

Nuevos Enfoques y Prácticas de Psicología Comunitaria para el Desarrollo

Víctor Montero López

Veamos primero la diferencia entre enfoques individualista, en la comunidad y de la Psicología Comunitaria. Para luego ver las prácticas y roles más comunes en el trabajo comunitario; posteriormente veremos los momentos, aspectos y fases claves de esta rama de la Psicología. Precisando finalmente, objetivos, dimensiones, líneas de acción, aspectos metodológicos, estrategias y modelos utilizados.

PSICOLOGÍA EN LA COMUNIDAD O PSICOLOGÍA COMUNITARIA

En la tabla 1 vemos que si bien hay un avance en la Psicología en la comunidad, se trasladan algunos esquemas de enfoque individualista difiriendo mucho de la Psicología Comunitaria.

PRACTICAS Y ROL DEL PSICÓLOGO COMUNITARIO

Según los tipos de prácticas psicológicas, existen diferencias sobre el tipo de identidad profesional construida y sobre los productos de esa práctica (ver tabla 1).

Quintal de Freitas (Brasil, 1994) encuentra cuatro tipos de prácticas psicológicas en el trabajo comunitario. Estas son:

1. La psicología *en* la comunidad, define estrategias para diagnosticar, desde una perspectiva psicológica e individual, le preocupa las estructuras internas individuales.

Es la tradicional psicología clínica en otro escenario social y espacial, o sea asume un nuevo espacio de actuación . Utiliza técnicas e instrumentos tradicionales de psicoterapia, diagnóstico, tests. Busca identificar crisis vividas y promueve clasificaciones. Considera que los problemas de la comunidad son originados fundamentalmente por

problemas psíquicos. Sus temas de interés son: Neurosis , psicosis, histeria, relaciones familiares y personales. Otros problemas son vistos bajo una visión situacional. La comunidad es un mero receptor. Significa una defensa de especificidad profesional y creencia en una determinación psicológica.

Tabla 1. Diferencias entre tres rubros de psicología.

PSICOLOGÍA INDIVIDUALISTA	PSICOLOGÍA EN LA COMUNIDAD	PSICOLOGÍA COMUNITARIA
Actúa sobre un individuo.	Actúa sobre un individuo o grupos aislados del entorno sociocultural e histórico.	Actúa sobre un contexto social, a partir de un colectivo o grupo de personas.
Unidisciplinaria	Multidisciplinaria	Interdisciplinaria
Actúa desde una posición de neutralidad científico-técnica	Actúa desde una posición de neutralidad científico-técnica	Actúa desde una posición comprometida con el cambio de la realidad social.
Todo el poder de decisión se centra en el psicólogo.	El profesional y/o el equipo técnico dirige la intervención, es el centro de la toma de decisiones.	Prioriza la participación de la población y potencia los mecanismos de decisiones colectivas.
Actúa sobre los síntomas individuales.	Actúa sobre las síntomas de los problemas sociales, se limita a las consecuencias.	Actúa sobre los factores y el contexto que generan la situación problema, intenta llegar a las causas.
Objetivos exclusivamente terapéuticos.	Define objetivos terapéuticos y/o asistenciales.	Define objetivos para la transformación de la realidad social.
Enfoque terapéutico.	Enfoque terapéutico y preventivo.	Enfoque preventivo y de desarrollo de la comunidad.

2. La psicología *de* la comunidad, es aquella donde el énfasis está determinado por la población. El psicólogo participa en discusiones

y movilizaciones; es un activista político. Los problemas comunales se derivarían de factores económicos, políticos y sociales; no les atribuye causas psíquicas, lo personal es analizado como fruto de condiciones sociales. El psicólogo trabaja con poblaciones pauperizadas contribuyendo al aprendizaje para expresarse, organizarse y lograr reivindicaciones. Aporta a la organización y movilización popular. Utiliza para ello, dinámicas de grupos para facilitar procesos de comunicación y organización, usando instrumentos de otros campos. Con ella la psicología aporta poco, pues su carácter es básicamente político; sí detecta nuevas situaciones y problemas, exigen mayor análisis y adiestramiento, de esta manera la población gana en posibilidades de organización. La práctica psicológica es pobre. Es una No defensa de la especificidad profesional y creencia en una determinación psicológica.

3. La psicología *para* la comunidad, atribuye causas psíquicas a los problemas comunales, viéndolos como rasgos o tendencias internas de la estructura psíquica. Sus técnicas buscan fortalecer la organización, movilización y participación. El psicólogo es un intermediario entre la población y las instituciones. Implica una No defensa de especificidad profesional y la creencia en una determinación psicológica. Carece de identificación profesional o social.

4. La *psicología comunitaria*, que enfrenta los problemas de las comunidades, pero estudia los aspectos subjetivos que contribuyen a una mayor incidencia de las determinaciones. Analiza la realidad concreta de vida y la cotidianeidad. El psicólogo es un catalizador de procesos. Sus temas son: los procesos de formación de conciencia, construcción de identidad, representaciones sociales, apatía social, falta de organización y movilización, individualismo, solidaridad, los procesos de la acción social, etc. Los problemas individuales se ven desde una perspectiva psicosocial y como construcción sociohistórica. Usa técnicas psicológicas ya existentes, pero crea otras, participando con la población. Desmitifica explicaciones frecuentes. Es una posición de Defensa de especificidad profesional y creencia en la determinación sociohistórica. Con ella gana la psicología y la comunidad; se crea la necesidad de reflexión y sistematización, construye nuevos instrumentos y nuevas relaciones de producción de conocimientos y de intervención. La comunidad tiene nuevas posibilidades como actora social, construyendo nuevas formas de vida comunitaria. El objeto de estudio es inacabado, en construcción permanente. Exige la coherencia

en presupuestos científicos y rigor en los instrumentos para aprehender lo objetivo y subjetivo de las determinaciones sociales. Significando así, un nuevo tipo de intervención y relación de la psicología con la comunidad.

Perdomo (Venezuela, 1988) ya había señalado 4 posiciones erróneas del psicólogo comunitario: 1) *activista*, signado por el inmediatismo, 2) *especialista*, experto y observador a distancia, 3) *populista*, el único criterio de verdad es el pueblo, 4) *concientizador*, salvador e iluminador de los alienados.

La psicología se difundió mayormente gracias a los consultorios que aparecieron en forma de "psicología en la comunidad", para luego crearse un mayor nexo y aproximación con la comunidad, gracias a la acción de los psicólogos de salud y de reeducación del Estado; sin embargo, estas prácticas todavía adoptaban modelos y estrategias de la psicología clínica cayendo en un psicologismo. Algunos psicólogos de esta vertiente van constituyendo la psicología comunitaria.

