores - observados en condiciones más o menos similares.

Por otra parte, para investigadores como Pozas "todo investigador social debe estar en contacto directo con su objeto de estudio, y la única forma de estudiar la comunidad es convivir con ella todos sus problemas. Por lo mismo, el autor considera que el investigador debe mezclarse con la vida de la comunidad con la misma determinación, con la misma pasión, y fuerza creadora con que lo haría un líder político; su función básica es - excitar a la comunidad y crearle inquietudes para su progreso. Esto equivale a que si el investigador-promotor desea ser copartícipe en la vida de la comunidad, debe desembarazarse de su pa

pel de investigador frente a la comunidad, y en considerarse miembro del grupo, viviendo en su seno y llegando hasta el comportamiento secreto de sus miembros". (23). Otros investigadores sostienen una concepción totalmente diferente a la anterior, sobre todo en cuanto a nivel de compromiso social se refiere -- del investigador mismo. Entre estos se encuentran Goode y Hatt, quienes plantean que "el investigador no necesita llevar a cabo las mismas actividades que los demás. En lugar de ello, pueden hacer el intento de encontrar algún otro papel que sea aceptable para él, sin que divulgue su verdadera finalidad, es decir, puede encontrar dentro del grupo un papel que no altere las pautas usuales de comportamiento del mismo. Puede darse por seguro que, si los componentes del grupo no tienen conciencia del fin perseguido por el observador, es menos probable que se afecte su comportamiento. De este modo, estamos en posibilidades de registrar el comportamiento "natural" del grupo". (24).

En México, la Investigación Directa y Participante data de principios de siglo, según Gómez Jara "Aparece unida a la antropología cuyo carácter globalizador y nacionalista, va a impresionarle. Dos hechos determinan su inclinación por la investigación empírica: su juventud como ciencia que significa carencia de estudios, de archivos funcionales, de clasificaciones, de información estadística, etc., y su identificación con el nuevo estado bonapartista que surge a partir de Obregón y que, como producto del movimiento armado, comienza a redescubrir el país,

al pueblo y a los indígenas considerados como lo propio, o verdaderamente nacional. Como estos aspectos de la vida social habían sido olvidados o mantenidos ocultos por el porfiriato y -- aún desde la colonia, la tarea de la nascente Antropología era, precisamente, mostrar directamente esa nueva realidad" (25). -- Uno de los primeros en poner en práctica este tipo de investigación fue Manuel Gamio, quien hizo uso de la investigación directa en sus trabajos del Valle de Teotihuacan hacia finales de la segunda década de este siglo. El tipo de investigación usada -- por él comprendía cuatro elementos principales que son:

1.- El elemento integral, de estos trabajos de Gamio, se da de dos formas: la primera es en cuanto al diseño de la investigación, o sea la selección de que es lo que se va a estudiar, y la segunda, se refiere al manejo de los datos. Esto posibilita el que cada investigador social ahonde lo más posible en su tema, con objeto de particularizar sobre los elementos que inciden en: la religión, el arte, la nutrición etc. Sin que esto excluya la aportación de la información necesaria para poder interpretar globalmente los datos recabados.

2.- En cuanto al carácter totalizante directo en las investigaciones del autor que aquí nos ocupa, éste está dado al recopilar la información ahí donde se genera, sin que esto propicie el no hechar mano de otras fuentes de información como son: la documental, la estadística, la histórica, etc., lo que sí, es que lo directo de sus trabajos se reducen al aspecto cuantifica

dor de estos, como lo evidencian los cuestionarios aplicados a los habitantes del valle de Teotihuacan.

3.- El aspecto rural, se encuentra dado en las áreas donde según Gamio, es necesario comenzar transformaciones dirigidas, lo cual identifica su investigación con los requerimientos del estado en esa época.

4.- La parte aplicada, en los estudios de Gamio, hace referencia a la integración nacional, que dentro de su carácter rural, persigue la incorporación de los indígenas-campesinos, a las normas sociales, los patrones conductuales y los procesos económicos de la sociedad urbana "avanzada".

"Sin embargo, donde la investigación directa y participante alcanza mayor hondura y riqueza es dentro de la obra educativa oficial de la segunda y tercera década del siglo. Primero al rededor de la casa del pueblo como centro educador y socializante, donde irradiaría la enseñanza y la organización para los -- hombres de la comunidad, a la que simultáneamente se estudiaría: trabajando en ella se le conoce. Por ampliación, se lleva a cabo en las misiones culturales. Estas misiones se proponían --- transmitir a las poblaciones rurales, nuevos enfoques para mejorar los sistemas productivos, la economía familiar y la adquisición de una conciencia nacional. Su estudio concidía puntualmente con su transformación. Como no existen antecedentes de estudios y trabajos en esas áreas, las brigadas interdisciplinarias encargadas de la tarea, se fueron a vivir y a convivir con cada

comunidad". (Gómez Jara 1977, pag. 97-98).

La investigación directa y participante en sus orígenes ha tenido en México un compromiso social con algunas transformaciones. Este compromiso de clase en la investigación directa y participante se refleja a través de la política populista del estado, con objeto de hacerse de mayores adeptos. Así, esta política populista se ha implementado por medio del Instituto Nacional Indigenista (I.N.I.), el cual a través de sus diferentes proyectos de trabajo se ha planteado el llevar a cabo investigaciones de carácter antropológico con objeto de dar solución a los problemas de los naturales del país; esto requirió de indagación previa en cada una de las regiones indígenas a investigar, con el propósito de detectar aquellos casos que fueron percibidos por los indígenas como problemáticos para sus comunidades, ya que es precisamente de estos datos recabados que se desprendería la acción a implementarse.

De igual manera se tenía que hacer estudios en paralelo a la práctica misma desde el momento de hechada a andar la investigación de campo, sobre todo si consideramos que estos estudios no debían realizarse sin considerar los rasgos propios de la comunidad misma, si no, implementarse con los mismos indígenas en sesiones de análisis y discusión sobre los planes y su posible concreción conjunta, detectando los obstáculos en busca de una reorientación de los programas, o bien, de una corrección de los yerros cometidos.