Maritza Montero señala las coincidencias entre los modelos de Psicología Social Comunitaria en América:

- La necesidad de la teoría y práctica.
- El psicólogo como agente de cambio social.
- La relación dialógica.
- El énfasis en la transformación: y la relación entre problemas sociales y ambientales y vida cotidiana.
- El énfasis en el control interno, la esperanza, la energización, la autoeficacia.
- Adopción de modelos como el construccionista y la teología de la liberación.

Wiesenfeld (Venezuela, 1994), analiza los enfoques teóricos y metodológicos que han orientado los trabajos de psicología comunitaria en Latinoamérica y encuentra que han predominado las nociones de cambio social a través de la concientización y de participación comunal en la solución de problemas, buscando que la comunidad acceda a recursos materiales y psicológicos, tenga mayor control sobre su ambiente, perspectiva ecológica de concientización y acción inseparables y simultáneas. Habiéndose tomado los paradigmas de las ciencias críticas y el constructivismo, estos debieran integrarse; necesidad que no se establece a priori sino porque la realidad lo requiere.

Tabla 2. Características de los tipos de prácticas en comunidad realizadas por los psicólogos.

CARACTERÍSTICAS	Ps. en Comunidad	Ps. de la Comunidad	Ps. Comunitaria	Ps. Para la Comunidad
Orígen de prob. vividos p/población	Psicológico	Social	Social	Psicológico
Instrumentos utilizados por psicólogos	Ps. Clínica Psico-dinámica	Dinámica de Grupo	Dinámica de Grupo Creación de nuevos instrumentos	Ps. Clínica Ningún instrumento
Recepcionan los objetivos de trabajo	Psicólogo	Población y Psicólogo	Psicólogo	Psicólogo
Sujeto del conocimiento a ser producido	Psicólogo	Población	Psicólogo y población	No se produce conocimiento
Temas de interés	Neurosis ,psicosis, histeria, relaciones familiares/ personales	salud, desempleo, vivienda, políticos, comunicación sociales	formación conciencia, construcción identidad, representac. sociales, solidaridad.	desencanto, fatalismo, impotencia, participación.
Especificid/ No especific. profesional Determin. psicol/socio..	Defensa de especific. Profesional y creenc. en det. Psicológ.	No defensa de especificidad profes. y creencia en det. psicol..	Defensa de especific. profes. y creencia en det. sociohist.	No defensa de especific. profesional y creencia en det. psicol..

M. Montero enfatiza en el rol de agentes catalizadores del cambio social, mostrando las aproximaciones de la Psicología Social Latinoamericana con el modelo ecológico-cultural que incluye: el ecológico-transaccional (Newbrough, 1979), ecológico-contextual (Kelly, 1986), y ampliación cultural (Rappaport, 1975).

Fernández (Argentina, 1995) señala el rol del profesional de la salud mental en la prevención de trastornos mentales. Se pregunta si ¿podemos modificar nuestro ambiente al tiempo que este nos determina? Señala lo erróneo de pensar en nuestra realidad como algo

en sí mismo organizado. Nuestro mundo no se puede concebir como totalidad organizada y coherente, sino como estructura injusta y caótica vulnerable, donde las desigualdades generan trastornos. Dentro de ello, las conductas perturbadas no podrían definirse por su distanciamiento con esa realidad, sino como experiencias de sufrimiento, insertas en un espacio de inseguridad e injusticia. Indica los condicionamientos teóricos y técnicos, cómo importamos tecnología para perfeccionar organizaciones y optimizar sistemas relativamente estables. Afirma que las comunidades son potenciales fuentes de rescate de valores y de lucha cotidiana por la dignidad. Una primera tarea es la de incrementar la conciencia crítica respecto de las condiciones de vida actuales. Debemos mejorar los recursos para aliviar el sufrimiento de las personas pero eso no significa someternos pasivamente a estructurar respuestas acomodadas al status quo. Por ello, debemos responder a una demanda, pero nuestra misión debe orientarse a reducirla.

Momentos en el desarrollo de la Psicología Comunitaria en América Latina (Maritza Montero)

La tabla 3 muestra una reseña histórica de los momentos en el desarrollo de la psicología comunitaria, por años, rubros y autores más relevantes.

Tabla 3. Momentos en el desarrollo de la Psicología Comunitaria

1955-1974	Aproximaciones de las CCSS a las comunidades. Investigación militante, concientización (Fals Borda, Freire)
1975-1979	Aportes métodos participativos (Serrano-García e Irizarry, Sanguinetti, M.Montero)
1980-1996	Avances técnicos y metodológicos (Wiesenfeld y Sánchez, Almeida, Olave, Zambrano)
1980-1997	Definición y objeto. Construcción de nuevo rol. Principios orientadores. Teología de la Liberación (Santiago, Serrano-García y Perfecto, Quintal de Freitas, Giuliani, Wiesenfeld, M. Montero)
1981-1982	Técnicas identificar necesidades, discusión conceptual (Martí Costa, Serrano-García, M.Montero)
1983-1984	Nociones fortalecimiento y desideologización. Psicología de la liberación (Rappaport, Swift, Hess, Serrano-García, Martín Baró, M.Montero)
1985-1995	Reconceptualización noción de poder (Serrano-García y López)
1987-1992	Concepto sentido de comunidad. Modelos teóricos (Sarason, Serrano-García, Alvarez, Cronick, Giuliani, García, Wiesenfeld)

1990	Conceptos concientización, naturalización, habituación, etc. (M.Montero, Quintal de Freitas)
1990-1993	Rol de la afectividad en procesos comunitarios (Lane, Sawaia, León, Montenegro)
1991-1994	Conceptos de comunidad e influencia de minorías. Carácter político trabajo comunitario (Lane, Sawaia, M.Montero)
1991-1997	Revisión de investigación-acción participativa, conceptos de participación y autogestión (Jimenez, M.Montero, Hernández, León, Montenegro, Ramdjan, Villarte, Sánchez, Santiago, Serrano-García, Perfecto)
1994-2004	Revisión concepto liderazgo y procesos en comunidad (Hernández, Sánchez, M.Montero)
1990-1995	Bases epistemológicas (Moreno, Guareschi, M.Montero, Wiesenfeld). Crítica de familiarización, compromiso, devolución sistemática (Lane, Sawaia, Goncalves de Freitas)
1996-2000	Crítica concepto participación (Hernández, Sánchez, M.Montero)

Aspectos claves en los inicios de la Psicología Comunitaria (Montero 1994)