Ahora bien, la filosofía que ha guiado el proceso de trabajo comunitario dentro del modelo que se ha generado a través de la práctica de psicología social aplicada ha estado motivada -- desde un principio con ciertos elementos que se han producido - en distintas prácticas sociales en las cuales se ha utilizado - como método de trabajo, aquellas posiciones teóricas que sostienen que toda investigación social debe ser participante, directa y tendiente a la acción.

Tal contenido de nuestra práctica social, la cual en sus - comienzos no tenía la claridad conceptual definida, se fue lo-- grandando en el transcurso del quehacer cotidiano de la misma, progducto de la necesidad que esta nos manifiesta de enriquecerla, con objeto de desarrollar más adecuadamente la práctica comunitaria. Si consideramos como el punto esencial medular de la --- práctica de psicología comunitaria, a los frentes de entrada, - queremos explicitar que éstos han seguido todo un proceso de ingvestigación y acción. Decimos lo anterior porque, si partimos - de la base de que nuestro objetivo se centra en la posibilidad de transformar ciertas condiciones sociales existentes en comunidades marginadas, la investigación que se implementa en los - frentes de entrada, en su proceso conformante, tiene el propósito de obtener información directa, no para archivarla, sino por el contrario, como una información que se devuelve a los miembros comunitarios concretizada en las acciones conformantes de los frentes de entrada. Esto es, que en esta investigación, se

rompe con una visión tradicional de percibir a los colonos comunitarios como sujetos pasivos, cuyo único rol sería el de aportar la información, sin ninguna posibilidad, de que esta información sea empleada para beneficiarlos.

Otra de las aportaciones de la investigación acción o investigación directa y participante, radica en la concepción manejada acerca de los criterios que deben regir a una investigación social, y del rol que debe desempeñar el investigador social, puesto que esta forma de conceptualizar a las ciencias sociales se contrapone con la concepción científicista que concibe al investigador de lo social como un sujeto libre de valores y por lo tanto, lo ubica como un observador externo, ajeno y neutral a la problemática social investigada.

En lo que hace a la psicología, el rol a practicar por el profesionalista de esta disciplina, pero sobre todo el del psicólogo social, ha sido ampliamente analizado y debatido por diversos estudios de diferentes áreas de las ciencias sociales. Entre estos se encuentra Marín, quien plantea que el rol del psicólogo social que trabaja en comunidades, o sea, del psicólogo social comunitario, debe ser el de manejar los principios derivados de las investigaciones en el estudio de las actitudes, el comportamiento de grupos pequeños, los fenómenos de percepción interpersonal, etc. Por lo que es importante definir la conceptualización del rol del psicólogo social comunitario, para lo cual este investigador señala tres aspectos que deben incluirse

en su campo de acción y que son: a) la evaluación de las necesidades presentes en el medio ambiente; b) el diseño de la intervención; y c) la evaluación sistemática de los resultados de la intervención. Este autor considera que a futuro, dado que actualmente el área se encuentra en un proceso de flujo y transformación y debido a la enorme demanda de atención que requieren las poblaciones marginadas donde se trabaja, la participación del psicólogo social comunitario tendrá que ser en mayor profundidad con lo que se podría llenar el rol social que durante años se ha exigido de la psicología social.

El rol que Gerardo Marín asigna al psicólogo social comunitario y que agrupa en los tres incisos arriba señalados, se encuentra a un nivel tal de generalidad, que en sí no aporta mayor elemento novedoso si se considera el papel desempeñado tradicionalmente por el psicólogo social.

De igual manera este autor al señalar que a futuro el psicólogo social comunitario deberá tener, en las comunidades donde realice su trabajo, una participación con una mayor profundidad, no aclara a que se refiere con esa mayor profundidad a la que hace mención ya que o bien puede ser entendida como el adoptar una postura de un mayor compromiso político en el trabajo a llevar a cabo con los habitantes de una comunidad determinada, o puede ser leída esa mayor profundidad, a la que el autor hace referencia en abstracto, como el tratar de perfeccionar las herramientas metodológicas con el objeto de contar con los utensilios

lios necesarios para poder alcanzar los objetivos trazados en una equis investigación sin contemplar la necesidad de ejercer una actitud comprometida con los queaceres propios de la comunidad.

Las afirmaciones anteriormente expuestas nos permiten analizar el papel del psicólogo dentro del trabajo comunitario, no como el de un observador externo y neutral ante la problemática comunitaria, sino por el contrario, como el de un agente participante en la vida cotidiana de los habitantes de la comunidad, comprometido con sus necesidades y problemas que comúnmente ---aquejan a las comunidades marginadas, así como un agente socializante y socializado en función de la acción recíproca de comunidad psicólogos. Lo aquí expuesto no es otra cosa sino lo que corresponde a la interacción día con día de psicólogos-miembros comunitarios que se da dentro de un proceso dinámico que permite clarificar metas y propósitos, a la vez que se determinan ---acciones que tiendan a cristalizar los objetivos e intereses comunes. Así, es precisamente en los frentes de entrada donde se concretizan algunas de estas metas e intereses comunes, o sea, tanto académicos como de servicio comunitario.

De esta manera los frentes de entrada fungen como punto de partida en la práctica comunitaria si los consideramos como la actividad concreta en la cual la información recabada de los habitantes es regresada a la población de la comunidad a través - de un servicio prioritariamente necesario en el que la gente co

labora activamente de forma voluntaria desde la aportación de la información hasta la instalación formal del frente a implementar, y donde a la vez se refleja esa sabiduría popular que manifiestan los colonos por medio de su sentido común el cual es producto de todo un devenir histórico, en cuanto a la manera de percibir el mundo se refiere, ya que la mayoría de las veces este carece de una secuencia lógica de los elementos que lo componen.

Esta nota de Gramsci es ilustrativa a este respecto "En el sentido común son especialmente sobresalientes los caracteres difundidos y dispersos de un pensamiento genérico de cierta época y en determinado ambiente popular" (26). Esa concepción general del mundo de los habitantes de una comunidad marginada como "San Miguel Chalma" por no tener una coherencia ordenada de los elementos que conforman esa concepción, y que a la vez produzca una visión de la vida cotidiana como un todo complejo en constante transformación de sus rasgos aparentes, conduce a los individuos que pertenecen a la comunidad antes mencionada a percibir, no ya a entender, la realidad que los rodea como un todo caótica, ante el que nada o muy poco es posible hacer. Esta percepción en las gentes las lleva a mantener una actitud de inmovilidad, desinterés y de falta de un sentido crítico, ante todo aquello que les aqueja y afecta como miembros de una comunidad que afronta una serie de necesidades básicas para poder vivir con decoro.

Según Gramsci, todo movimiento cultural que tienda a reemplazar al sentido común, deberá implementar un determinado número de medidas como son:

1) No cansarse jamás de repetir los mismos argumentos aunque variando literariamente la forma, puesto que la repetición es el medio didáctico más eficaz para obrar sobre la mentalidad popular.

2) Trabajar de continuo para elevar intelectualmente y en todo momento, a los más amplios estratos populares, para dar personalidad al elemento amorfo de la masa, lo que representa -- trabajar para promover élites de intelectuales de nuevo tipo -- surgidos directamente de aquella que permanezca en contacto con ella para convertirse en el núcleo básico de expresión. Esta segunda necesidad o medida a satisfacer es la que realmente modifica el panorama ideológico de una época.

Los frentes de entrada se convierten de esta manera en punto de arranque de un proceso social más complejo al conceptualizarlos como el primer eslabón de toda una cadena de interrelaciones sociales a desarrollar, tendientes a conformar un nivel tal de organización, que sea el producto del conocimiento de -- las condiciones económico-político-culturales en las que se entra la comunidad. Este conocimiento tendrá un mayor grado de objetividad en la medida en que al momento de llevar a cabo la investigación, el psicólogo se conciba o ubique, como un integrante más de la comunidad y penetre en el vivir cotidiano de las -

experiencias de los miembros comunitarios. Así, el proceso investigativo-actuante continua a la par con la implementación de otro tipo de servicios que permitan ubicar al sector estudiado, como agentes transformadores de su realidad.

El porque emplear el método de investigación directa y participante, y/o el de investigación-acción, radica en el hecho de que al establecer los frentes de entrada se conjugan, de manera dialéctica, el estudio y la acción sobre la problemática comunitaria, ya que esta estrategia de intervención es el punto de articulación por medio del cual se concreta el conocimiento de una parte de la realidad comunitaria dado que ambos métodos de investigación social, comprenden un procedimiento indagatorio que implica el escudriñamiento de información fidedigna y directa, bajo una concepción dinámica de la realidad social la cual concibe al sujeto investigador y al objeto investigado como partes de un todo, y por lo mismo mutuamente influenciados. Esto debido a que el investigador social pasa a adoptar un papel activo participativo al interaccionar con los colonos de la comunidad y vivir con ellos experiencias emotivas y reflexivas, a partir de las cuales podrá extraer, por medio del análisis de su práctica, esas pistas de investigación características de estos, y que le permitan ahondar en el proceso de conocimiento de la comunidad.

Lo anteriormente señalado permite esclarecer cómo es que el frente de entrada, funge como mecanismo a través del cual el

psicólogo se relaciona socio-afectivamente con los miembros comunitarios al interactuar cotidianamente con ellos. Por esto -- mismo, si partimos de la base de considerar los rasgos propios que definen las relaciones sociales existentes en la comunidad, con objeto de conocerlas en su esencia, a partir de una primera aproximación, se podrá comprender el porque del empleo de un método investigativo que conceptualice el estudio de los procesos sociales de forma dinámica, en constante transformación, y que nos proporcione un conocimiento objetivo del tipo de interrelaciones existentes entre los pobladores de la comunidad. Es por esto que, la justificación de emplear este método de investigación social y no otro, se relacione intrínsecamente en los postulados filosóficos y el marco conceptual que lo sustenta, ya -- que estos principios regidores de la práctica, posibilitan una reconceptualización de la metodología clásica usada en las ciencias sociales, con el objeto de obtener datos confiables de -- fuente directa, y de poder entender, por medio de este marco de referencia, el rol en constante movimiento y transformación del binomio sujeto-objeto.

Por otra parte, la práctica misma es un hecho en sí, que -- avala el porque del hechar mano de este método de investigación social, ya que es precisamente en esta parte del proceso de --- aprehensión de la realidad, donde se constata la eficiencia objetiva del transcurrir hacia el conocimiento de los aspectos -- esenciales de las interrelaciones sociales, y como estas se ven determinadas por las condiciones materiales, socio-económico---

culturales, que prevalecen en la comunidad en cuestión. Ante esto es conveniente enfatizar que la concepción activa o participante de la investigación social, concibe la relación teoría -- práctica como un proceso unitario y dialéctico, que proporciona el poder de reflexión sobre los datos obtenidos en el campo mismo donde se producen los fenómenos sociales y con quienes los protagonizan, tan pronto como estos suceden.

En sí, el método de investigación acción o el directo y -- participante aporta al investigador social aspectos esenciales del objeto a investigar, que sólo este método de investigación puede detectar y estudiar en su real dimensión, o sea, tal y como se presentan en la comunidad misma, puesto que el grado de -- compromiso que este método exige del investigador, forma parte del procedimiento en el cual se requiere de una participación -- comprometida con el sector de la comunidad estudiada que precisamente por lo dialéctico del proceso de interacción socio afectivo sujeto-objeto, ambas partes juegan un rol que les permite reconocerse mutuamente y desde cada uno de estos roles, aportar elementos propios que posibiliten una comprensión más real y -- por lo mismo objetiva, de su cotidianidad comunitaria.

En relación a como este método investigativo conceptualiza la participación comunitaria y como esta se genera por sí sola, hay que partir del hecho de que las características de la población correspondan a patrones culturales adquiridos al paso del tiempo y dentro de una sociedad civil la cual es regida por un

sistema social determinado que enfatiza cierto esquema de valores a través del aparato ideológico que posee el estado.