- 1) Búsqueda de teorías, métodos y prácticas--- aportar soluciones
 - 2) Redefinición de Psicología. Social.
 - 3) Carencia de una definición.
 - 4) Carencia de un lugar académico y profesional propio.
- Explicaciones teóricas y recursos metodológicos nexos o tomados de la Psicología. Social.
- 5) Orientación hacia transformación social. Cambio social—noción de desarrollo—calidad de vida, satisfacción vital, control de vida.
 - 6) Carácter histórico de Psicología; son parte de espacio y tiempo
 - 7) Búsqueda de modelos teóricos y metodológicos. Diversas fuente. Descripciones conductuales; análisis y explicaciones socioeconómicas y políticas- Perspectiva multidisciplinaria. Campos: Educación Popular, Filosofía, Sociología, Antropología.
 - 8) Concepción “sujeto de investigación” es una persona sujeta a la voluntad del investigador; él construye su realidad, tiene derechos y deberes.
 - 9) Redefinir rol de los profesionales. Faltaba el conocimiento de la comunidad producido desde ella.

Fases en el desarrollo de la Psicología Comunitaria en América Latina (según Maritza Montero 2004)

- 1) Generación de una nueva práctica psicosocial orientada hacia solución de problemas sociales.
- 2) Definición de nueva subdisciplina, la psicología social comunitaria/ psicología comunitaria. Generación de nuevas prácticas, métodos participativos.
- 3) Inicio de generación de teoría y su reflexión sobre ella.
- 4) Reflexión sobre la estructura paradigmática (ontología, epistemología, metodología, ética, política).
- 5) Ampliación del campo, aspectos de salud, organizaciones, educación, ambiente, clínica. Subramas.

Fases en el desarrollo de la Psicología Comunitaria en EE.UU. (según Maritza Montero 2004)

- 1) Creación de nueva práctica psicológica
- 2) Estructuración del nuevo campo disciplinario a partir de su definición, delimitación del área, valores.
- 3) Generación de conceptos teóricos y metodológicos
Desarrollo de grandes corrientes paralelas: ecológico cultural y clínico preventivo (salud comunitaria)
- 4) Ampliación del campo con incorporación de la reflexión sobre la estructura paradigmática y de las perspectivas freirianas y psicología de liberación.

Principios fundamentales de la Psicología Comunitaria (Maritza Montero)

1. Autogestión de los sujetos.
2. El centro de poder cae en la comunidad, en oposición al paternalismo-autoritarismo-intervencionismo.
3. La unión imprescindible entre teoría y praxis.

OBJETIVO DE LA PSICOLOGÍA COMUNITARIA

El objetivo de la Psicología Comunitaria es: “lograr la autogestión para que los individuos produzcan y controlen los cambios

en su ambiente inmediato. Así el psicólogo es un agente de cambio que promueve la toma de conciencia, la identificación de problemas y necesidades, la elección de vías de acción, la toma de decisiones y al cambio de la relación individuo-ambiente para transformar este último. Con ello se logra la transformación de expectativas y el logro de las formas de control» (Maritza Montero)

DIMENSIONES DE LA PSICOLOGÍA COMUNITARIA

Maritza Montero detalla cuáles serían las dimensiones de la Psicología Comunitaria:

1) Dimensión epistemológica. Conexión compleja en la cual los sujetos cognoscentes objetos de conocimiento producen conocimiento, mediante relaciones que establecen.

2) Dimensión ética. Se refiere a la definición del Otro y a su inclusión en la relación de su producción de conocimiento; al respeto a ese Otro y a su participación en la autoría y propiedad del conocimiento producido.

3) Dimensión metodológica. Abarca los modos empleados para producir el conocimiento, que en la psicología comunitaria tienden a ser predominantemente participativos, si bien no se excluyen otras vías.

4) Dimensión ontológica. Concierno a la naturaleza y la definición del sujeto cognoscente, que en la psicología comunitaria implica tanto a los agentes externos, investigadores, psicólogos, como también a los miembros de las comunidades, cuyo carácter productor de conocimientos es reconocido.

5) Dimensión política. Atañe al carácter y finalidad del conocimiento producido, así como a su ámbito de aplicación y efectos sociales, esto es, al carácter político de la acción comunitaria y la posibilidad que toda persona tiene de expresarse y hacer oír su voz en el espacio público.

FRENTES DE TRABAJO TEÓRICO-PRÁCTICO EN PSICOLOGÍA COMUNITARIA

1. Práctico-teórico: Cuerpo de conocimientos relacionados; producto de una praxis.

2. Ontológico: Naturaleza del sujeto cognoscente.

3. Epistemológico: Carácter del conocimiento.

4. Metodológico: Método a aplicar.

5. Ético: naturaleza de la relación investigadores- interventores
6. Político: Expresión del hacer y el conocer.

Líneas de Acción

1. Investigación.
2. Asesoramiento. Promoción y Prevención
3. Capacitación. Desarrollo de talleres vivenciales.
4. Producción de material educativo.
5. Intervención psicosocial comunitaria
6. Movilización comunitaria.

MÉTODOS Y TÉCNICAS PARA LA INVESTIGACIÓN Y DIAGNÓSTICO COMUNITARIO

Dentro de los métodos más mencionados tenemos:

1. Histórico
2. Comparativo
3. Estadístico
4. Estudio de campo
5. Experimental
6. Estructural funcionalista
7. Dialéctico
8. Etnometodológico
9. Participativo

Dentro de las técnicas más mencionadas tenemos:

1. Observación
2. Encuesta
3. Entrevista
4. Cuestionario (survey)

MODELOS DE PREVENCIÓN

Los modelos parten de diferentes presupuestos teóricos y filosóficos. La eficacia del modelo depende del lugar, momento y tipo de población al cual se dirija.

Los 3 modelos más utilizados son:

1) *Modelo del control social*. Implica el aumento del control social sobre las acciones consideradas indeseables.

2) *Modelo de presentación de alternativas*. Propone la intervención en las condiciones sociales negativas que facilitarían el consumo de drogas.

3) *Modelo de educación preventiva*. Dentro de los diversos modelos de esta orientación tenemos:

a) *Modelo del principio moral*. Basado en fundamentos religiosos o políticos basados en valores de patriotismo y sacrificio para el bien común. Es difícil de aplicación debido a los comportamientos y éticas contradictorias entre la población.

b) *Modelo del "amedrentamiento" o "escarmiento"*. Se muestran los aspectos negativos de las drogas para persuadir a no comenzar o dejar el consumo.

c) *Modelo del conocimiento científico*. Ofrece información sobre drogas para que a partir de ello las personas tomen decisiones racionales y bien fundamentadas. Sin embargo, pese a asimilar mensajes no se logra disminuir el índice de consumo.

d) *Modelo de la educación afectiva*. Busca la modificación de los factores personales que son considerados posibles de predisponer el uso de drogas. Se orientan a mejorar la autoestima, reducir la ansiedad, toma de decisiones, comunicación, resistencia a presión del grupo.

e) *Modelo del estilo de vida saludable*. Promueve estilos de vida asociados a la salud. Se asocia a la alimentación, controles, ejercicios, etc.

f) *Modelo de la presión positiva del grupo*. Utiliza al grupo como factor de control positivo para el no ingreso al uso o abuso de drogas. Incentiva la participación en la dirección de programas de prevención o uso de drogas. Se busca entrenar a líderes naturales para luchar contra el problema.

Otros autores señalan otra clasificación de los modelos preventivos: ético-jurídico, médico-sanitario, psicosocial, socio-cultural. Considera a la droga como agente activo cuya víctima es la persona. Las medidas recomendables serían:

a) Necesidad de leyes para penar drásticamente la posesión y uso ilegal de drogas.

b) Aplicación de severos castigos.

c) Divulgación, mediante métodos que infunden miedo, de los peligros que conlleva el abuso de drogas.

- *Modelo médico-sanitario*: la droga también es el agente activo del problema, la persona es considerada como sujeto de contaminación expuesta a infectarse de droga como de cualquier otra enfermedad infecciosa. Medidas preventivas serían:

1. Medidas para reducir el uso de drogas.

2. Mayor control en la disponibilidad.

3. Vacunación de las personas utilizando sustancias antagonistas.

4. Educación sanitaria para evitar riesgos y daños del consumo indiscriminado de drogas.

- Modelo psicosocial: Considera que el elemento activo para la aparición del problema está en el comportamiento de la persona. El problema no está en la droga como tal, sino en el uso o abuso que de ella hacen las personas. Medidas preventivas serían:

1. Superar aquellos rasgos de personalidad que hacen al individuo más vulnerable al abuso de drogas.

2. Contrarrestar los efectos que sobre las actitudes y el comportamiento ejercen la familia, el grupo de amigos y otros agentes de socialización.

- Modelo socio-cultural: Enfatiza en la complejidad del contexto, cuyas características socio-económicas estarían determinando el comportamiento propenso al abuso de drogas. Las medidas preventivas serían:

1. Mejorar las condiciones del contexto en función de una vida más saludable.

2. Controlar aquellos aspectos socio-culturales que se constituyen en factores de riesgo.

3. Desarrollar estilos de vida menos compatibles con el abuso de drogas.

Subrayamos que ningún enfoque debe ser desechado ni considerado como único válido y enfatizan en algún aspecto de la problemática, pero la prevención debe ser integral, articulando los diversos enfoques en una estrategia global, sistemática y permanente.

ESTRATEGIAS PARTICIPATIVAS PARA LA PREVENCIÓN

Definición

Las *estrategias participativas* son un conjunto de ejercicios psicosociales para promover la manifestación de las facultades personales y la expresión libre de sentimientos e ideas con el objetivo de tratar grupalmente un aspecto del contexto social, que de otra manera sería dificultoso y hasta complejo.

Una estrategia participativa no es simplemente un juego o una "dinámica", sino la puesta en práctica de una serie de mecanismos psicológicos y sociales que posibilitan el enriquecimiento o

autoafirmación de la reflexión, la autogestión, sensibilización y toma de conciencia hacia una *modificación de la realidad*.

Por tanto, la atmósfera de una estrategia participativa, debe ser *democrática*. Sus integrantes deben conocer las instrucciones de la estrategia participativa propuesta a fin de que al final se analice sus objetivos.

Una estrategia participativa, también es una técnica que permite la *participación activa* de sus integrantes. Hay quienes consideran las estrategias participativas como simples dinámicas para hacer que los miembros de un grupo se interesen por la actividad que están realizando, pero en este caso la participación sólo crea un efecto pasajero, es decir, la emoción dura mientras dura la efervescencia del curso de capacitación al que se asiste.

Debe diferenciarse *estrategia participativa* de *técnica participativa*. Esta última comprende sólo las instrucciones, en cambio la primera comprende la técnica participativa más el facilitador y el ambiente creado.

FASES DE LAS ESTRATEGIAS PARTICIPATIVAS

1) Atmósfera grupal, 2) Tema a tratar, 3) Mano programada, 4) Perfil conductual.

OPERATIVIZACION PARA UNA SESIÓN DE TÉCNICAS PARTICIPATIVAS

1) Presentación, 2) Calentamiento, 3) Atmósfera establecida, 4) Objetivo principal, 5) Análisis, 6) Comentario de evaluación.

CLASIFICACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS PARTICIPATIVAS

1. *Según sus objetivos*: a) Animación, b) Analizar tópicos, c) Facilitar la comunicación, d) Organizar grupos, e) Planificar acciones, f) Sensibilizar y Motivar.

2. *Según su dirección*: a) Vivenciales, b) Cognoscitivas.

3. *Según la composición del grupo*: a) Mixtas, b) Homogéneas y heterogéneas.

4. *De acuerdo a los instrumentos utilizados*: a) Visuales (escritas, gráficas), b) Acústicas (sonidos codificados, ruidos onomatopéyicos), c) audiovisuales.

5. *De acuerdo al numero de sus integrantes:* a) Pequeño grupo, b) Mediano grupo, c) Grandes grupos.

6. *De acuerdo a donde se desarrollan:* a) Ambiente cerrado, b) Espacios abiertos.

TIPOS DE ESTRATEGIAS PARTICIPATIVAS

Podemos encontrar que las estrategias participativas son numerosas y pueden ser de distinto carácter, tales como:

A) Formación- Análisis- Diagnóstico- Evaluación:

1. Formación de facilitadores
2. Análisis y diagnóstico situacional
3. Análisis general
4. Profundización
5. Repertorio social
6. Análisis de mensajes pro-consumo o que promueven comportamientos negativos
7. Cohesión y recursos del grupo
8. Análisis de conductas de riesgo

B) Organización y Movilización de Grupos:

1. Cohesión del grupo e integración
2. Identificación y conocimiento
3. Estimular competencia dirigida
4. Comunicación
5. Detectar líderes

C) Instalar factores de protección:

1. Ensayo de conductas y autoestima
2. Estimular pensamiento analítico-reflexivo
3. Entrenar habilidades sociales
4. Incorporar conceptos. Capacidad creativa
5. Creatividad e imaginación
6. Conducta asertiva y expresión de emociones
7. Autocontrol
8. Padres en abordaje y solución de problemas
9. Detección y entrenamiento de líderes.