De esta manera, la despolitización, la no socialización y la falta de conciencia de la problemática vivida, propician, la mayor parte de las veces, una participación individual y poco clara de la situación enfrentada. No obstante esto, existen manifestaciones de sensibilidad social de miembros comunitarios que pueden generar un interés colectivo, el cual puede concretarse en una organización social, capaz de atender con atinencia los asuntos que atañan a la comunidad en su conjunto.

Con relación a las características de la participación de la gente dentro de la práctica comunitaria en general, y de los frentes de entrada en particular, la participación de los colonos esta dada tanto por el tipo de frente de entrada, y la actividad propia que se desempeña, como por los rasgos particulares del sector de la población al que se pretende llegar. La participación comunitaria es el ingrediente esencial de los frentes de entrada, como medio introductorio para poder llevar a cabo un trabajo de base y que se pueda sostener. Esta participación, se da en lo material y en lo humano. La primera de las modalidades, implica el apoyo logístico mínimo necesario para poder hacer a andar un frente de entrada, esta modalidad conlleva un grado determinado de sensibilidad social que mínimamente permite comenzar con la actitud planeada por ese frente de entrada.

A pesar de la historia desmovilizadora de los miembros de

la comunidad, la cual es parcial, se puede caracterizar el grado de la comunidad, la cual es parcial, se puede caracterizar - el grado de participación de estos como coyuntural y emotiva, - dado que las actividades en las que colabora la gente, por motivos diversos, son en lo general manuales e irregulares en cuanto a continuidad de las mismas se refiere.

Es importante hacer la salvedad de que si bien el grueso - de la población participa de la forma anteriormente señalada, - esto se debe en gran medida al peso tremendo de la alineación - tan férrea que viven día a día y que no les posibilita el tomar conciencia de su realidad social. En contra posición, y aunque todavía conforman unos cuantos, existen los sectores claros políticamente hablando, los cuales a través de sus experiencias - cotidianas de participación ciudadana y de sus desencuentros políticos, han adquirido un determinado nivel de conciencia de clase que les permite mantener un grado de colaboración y de iniciativa ante el trabajo, cualitativamente superior al expresado por el resto. El sector con mayor claridad participativa es --- aquel que manifiesta una consistencia más duradera en cuanto al compromiso con el trabajo desarrollado se refiere. Este compromiso adquiere diferentes modalidades, las cuales van desde voluntariamente ofrecerse para asear el local del jardín de niños cuando no llega a quien le correspondía, hasta promover, organizar y encabezar visitas al palacio municipal para solicitar cooperación para las tareas por hacer.

Dentro de esta porción de la población se dan también los

pos críticos que mantienen este tipo de actitudes ante el trabajo de los frentes de entrada, pero careciendo de opciones alternativas viables a implementar y de consistencia en lo que hace a su participación comprometida con el frente de entrada en lo particular y con el trabajo comunitario en lo general.

En lo que respecta a la inserción de la práctica social comunitaria dentro del modelo curricular que la articula como materia de estudio de la carrera de psicología, esta práctica social comunitaria adquiere características particulares a partir de las cuales se implementa toda una estrategia interventiva -- que esta en función de:

- Dos horas diarias de estancia en la comunidad.
- Obligatoriedad de cursarla para poder acreditar la licenciatura.
- Número de alumnos por grupo.
- Grado de interés personal del alumno por la práctica.
- Formación teórico-metodológica del alumno.

Este tipo de particularidades que caracterizan la práctica social comunitaria conforman un modelo de trabajo que corresponde a los recursos materiales y humanos con que se cuenta como grupo de servicio social.

Si tomamos en consideración que un equipo de investigación necesita una serie de condiciones mínimas que le permitan el poder llevar a cabo, en la comunidad en sí, el plan de trabajo -- previamente estructurado a partir de los recursos de la comuni-

dad misma y con los que cuenta el grupo de investigación en servicio social, se podrá entender que todo esto estará presente a lo largo del período de intervención en la comunidad.

No obstante las limitaciones que conlleva un proyecto de investigación con este tipo de características, esto corresponde más que nada a la inserción de la práctica social comunitaria dentro de los contenidos de la licenciatura de la carrera de psicología y por lo mismo, de los objetivos a cumplir de esta como parte de la preparación profesional de los estudiantes que durante el último año de la carrera cursaron dicha práctica.

## CONCLUSIONES:

Como se ha podido constatar durante el trayecto de exposición de este trabajo, el status teórico-metodológico que ha mantenido y tiene actualmente la psicología, se ha caracterizado - por la existencia de una considerable diversidad de ópticas desde las cuales se estudia el objeto psicológico. Esto se ha visto reflejado en el encargo social de la disciplina, en el rol - asignado al profesionista de la misma, y en el contenido político comprendido en ambos casos.

Este panorama histórico-social propio de la psicología en su aspecto técnico-conceptual, registra la aparición de una serie de corrientes teóricas las cuales han producido sus propias herramientas metodológicas que les haga accesible el estudio en su esencia, de ese objeto particular previamente delimitado para su investigación. Por esto, en esta reflexión dejo asentada mi coincidencia con el modelo histórico-social de conocimiento, acerca de como surge una nueva teoría, y señalo la inexistencia de una supuesta neutralidad de ésta, al delimitar su objeto, al producir o seleccionar sus técnicas para aprehenderlo, al asumir el psicólogo un determinado rol, así como al carácter de la encomienda social.

Es posible afirmar al concluir con los objetivos trazados para este trabajo, que la historia de la psicología comunitaria ha sido marcada por dos hechos fundamentales que se encuentran como una constante a lo largo del camino andado durante su deve-

nir histórico como área de la psicología, estos son: su inestabilidad teórico-metodológica que trae como consecuencia, una -- falta de rigurosidad para delimitar con precisión, su objeto -- psicológico comunitario y la influencia que ha sufrido ésta, de una serie de fenómenos sociales los cuales han incidido en el -- rumbo que ha seguido en lo conceptual y en el tipo de demanda -- social que ha prevalecido y que le asigna de antemano, un rol -- determinado a quien se proponga llevar a cabo una investigación comunitaria de carácter psicológica.