D) Ambiente y Animación

E) Abstracción

F) Organización y Planificación

G) Individuales de apoyo a la prevención.

h) Ecológicos y/o Epidemiológicos

MODELO PSICOSOCIAL DE DESARROLLO

Escovar, L. (Florida, EE.UU. 1980) propone un Modelo Psicológico-Social del Desarrollo que comprende 3 partes integrantes: A) Factores Estructurales (posición subordinada en la estructura social, carencia de control sobre el medio), B) *Alienación* (foco de control externo y desesperanza aprendida, alienación normativa, falta de control predictivo), C) *Consecuencias Conductuales y Actitudinales* (falta de iniciativa, apatía, pobre participación; falta de comportamiento exploratorio, falta de interés político, actitudes negativas). El foco del cambio social puede darse a nivel de los elementos estructurales que podrían dar por ejemplo a la persona control sobre las contingencias de refuerzo; también puede darse alteraciones en los sentimientos de alienación, desesperanza aprendida.

Según Heller (1970) las técnicas de redistribución del Poder son:

a) Creación de instituciones paralelas; b) Organización de la comunidad.

EL APOORTE DE LA TEOLOGIA DE LA LIBERACION

Arreaza, E. propone integrar los aportes de la Psicología Social Comunitaria y la *Teología de la Liberación*, mostrando sus aspectos comunes: 1) el análisis de la realidad centrado en las relaciones sociales, 2) la ideología como objeto, 3) búsqueda de un orden distinto con justicia y solidaridad, 4) promoción del cambio social, 5) énfasis en las capacidades y potencialidades y promoción del desarrollo. Además de asumir valores como: la relatividad cultural y diversidad, autonomía, transformación, compromiso social, mutuo aprendizaje, participación. Basándose en una investigación ligada al cambio y humanista.

En Perú, Gustavo Gutiérrez ha sistematizado un método de aproximación de lo religioso a lo comunitario, que tiene reconocimiento mundial.

Psicología de la liberación en Martín Baró

Martín Baró propone un replanteamiento de la Psicología Social en América Latina en lo epistémico, conceptual y prático, para abordar la historicidad humana, nuestros problemas específicos, y superar las limitaciones profesionales. Se basa en la Teología de la Liberación para comprender un proceso como histórico, conflictivo, colectivo,

constructivo y de identidad social hacia un hombre nuevo, que de lugar a una Psicología Popular que implica recuperar nuestra memoria histórica y potenciar nuestras virtudes para una transformación social.

Psicología de la Liberación en Maritza Montero

Sistematizando diversos aportes entre ellos los de Fanon, Mofat, Martín Baró, educación popular, sociología, teoría de la dependencia y psicología comunitaria; y los suyos propios, basándose en una gran visión y creatividad, Maritza Montero formuló su Modelo por el cual integra los aspectos positivos de las motivaciones de logro y de afiliación como forma de superar la carencia de poder o control, con fines de incremento de la participación y la solidaridad, lo cual incide en una mejor toma de decisiones. En su esquema es vital la experiencia de logro, que combinado con adecuados principios de realidad y posibilidad, incrementan la autoeficacia, internalidad y esperanza generando niveles mayores de asertividad. Todo ello permitiría la recuperación crítica del objeto, finalidad, realidad e historia; lo que significará dar lugar a una percepción y autoimagen e identidad objetivas. Todo esto da bases reales para una real desideologización y desalienación y dar paso a una acción social transformadora. Este es uno de los aportes más significativos a la Psicología Comunitaria de esta autora.

RESUMEN DE LOS AVANCES DE PSICOLOGIA COMUNITARIA EN PERU

El trabajo psicológico comunitario en Perú se inicia en Perú con los psiquiatras sociales: Mariátegui, Rotondo, Seguín, Caravedo que realizan trabajo en tugurios de Mendocita.

Entre fines de los 70 y los 80 se produce un intenso trabajo de las ONGs en diversas poblaciones, destacando el trabajo de diversos psicólogos como María Cánepa y Cecilia Barnechea en el Cono Norte con CESIP. Antes se había dado el trabajo pionero pero aislado de diversos psicólogos como Pedro Avilés que crea el primer consultorio psicológico municipal.

Será a fines de los 70 que se da el Proyecto “Atención Integral al Niño y su Familia de los Pueblos Jóvenes del Cono Sur” donde Gaby Hernández, Víctor Montero y Luis Wong dan inicio al trabajo de estimulación del desarrollo del niño en Pamplona y luego Villa El Salvador, este trabajo luego toma la dimensión de Promoción de la

Salud Mental. Es tan exitoso este Proyecto que luego se contrata a otros psicólogos para realizar este trabajo en otros Pueblos Jóvenes del Cono Sur. La Psicología adquiere prestigio en Salud y se extiende a los otros Conos de Lima y se contrata a psicólogos para los Centros de Salud.

Julio Celada inicia el Proyecto de Consultorios Psicológicos Municipales con el Colegio de Psicólogos gracias al apoyo recibido por Alfonso Barrantes y Gustavo Mohme, este proyecto se extiende a 9 distritos y convoca a 100 personas, constituyendo el proyecto de Psicología comunitaria de mayor dimensión y exitoso que se ha dado en Perú. Este dejará su énfasis clínico convirtiéndose en preventivo y promocional. Será continuado por José Vallejos como Presidente y Víctor Montero como Vicepresidente; para luego convertirse en Proyecto de Consultorios Psicológicos Comunitarios.

Salud desarrollará experiencias muy valiosas como en el Hospital Valdezán con José Vallejos y luego con Edwin Manrique, en Villa El Salvador con Víctor Montero, en el Cercado de Lima con diversos psicólogos como Víctor Montero, Ricardo Vacca, Diana que implementan programas preventivos con éxito, impulsados por el Dr. Contreras.

Los programas de psicología comunitaria se extienden comprendiendo las áreas de Salud: Salud Mental, Estimulación Temprana, Salud Escolar, Sexual y Reproductiva, Comunitaria, Escolar y del Adolescente, Prevención de ETS-SIDA, Educación Alimentaria, Ecología y Medio Ambiente; en Educación: Aprestamiento y material educativo, Alfabetización, Educación en Población, Educación Sexual, Prevención de Violencia Escolar, Prevención de Desastres, Prevención de Abuso de Drogas, Escuela de Padres, Defensorías Escolares, Juventudes, Niños trabajadores, Derechos del Niño, Niños de la Calle, Educación Ciudadana, Derechos Humanos, Defensa Nacional, Cultural e Identidad, Comunicación, Excepcionalidad; y en Organización Vecinal y Empresarial: Acceso a Crédito, Equidad de Género, Microempresas, Liderazgo, Desarrollo Urbano. En todos ellos hay un exitoso trabajo interdisciplinario. Sería largo detallar cada uno de ellos, pues excedería los límites de este trabajo, nos limitamos solo a una mención general.