Actualmente, las tendencias psicológicas con las cuales se ha implementado la práctica comunitaria, han diversificado sus métodos y sus técnicas, así como sus concepciones ideológicas -- con las cuales se aborda, para su estudio, ese objeto que se de sea conocer. Como se contempla en el segundo capítulo de este -- estudio-reflexivo, es en los países tercermundistas y sobre todo latinoamericanos, donde las necesidades propias de cada región, han dejado al descubierto la inutilidad operativa de los mode-- los comunitarios tradicionalmente empleados como: el modelo mé-- dico, el de salud pública, o bien, dentro de la psicología, el enfoque clínico que a fin de cuentas, se conduce bajo los postu-- lados básicos del modelo médico para atender las prioridades ur gentes que afronta la comunidad.

Es precisamente en esta parte del trabajo, donde resalta -- la afectación que la psicología comunitaria ha afrontado en lo conceptual, en lo metodológico, y en lo político, de una serie de condiciones socio-históricas que durante las décadas de los

sesentas y setentas, propiciaron serias manifestaciones sociales de descontento de comunidades minoritarias estadounidenses, (negros, latinos, etc.), así como de amplios sectores oprimidos en otros países. Esta situación de conflictos sociales, ha conducido a los interesados por estudiar los fenómenos psicosociales en comunidades de escasos recursos, a reconsiderar su práctica profesional a todos niveles: desde redefinir su propio objeto de estudio, hasta las implicaciones ideológicas que conlleva su participación en la vida cotidiana de los colonos de la comunidad.

Los antecedentes teórico-técnicos e histórico-sociales expuestos en los dos primeros capítulos, permiten ubicar cual ha sido y cual es, el estado que guarda esta área de la psicología en ambos casos y también, contribuyen al esclarecimiento de qué son, cómo surgen y cómo se concatenan los Frentes De Entrada -- (FDE) en la práctica de Psicología Social Comunitaria de la --- ENEP-Iztacala. Al igual que en su momento lo hicieron otros psicólogos comunitarios, quienes desarrollamos nuestra práctica -- psicológica comunitaria dentro de la zona de Naucalpan y Tlalne pantla en el Estado de México, hemos tenido que darnos a la tarea de buscar opciones viables de inserción en una realidad social compleja y de enriquecimiento conceptual, tomando en consideración las características propias de las habilidades teórico metodológicas adquiridas por los estudiantes durante los tres -- primeros años de la carrera, así como las condiciones particulares que caracterizan la realidad social de estas comunidades, -- con el propósito de penetrar ese nivel aparential que se nos --

presenta de entrada, y poder proporcionar un servicio psico-social que coadyuve al conocimiento de esa realidad comunitaria entre los colonos de la misma, con lo cual se aportan elementos nuevos de formación profesional, y se retroalimenta la práctica en su totalidad.

Tomando en consideración que los FDE son y han sido, un medio con el cual tanto se proporciona un servicio social a los habitantes de la comunidad, como también en el que se confronta en un contexto comunitario multideterminado, un cúmulo de conocimientos teórico-metodológicos aprendidos por los estudiantes durante los seis primeros semestres de la carrera. Ante esto, surge la pregunta:

¿En qué medida han variado las funciones originalmente concebidas para el FDE?

Definitivamente, las funciones que en un principio desempeñaron en la práctica los FDE, se han enriquecido con el paso del tiempo, en su ejecución técnica y en el proceso de reflexión y articulación de estos con la concepción histórico-social que subyace a la práctica de psicología social comunitaria de la ENEPI.

Considero de vital importancia tener presente las condiciones socio-históricas enfrentadas por el área psicológico social comunitaria en sus orígenes y el proceso de transformación vivido por esta como consecuencia de la retroalimentación constante que proporciona día con día la práctica comunitaria, así como la inserción de esta dentro del plan de estudios de la carrera

de psicología, para poder entender en su justa dimensión, cuál ha sido y cuál es, la función que cumplen los FDE a lo interno de la práctica de psicología social comunitaria de la ENEP Iztacala. Solo en la medida en que se lleve a cabo un análisis crítico de los FDE viéndolos a éstos, como una de las partes que componen ese todo que es la práctica antes mencionado y en la cual se localiza la razón de su existencia como una instancia comunal donde psicólogos y colonos se relacionan socialmente -- dentro de un proceso de aprendizaje mutuo.

En este sentido, las variaciones realizadas en el Frente de Entrada (FDE) han sido y deberán seguir siendo, aquellos que arroje la evaluación crítica del desempeño cumplido por el (FDE) en cuestión, con el propósito de retomar y profundizar en la reflexión de esos elementos considerados como significativos, y que la práctica cotidiana aporta en todo momento. Esta retroalimentación empírica requiere ser articulada con el razonamiento más meditado respecto a todas aquellas funciones originalmente comprendidas para el (FDE) y en qué medida estas se alcanzaron.

Estos reajustes que requiere el (FDE) para que éste pueda mantener su funcionalidad como instancia en la que se materialice el servicio social psicológico a la comunidad, el proceso de enseñanza-aprendizaje con los estudiantes, y la obtención de información de estos últimos, de los colonos que reciben el servicio, como parte del desarrollo de la investigación acción, o directa y participante que el grupo en conjunto tiene a su cargo, deberán de propiciar cambios en su aplicabilidad de cada uno de

los tres componentes de la práctica de psicología social comunitaria, ya que, la actividad explícita de estos componentes, ya sea parcial o totalmente, se localiza en la actividad propia -- del (FDE).

Ahora bien, considero que mientras se mantenga una concepción del (FDE) crítica y autocrítica, se podrán atender y superar los inconvenientes que suelen encontrarse entre los propósitos razonados, y la manera de llevarlos a cabo en los hechos, - en este caso, por conducto del (FDE).

Esta es una de las partes esenciales, fundamentales del -- (FDE) dado que de esta forma, la teorización más abstracta que se llegue a desarrollar, tendrá siempre su anclaje real, práctico, concreto, puesto que el quehacer cotidiano, empírico, pasa a cumplir un rol altamente significativo, en todos sentidos, en el mismo (FDE). Esta manera de concebir este medio, implica, -- desde la detección y superación de la más insignificante falla de cualquier índole, hasta incluso de así considerarse como la más conveniente, previo análisis minucioso, la desaparición del (FDE) y su substitución por cualquier otra estrategia de intervención comunitaria que de ser posible, ya haya demostrado su operatividad.

Para poder optimizar al máximo el trabajo desarrollado con los miembros comunitarios por medio del (FDE) es esencial mantener un grado considerable de sensibilidad social para captar, y posteriormente a una reflexión detallada entender el porque de

ciertas actitudes de los colonos que más que favorecer un acercamiento al cumplimiento de los objetivos trazados para el --- (FDE), obstruye y/o desvía, dicho acercamiento hacia el logro de las metas trazadas. Así por ejemplo, las funciones encomendadas al (FDE) durante el proceso de investigación - acción, - deberán ajustarse e impulsar el nivel de participación manifestado por los pobladores desde la aportación de los datos que - les sean solicitados hasta el grado de involucramiento que estos adopten tanto en la discusión de los resultados obtenidos de la investigación, así como en las acciones encaminadas a la transformación de esa parte de la realidad social comunitaria sobre la que se profundizó en el estudio.

Por lo anterior, resulta de vital trascendencia tener presente en todo momento que la instalación, permanencia o sustitución de un (FDE), se justifica si solo si, éste se ubica en la dirección de las necesidades padecidas por los sujetos comunitarios. Para esto, las actitudes de sensibilidad social y auto crítica ya mencionadas, son dos de los factores decisivos de la existencia o no de esta modalidad de estrategia de intervención comunitaria.

En términos conceptuales, más razonados, el (FDE) requiere de alcanzar una mayor claridad respecto de su articulación en la práctica de psicología social comunitaria con el objeto de avanzar en la búsqueda de una coherencia interna de esos -- conceptos previamente trabajados y que articulados a la luz de

una concepción histórico-social del hombre en lo individual y - de este como un ser conformante de una sociedad, favorezcan el análisis para poder comprender al hombre comunitario en su percepción ideológica de la realidad, sus relaciones sociales y su práctica cotidiana.

En esta ruta de la reflexión conceptual, se localiza uno - los puntos nodales de la práctica de psicología social comunitaria en la ENEP-Iztacala, el conocimiento de como el individuo - interioriza las relaciones sociales que establece y de que forma estas se concatenan dentro de un proceso ideológico complejo de percepción de la realidad social que este vive cotidianamente.

La posibilidad real de que el (FDE) cumpla su función encomendada de ser un medio socializante entre colonos-psicólogos y entre los mismos pobladores, se encuentra sujeta a varios factores (adecuada selección y ejecución de las técnicas grupales de trabajo, difusión satisfactoria de la actividad, disponibilidad de la gente, condiciones materiales mínimas, etc), los cuales no siempre, en lo inmediato, se localizan al alcance de uno para poder incidir en ellos. De igual manera, como ya fue señalado en uno de los capítulos que componen este texto, la problemática de la relación del servicio proporcionado a la comunidad con los cambios que se deseen realizar, ha sido una constante a lo largo del proceso histórico de la psicología social comunitaria, problemática que por sus componentes que la conforman, se localiza al interior del binomio, teoría-práctica. El cual continúa siendo un reto para la psicología social comunitaria.

No obstante lo anteriormente señalado, me parece que una posible superación de esta problemática, se puede llegar a dar en la medida que los cambios comprendidos dentro del servicio de (FDE) contemplen que:

- 1) Se planea con sumo cuidado las técnicas de socialización a implementar con la gente.
- 2) Se manejen al máximo de perfección posible dichas técnicas por parte de los mediadores institucionales.
- 3) La programación secuenciada de los cambios previstos impliquen un desarrollo gradual de lo más simple a lo más complejo.
- 4) Haya evaluaciones intermedias de los logros alcanzados en diferentes etapas del proceso socializante.

En la medida en que los anteriores puntos entre otros, sean tomados en cuenta en la transformación psico-social que se pretende lograr con los miembros comunitarios, habrá mayores posibilidades de que el (FDE) se integre en su vida cotidiana para que a la vez, los psicólogos en servicio social puedan profundizar en el conocimiento de conformación de esa realidad percibida que han hecho suya los sujetos comunitarios a través de una serie de elementos socializantes diferenciados y con la participación de variados mediadores sociales.

De esta forma, los objetivos trazados para esos procesos socializantes en cuanto a transformar ciertas visiones de la realidad y adquirir nuevos roles en un proceso organizativo de

cambio de actitudes para la acción social de la transformación de su realidad concreta comunitaria, y donde en dicha acción social se lleva a efecto un proceso de conocimiento de la realidad concreta con el fin de lograr la modificación de ciertos niveles correspondientes al campo de lo psico-social, se localizan en la práctica cotidiana del (FDE) y podrán ser alcanzados siempre y cuando este ser convierta en un punto de partida de un determinado nivel de organización comunitaria donde los psicólogos desempeñen el papel de "catalizadores sociales".

Esta concepción socializante y organizativa del (FDE), donde dicha organización es entendida como la producción de grupos de trabajo comunitario los cuales mantienen un desarrollo identificado con el que se genera en la teoría grupal, y dado que los sujetos que conforman tales grupos se mantienen identificados - en torno a problemas o necesidades específicas comunes, así como a valores y maneras de percibir la realidad que les a tocado vivir como miembros de una misma clase social, estos rasgos que comparten estos núcleos sociales son importantes por la viabilidad que les imprimen al proyecto comprendido en el (FDE). Esta posibilidad de concreción aumenta si se toman en cuenta que el proceso organizativo arranca con la obtención de información sobre la problemática comunitaria, el grado de claridad que sobre esta tienen, el proceso de socialización entre psicólogos-comunidad que conduce a los habitantes comunitarios a la obtención de cierta sensibilidad de esa problemática, el conocimiento de sus recursos particulares para su desarrollo, hasta producir un

determinado nivel de organización posible.