Es de destacar la labor de Carmen Ríos y José Vallejos en el desarrollo y éxito del Comité de Prevención del Uso Indebido de Drogas (COPUID) y luego en el Programa de Prevención Integral en el Ministerio de Salud que constituyó 7 Programas con gran aporte. Uno

de ellos, el Programa Nacional de Educación Sexual tuvo un reconocimiento como el mejor programa latinoamericano por el UNFPA, este estuvo dirigido por Ríos y Vallejos y tuvo como responsable del Equipo Técnico a Víctor Montero, logrando su cúspide con la campaña “Yo sé cuidar mi cuerpo”. Prevención Integral fue continuado por Gorriti y Raéz como Directores, extendiéndose hasta 9 programas; pero lamentablemente entraron en decadencia y pérdida de significado con su nuevo director: Marcone.

Es de destacar los proyectos de diversas universidades como Villarreal y Cayetano Heredia, esta última con trabajo en comunidad campesina con Carlos Velásquez. La Universidad de San Marcos con el COPSI realiza un importante trabajo preventivo gracias a los proyectos dirigidos por Jorge Soto.

Víctor Montero ha aportado también en temas de Comunicación, Psicología e identidad nacional, Proyecto Nacional, Plan de Gobierno y Desarrollo, entre otros.

El Foro de Psicología Social ha producido tres libros significativos: *Trabajo Comunitario y Psicología de la Salud* con José Vallejos y Víctor Montero; *Psicología Social, Aportes desde la Realidad Peruana* con Víctor Montero, Carlos Arenas, José Ventura, José Vallejos, Iván Molina, Federico Tong, Fanny Ludeña, Karina Medina; y *Psicología Comunitaria, el Aporte Peruano* con Víctor Montero, Carlos Arenas, José Vallejos y David Tarazona. Ellos son hitos pues sistematizan el trabajo de muchos años en esta área.

BIBLIOGRAFÍA

- Aceituno, R (1993) La psicología comunitaria en Chile. Proposiciones para una intervención ideológica, elementos para una discusión, Psicología comunitaria y salud mental en Chile, UDP, Santiago de Chile. Adelson, D. y Kalin B.(Ed.): (1970). Community psychology and mental health. Scranton, Pennsylvania: Chandler.
- Alarcón R.: Psicología, pobreza y subdesarrollo. CONCYTEC, Lima 1988
- Alfaro, Jaime (2000) Discusiones en Psicología comunitaria, UDP, Santiago de Chile.
- Arenas C (1996): Social Community Psychology on the crossroad. A New Model? Fakultat fur Psychologie und Sportwissenschaft der Universitat Bielefeld. Germany.
- Banco Mundial: Informe sobre el desarrollo mundial 1993. Invertir en Salud. Washington D.C.
- Banco Mundial: Salud, doc. de política sectorial. Washington.
- Baró M. (1992): Psicología Social II. U. Simeón Cañas, El Salvador.
- Baró M.: Retos y Perspectivas de la Psicología en Latinoamérica. U. de Guadalajara, 1989.

- Baró M.: *Psicología Social II*. U. Simeón Cañas, El Salvador.
- Basaglia (1971): *La institución negada*.
- Bennett C y ot. (1965): *Community Psychology: A report of the Boston Conference on the Education of Psychologists for Community Mental Health*. University Press, Boston
- Berger, P. y Luckmann, T. *La construcción social de la realidad*. Amorrortu editores. (Fotocopia) (s/a).
- Bernstein, D. (1986): "La Psicología Comunitaria" Colección de Lectura, Ediciones Cubana, La Habana.
- Bernstein, D. (1976): *Causes and Effects of Marginality. A Latinoamerican view of the Mental Health Aspects*. *International Journal of Mental Health* 5 (2) 80-95
- Blanco, A. *La Psicología comunitaria, ¿una nueva utopía para el final del siglo XX?* Universidad Autónoma de Madrid.
- Bronfenbrenner U. (1986): *Ecology of the family as a context for human development: Research perspectives*. En *Developmental Psychology*, 22, 723-742
- Caravedo, Rotondo, Mariátegui(1963): *Estudios de Psiquiatría Social en el Perú*, El Sol, Lima
- CASAMEN Revista: *Organo del Centro de Apoyo Médico en Salud Mental Santa María*. Nro. 4 Lima, Octubre 1995.
- Castello C. J. (1989): *Proceso de conceptualización de la Atención Primaria de Salud*. Escuela Salud Pública.
- Comisión de la Verdad y la Reconciliación: *Informe Final*, Lima Perú 2004
- Cronick Karen(1985): *La desesperanza aprendida, el locus de control y la alienación: conceptos contiguos*. En *Boletín AVEPSO*, Venezuela, abril.
- Cronick K (1988): *El modelo psicológico para intervenciones comunitarias AVEPSO* Caracas.
- Cronick K. (2002): *Community, subjectivity and intersubjectivity*. *American Journal of Community Psychology* 30
- D'Adamo y Beaudois V., Montero Víctor, ot. (1992): *El argentino feo*. Buenos Aires
- Delgado C. (1987): *Salud y Organización Popular. Experiencias de trabajo psicosocial comunitario*, AVEPSO, Caracas.
- Delgado C., Ruiz E. y Rivas R. (1987): *Salud y organización popular. Experiencias de trabajo psicosocial comunitario*. AVEPSO, Venezuela.
- De Miguel, M. (1993) "La IAP un paradigma para el cambio social", *Documentación Social* No.1 92, Madrid.
- Díaz Guerrero R. (1972): *Hacia una teoría histórico-bio-psico-sociocultural del comportamiento humano*. Trillas, México
- Díaz Guerrero R. (1981): *La psicología social en Latinoamérica*, vol. 2. Trillas, México
- Díaz Guerrero R.: *Estudios de psicología del mexicano*. Trillas, Méx. 1967
- Dobles I. (2000): *Proceso a la Psicología de la liberación*. En Vásquez J.: *Psicología Social y liberación en América Latina*, México. Univ. Iztapalapa
- Dohrenwed, B. S. (1978): *Social stress and community psychology*. *American Journal of Community Psychology*, 6,
- Escovar L. (1979): *Análisis comparado de dos modelos de cambio social en la comunidad*. U. Florida. AVEPSO, dic.
- Escovar L. (1980): *Hacia un modelo psicológico-social del desarrollo*. U. Florida. AVEPSO, abril.
- Escovar, L. A. (1977): *el psicólogo social y el desarrollo*. *Psicología*, 4, 367-378.
- Fals Borda, O(1959): *Acción Comunal en una vereda colombiana*. Bogotá. U. Nacional de Colombia.

- Fals Borda, O(1972): "Causa Popular, Ciencia Popular: Una metodología del conocimiento científico a través de la acción, publicaciones de La Rosa, Bogotá.
- Fals Borda (1978): Por la praxis: Cómo intervenir en la realidad para transformarla. En: Crítica y Política en Ciencias Sociales (El debate sobre teoría y Práctica). Simposio Mundial de Cartagena. Bogotá: Punta de Lanza.
- Fals Borda (1979): Por la praxis: El problema de cómo investigar la realidad para transformarla. En: Crítica y Política en Ciencias Sociales (El debate sobre teoría y Práctica). Simposio Mundial de Cartagena. Bogotá: Punta de Lanza.
- Fals Borda (1985): Conocimiento y poder popular. Bogotá, Punta de Lanza.
- Fals Borda y Rodríguez (1985): Investigación participativa. Montevideo. Ed. La Banda Oriental
- Fals Borda, O (1991)"Rehaciendo el saber", Fals Borda y otros.
- Fals Borda y otros (1991) *Acción y conocimiento. Como romper el monopolio con investigación-acción participativa*, Santafé de Bogotá, Cinep.
- Fernández Christlieb P. (1994): La lógica epistémica de la invención de la realidad. En Montero M: Conocimiento, realidad e ideología. Caracas, AVEPSO, fascículo 6
- Fernández Héctor: Pautas de intervención comunitaria para la prevención de los trastornos mentales. En *Psicología Social Comunitaria*. U. Guadalajara, 1994.
- Freire, P (1973): La educación como practica de la libertad. México, Siglo XXI
- Freire, P (1983): *Pedagogía del Oprimido*. Tierra Nueva Madrid.
- Freitas R.(1996): *Psicología social comunitaria*, Rio de Janeiro, Vozes.
- Frisancho A.: *Salud comunitaria en el Ande Peruano* PSCTA, Lima 1993.
- Geertz C. (2002): *Reflexiones antropológicas sobre temas filosóficos*. Piados. Bs. Aires
- Giddens A., Hutton W. , ot.: *En el límite. La vida en el capitalismo global*, Barcelona, Tusquets Editores.
- Gramsci, A. (1975) *Los intelectuales y la organización de la Cultura*, México: Juan Pablo Editor.
- Gutierrez G (1979): *Teología de la Liberación*. CEP. Lima
- Habermas, J. (1989) *Conocimiento e interés*, Madrid, Taurus.
- Habermas, J. (1990) *Teoría y praxis*, Madrid, Tecnos.
- Hernández Eneiza y ot. (1996): *Participación, ámbitos, retos y perspectivas*. Caracas, CESAP
- Ideas, comp. (1983) : "Salud Mental": Experiencia en Sectores Populares. Varios Autores. Lima.
- Jiménez Bernardo (1994): Investigación- acción participante: una dimensión desconocida. U. Guadalajara. En *Psicología Social Comunitaria*., Ponencia al XXIII Congreso SIP, Costa Rica 91
- Jiménez Burillo, F.; Aragonés, J.L (1986). "*Introducción a la Psicología Ambiental*", Alianza Editorial, Madrid.
- Kelly J. (1992): *La Psicología comunitaria. El enfoque ecológico contextualista*, Bs. Aires, Centro Edit. América Lat.
- Krantz D., Grunberg E. & Baum A(1996).: *Psicología de la Salud y Medicina Conductual*. Departamento de Psicología Médica, Universidad de Servicios Constantes en Ciencias de la Salud, Bethesda, Maryland.
- Krause M. (2001): *Hacia una redefinición del concepto de comunidad*. Revista de Psicología. Univ. De Chile
- Krause, Mariane y Jaramillo, Andrea (1998) *Intervenciones psicológico comunitarias en Santiago de Chile*, PUC, Santiago de Chile.
- León, Montenegro y ot. (1977): Análisis crítico del concepto de autogestión en la Psicología social comunitaria. En Wiesenfeld: *El horizonte de transformación. Acción y reflexión desde la Psicología comunitaria*, Caracas AVEPSO 8
- León C. (1981) *Reflexiones en torno a la Salud Mental Comunitaria en nuestro medio*. En Rev. Colombiana de Psiquiatría 10 (1) 91-105
- Levine M. (1969): Some postulates of Community Psychology practice, en Kaplan y Sarason: *The Psycho-Educational Clinic Papers and Research Studies*, Springfield, Department of Mental Health