No obstante que se tomen todas las medidas necesarias para asegurar al máximo la realización de los propósitos contemplados en el programa por implementar, resulta innegable señalar que de ninguna manera basta o que lo es todo la viabilidad que puedan poseer dichas acciones perseguidas, puesto que existen situaciones o sucesos que escapan o quedan fuera del marco de espacios de insidencia del servicio social proporcionado en la práctica a través del (FDE), lo cual no excluye que los mismos se tornen en materia prima que nutran la reflexión.

En el caso del objetivo de organización, pero no solamente este, se puede llevar a cabo como objetivo específico de un programa determinado y no como objetivo terminal a cubrir por la práctica comunitaria obligatoriamente. Esto implica el hecho de que aún siendo ubicado como objetivo intermedio, esta organización que uno pretende, deberá estar en proporción directa de las condiciones reales con las que se cuente en lo que hace a recursos humanos y materiales propios de la comunidad, con la finalidad de no pasar por experiencias frustrantes al querer alcanzar niveles mayores de organización a aquellos niveles que en un momento particular son realmente los posibles de lograr según el grado de desarrollo del proceso socializante y concientizador impulsado con la gente vía el (FDE).

Debido a lo anterior, resulta de suma urgencia la inserción de mecanismos evaluativos intermedios que posibiliten cali

brar con periodicidad, el grado de avance de ese proceso de socialización y de concientización previa, sensibilización del colono comunitario, detectar los posibles errores de implementación cometidos durante ese proceso, y sobre todo, aunque de entrada aparentemente, detectar donde se localiza la falla, y cuales son los factores y de que tipo, que detienen o tornan lento el recorrido hacia un determinado nivel de organización más avanzado. Dichos factores deberán ser explicados por la reflexión meditada y superados por la práctica.

NOTAS:

- ( 1 ) I.M. Satos, Una Epistemología para el Marxismo. España, 1976, pag. 79.
- ( 2 ) D. Nudler, Problemas Epistemológicos de la Psicología. México, 1977. Pag. 6.
- ( 3 ) T. S. Kuhn, La Estructura de las Relaciones Científicas. México, 1971. Pag. 125.
- ( 4 ) Ibidem, Pags. 156-157.
- ( 5 ) Citado en L.P. Bourdieu, J.C. El Oficio de Sociólogo. - México, 1975. pag. 19.
- ( 6 ) Citado en L.D. Deleule. La Psicología, Mito Científico. Barcelona, 1972. pag. 39.
- ( 7 ) A. Brea y E. Correa. Consideraciones en torno de la conceptualización de las practicas de psicología social comunitaria en la ENEPI. Cuadernos de estudio del departamento de Ciencias Sociales y de la Conducta. ENEPI. México, 1980. pag. 9.
- ( 8 ) Ibidem, (6), pag. 47.
- ( 9 ) N.A. Braunstein, y colab. Psicología: Ideología y Ciencia. México, 1975. pags. 342 y 351.
- ( 10 ) Ibidem, pag. 354.
- ( 11 ) Faucet.
- ( 12 ) A. Brea, E. Lezama. Introducción a la Crítica del Modelo Comunitario Humanista. Mecanografiado. - ENEPI. México, 1983.
- ( 13 ) Ibidem.
- ( 14 ) Citado en Zax y Specter. Introducción a la Psicología - de la Comunidad. Ed. El Manual Moderno. México, 1979.
- ( 15 ) Ibidem.
- ( 16 ) Ibidem.
- ( 17 ) J. Cuedí. Psico-Comunidad. México, 1973.

- ( 18 ) A. Mattelart. Fuentes Culturales y Organización de Masas. España, 1978.
- ( 19 ) F. GomezJara. Técnicas de Desarrollo Comunitario. México, 1977. pag. 233, 234 y 235.
- ( 20 ) Ibidem.
- ( 21 ) Crefad, Informe de Investigación.
- ( 22 ) Ibidem. (19) pag. 89.
- ( 23 ) Ibidem. pag. 94.
- ( 24 ) J. Goode, W. Hart. Métodos de Investigación Social. México, 1967. pag. 159.
- ( 25 ) Ibidem (23). pag. 87.
- ( 26 ) H. Portelli. Gramsci y el Bloque Histórico. México. 1973.

## BIBLIOGRAFIA

- 1.- Bachelar Gastón. Epistemología. Barcelona, España. Ed. Anagrama. 1973.
- 2.- Bender. M.P. Psicología de la Comunidad. Ed. CERC. Barcelona, España. 1981.
- 3.- Berger. A. Auckmann T. La Construcción Social de la Realidad. Edit. Amorroto. Buenos Aires. 1979.
- 4.- Bossche Vanden. J.O.J. Las Escuelas Comunitarias. Ed. Paidós Buenos Aires, 1974.
- 5.- Bourdieu P. Chamboredon J. Passeron J. El Oficio del Sociólogo. D.F. México. Ed. Siglo XXI. 1979.
- 6.- Braunstein N. Pasternac M, Benedicto G. Saal F. Psicología: Ideología y Ciencia. D.F. México. Ed. Siglo XXI. 1982.
- 7.- Brea J. Correa E. Consideraciones en torno de la conceptualización de las prácticas de psicología social comunitaria en la ENEP Iztacala. Cuadernos de estudio del departamento de ciencias sociales y de la conducta No. 1 ENEP-Iztacala. UNAM. 1980.
- 8.- Brembeck, C.S. La Comunidad y la Escuela. La Escuela como sistema social. Edit. Paidós. Buenos Aires. 1975.
- 9.- C. Cohen De Govia G. La Psicología en la Salud Pública. Ed. Textos Extempóranos. México. D.F. 1975.
- 10.- Cueli. J., Biro. C. Psico-Comunidad. Edit. Porrúa, México - D.F. 1973.
- 11.- Deleule Didier. La Psicología, Mito Científico. Barcelona, España. Ed. Anagrama. 1972.
- 12.- Deutsch M. Krauss R. Teorías en Psicología Social. Barcelona, España. Psicología Social y Sociología Ed. Paidós. 1980.
- 13.- Deutsch. M. y otros. Psicología Social de la Educación. Ed. Paidós. Buenos Aires. 1975.
- 14.- Escobar A. Luis. Análisis Comparado de dos modelos de cambio social en la comunidad. Boletín de la Asociación Venezolana de Psicología Social. Vol. II No. 3. Diciembre 1979.

- 15.- Fals Borda, O. "El Problema de como investigar la realidad para transformarla". En: Crítica y Política en Ciencias Sociales, El debate teoría y Práctica. Ed. Punta de Danza, Bogotá. X
- 16.- Galicia S. El Método de Investigación Social. Univer-  
Autónoma de Sinaloa. Culiacán, Sin. México  
1978.
- 17.- García B, Muñoz H, de Oliveira O. Migraciones internas y --  
grupos populares urbanos: Ciudad de México.  
(1950-1970) En Revista Mexicana de Sociolo-  
gía. Año XL. Vol. XI. Num. 1. Enero-Marzo  
1978 (2) 78. Marginalidad, urbanización  
y población en América Latina. Instituto -  
de Investigaciones Sociales U.N.A.M. 1978.
- 18.- Goode J. William, Hatt. K. Paul. Métodos de Investigación -  
Social. Ed. Trillas. México 1967.
- 19.- GómezJara F. Pérez N. El Diseño de la Investigación Social.  
D.F. México. Ediciones Nueva Sociología. -  
1982.
- 20.- Gramsci, A. La Formación de los Intelectuales. Ed. Gri-  
jalbo, Colección 70 No. 2. México, D.F. --  
1967.
- 21.- Gramsci, A. Crítica Marxista de la Filosofía de la Pra-  
xis. Ed. Cuervo. Buenos Aires. 1976.
- 22.- Harari Roberto. El Objeto de la Operación del Psicólogo. -  
Fichas No. 55 Ediciones Nueva Visión. Bue-  
nos Aires, 1976.
- 23.- Harari R. (CCMP). Teoría y Técnica Psicológica de Comunida-  
des Marginadas. Ed. Nueva Visión. Buenos -  
Aires. 1974. X
- 24.- Kuhn S. Thomas. La Estructura de las Revoluciones Científi-  
cas. Brevarios del Fondo de Cultura Econó-  
ca. México. 1980.
- 25.- Lezama L. Emiliano. Los Frentes de Entrada. Art. de Circula-  
ción Interna. Area Psicología Social Comu-  
nitaria. ENEP-Iztacala. UNAM. México 1980.
- 26.- Lowy. M. Objetividad y Punto de Vista de Clase en -  
las Ciencias Sociales. En sobre el método  
Marxista. De Lowy. M. Colliot. C. y Nair K.  
Ed. Grijalbo. Col. Teoría y Praxis. México  
D.F. 1979.

- 27.- Merani, A. Historia Crítica de la Psicología. En serie Mayor: Biología y Psicología de Hoy. - Ed. Grijalbo. Barcelona, España. 1976.
- 28.- Morales C. La Emergencia de una Teoría. Ponencia presentada en el Segundo Congreso Nacional de Filosofía. Monterrey, México 1977. Reproducido por Cuadernos Filosóficos. Ed. Muros. de Papel. México, D.F. 1978.
- 29.- G. Hiebsch y M. Forward. Introducción a la Psicología Social Marxista. Cap. VI. La Psicología de las Comunidades Sociales. Ed. en Cast. La Habana Cuba. 1978.
- 30.- Nudler. O. Problemas Epistemológicos de la Psicología. Ed. Trillas. México, D.F. 1979.
- 31.- Piaget J. Ricoevr. P. Zazzo. R. Debates sobre Psicología, - Filosofía y Marxismo. Ed. Amorrortu. Buenos Aires. 1971.
- 32.- Plasencia A. (Comp.) Metodología de la Investigación Histórica. Ed. Quinto Sol. México, D.F.
- 33.- Portelli, H. Gramsci y el Bloque Histórico. Ed. Siglo - XXI. México D.F. 1973.
- 34.- Quijano A. Alternativas de las Ciencias Sociales en - América Latina. En las Ciencias Sociales - en América Latina. de Boills. M. y Murga. F. U.N.A.M. 1979.
- 35.- Rappsport. J. Psicología Comunitaria. Ed. Experimental - con fines docentes para el programa de --- Maestría en Psicología Comunitaria en la - Universidad Autónoma de Santo Domingo. San to Domingo. R.D. 1980.
- 36.- Sánchez Vázquez A. La Ideología de la "Neutralidad Ideológica". en las Ciencias Sociales. En la filosofía y las Ciencias Sociales. Ed. Grijalbo. Col. Teoría y Praxis. México 1976.
- 37.- Santos L. Martín. Una Epistemología para el Marxismo. Ed. - Akal. Madrid, España. 1976.
- 38.- Shaw, M. El Marxismo y las Ciencias Sociales. Cap.I. Ed. Nueva Imagen. México 1973.
- 39.- Stephen Sawcet, Mathews, R.M. and Fletcher, R.K. Some Promising dimensions for behavior community --- technology. Journal of applied behavior -- analisis, 1980. 13 pag. 505-518.

- 40.- Suárez P. Praxiología, Planificación y Acción Social. Universidad Autónoma de Sinaloa. Culiacán, Sinaloa. México 1978.
- 41.- Tizón L. Jorge. Introducción a la Epistemología de la Psicopatología y la Psiquiatría. Ed. Ariel. - Barcelona, España. 1978.
- 42.- Veron E. Psicología Social e Ideología. En razón, - locura y sociedad. Ed. Siglo XXI. México, D.F. 1978.
- 43.- Zax y Specter. La Psicología de la Comunidad. Ed. El Manual Moderno. México 1979.