- Lewis O (1970): Los hijos de Sánchez.
- Lina S.L (1983): "La Investigación-Acción: una vieja Dicotomía CELATS, Lima-Perú.
- Loring W.: Motivation and Attitude Change Components for Trainers of Community Health Aides.
- Loring W.: Identification of Leaders and their Involvement in the Planning Process.
- Max-Neef, M. (1986) *Desarrollo a Escala Humana*, Uppsala: Cepaur, p. 16-17.
- Mann, P. (1978): Community Psychology (Concepts and applications). New York, The Free Press.
- Mann P. (1978): Community Psychology. The Free Press, Nueva York
- Martín Gonzales A. y ot. (1989): Psicología Comunitaria. Ed. Visor, Madrid.
- Manrique Edwin y Aguado Haydée (1993): Psicología, Salud Mental y Realidad Nacional. Lima.
- Marchena, C. Manrique(1987): "Avances y perspectivas de la Psicología Comunitaria: Psicología Comunitaria: Psicología de la pobreza en Villa María del Triunfo". Psiques, Colegio de Psicólogos Perú, Año 1, Vol. 1, Mayo N°1
- Marín G. (1980): "Hacia una Psicología Social Comunitaria" Revista Latinoamericana de Psicología, Vol 12 N° 5.
- Martín Baró I.(1983): Acción e ideología. Psicología Social desde Centroamérica. San Salvador, UCA
- Martín Baró I.(1985): La desideologización como aporte de la Psicología Social al Desarrollo de la Democracia. Boletín AVEPSO 8 Caracas Venezuela.
- Ministerio de Educación: Guía de Educación sexual para Padres de Familia. Autores: Ríos, Vallejos, Montero, Pérez, ot.
- Ministerio de Educación: Guía de Educación sexual para Formación Magisterial. Aut: Ríos, Vallejos, Montero, otros.
- Ministerio de Educación: Temas de Población. Autores: Ríos, Vallejos, Montero, Londoña, Mejía.
- Ministerio de Educación: Plan Sectorial de Prevención del Embarazo Adolescente.
- Ministerio de Educación(2003): Guía y Manual de Promoción de Estilos de Vida Saludables para Educación Primaria.
- Ministerio de Educación(2003): Guía y Manual de Promoción de Estilos de Vida Saludables para Educación Secundaria.
- Ministerio de Educación(2003): Guía y Manual de Promoción de Estilos de Vida Saludables para Formación Magisterial.
- Montero, Maritza (1980): La Psicología social y el desarrollo de comunidades en América Latina. Revista Latinoamericana de Psicología, 12, 159-170.
- Montero, M. (1980): Bosquejo para una teoría explicativa de la conducta de alineación. Boletín AVEPSO, 3, (3) 6-11
- Montero, M. (1982): Fundamentos teóricos de la psicología social comunitaria. Boletín AVEPSO, 5 (1), 15-22.
- Montero Maritza(1990): Psicología de la Liberación, propuesta para una teoría psicosociológica. Conferencia en la Universidad de Hamburgo, junio.
- Montero M. y ot. (1994): Construcción y crítica de la Psicología Social Ed. Anthropos, Barcelona. Coedic. U.C. Venezuela.
- Montero M. y ot. (1994): Psicología Social Comunitaria. U. de Guadalajara, México
- Montero M. (1986): Aportes metodológicos de la Psicología Social a la investigación en el campo de la salud. Boletín de AVEPSO, Venezuela, abril
- Montero M. (1994): Vidas paralelas: psicología comunitaria en Latinoamérica y en EEUU. En "Psicología Social Comunitaria". U. de Guadalajara, nov.
- Montero M. (1998): La Comunidad como objetivo y sujeto de acción social, en Martín González: Psicología comunitaria, fundamentos y aplicaciones. Madrid, Síntesis.
- Montero, Maritza(1984): "Psicología Comunitaria: Orígenes, Principios, Fundamentos teóricos. Revista Latinoamericana de Psicología, 16(3).
- Montero M. (1984): Ideología, Alineación e Identidad Nacional . EBUC, Caracas.
- Montero M., Hernández y ot. (1996): Participación, ámbitos y perspectivas. CESAP. Caracas
- Montero M., Lozada y ot. (2000): Apoyo Psicosocial a niños en situaciones de emergencia. AVEPSO. Caracas.
- Montero M., Wienselfeld y ot(2002): Psicología Social Comunitaria: Teoría, Metodología y Experiencia. Univ. Guadalajara, México.
- Montero M. (2003): Teoría y Práctica de la Psicología Comunitaria. La tensión entre comunidad y sociedad. Paidós. Bs. Aires

- Montero M. (2004): Int. a la Psicología Comunitaria, desarrollo, conceptos y procesos. Bs. Aires, Paidós.
- Montero, V. (1994): Psicología e Identidad Nacional. Tetis Graf Lima.
- Montero, V. (1990): Motivaciones y Actitudes Psicosociales. Lima, UNMSM.
- Montero, V. (1992): Psicología de la comunicación social. Tetis Graf Lima.
- Montero, V. (1994): Huayacán, un pueblo que lucha, construye y celebra. EDAPROSPO. Lima
- Montero Víctor(1994): Descubriendo la salud en las plantas. EDAPROSPO. Lima
- Montero Víctor(1992): Naturismo, magia y religión o ciencia transdisciplinaria. VI Congr. Peruano Psicología. Lima
- Montero, V. (1989): Supervivencia, Paz y Desarrollo Psicosocial en el Perú Rev. "Retablo" Lima.
- Montero, V. (1988): Educación Popular y Organización en PPJJ de Lima en Ideas: Rev. "Salud Mental".
- Montero, V. (1989): Niños en altos riesgo psicológico, Ponencia XXIV Cong. Interamericano de Psic. BA. Argentina.
- Montero, V. (1989): La pareja en Lima-Perú, estudio en PPJJ y tugurios de Lima. IX Congreso Mundial de Sexología. Caracas Venezuela.
- Montero V. (1992): Psicología de la motivación. Lima, UNMSM.
- Montero V, Celada Julio(1992): Psicología Comunitaria en Pueblos Jóvenes de Lima-Perú. Ponencia Congreso Iberoamericano de Psicología. Madrid-España.
- Montero V., Celada J. (1994): Psicología Comunitaria en Lima- Perú. Seminario Psicología de la Salud. La Habana-Cuba.
- Montero Víctor(1999): Políticas de Juventud en el Perú. Encuentro Latinoamericano y Europeo sobre Políticas de Juventud. Málaga-Sevilla-Córdoba-Madrid, España.
- Montero V (2000): Aspectos psicosociales del ejercicio del poder. Conferencia en Casa Museo José C. Mariátegui. Marzo.
- Montero V (2001): Juventud, Democracia y Desarrollo. Conferencia en Casa Museo José C. Mariátegui.
- Montero V., Arenas, Tarazona y Vallejos(2005): Psicología Comunitaria, Foro Peruano de Psicología Social Lima.
- Montero V., Ventura, Arenas, Tong, otros(2005): Psicología Social, aportes desde la realidad peruana. Foro Peruano de Psicología Social Lima.
- Montero Víctor(2003): Propuesta de integración de contenidos de Educación Sexual, Prevención del Uso Indebido de Drogas y Cultura de Paz a los currículos de Educación Primaria, Secundaria y Formación Magisterial. Ministerio Educación. Proyecto UNFPA- ONUDD. Lima.
- Montero Víctor(2003): Bases del desarrollo psicológico exitoso del niño de 0- 3 años. Sociedad Geográfica de Lima.
- Montero Víctor(2004): Como lograr que su hijo tenga éxito en la vida. Sociedad Geográfica de Lima. Lima.
- Montero Víctor(2003): Aportes de la Psicología Social a la Lucha contra la Corrupción y la Construcción de la Democracia en el Perú. Ponencia 29°. Congreso Interamericano de Psicología. Lima, Julio
- Montero Víctor (2003):Aportando al Desarrollo Nacional Estimulando la Inteligencia y la Creatividad Infantil. Ponencia 29°. Congreso Interamericano de Psicología. Lima, Julio.
- Montero Víctor(2003): Gobernabilidad, Comunicación y Ciudadanía. Ponencia Congr. Nacional de Psicología. Set.
- Montero V.,Vallejos J. (1996): La Prostitución: un enfoque psicosocial . UNMSM, Lima.
- Montero Víctor (2005) : Los intereses creados o la antiética detrás de los tronos. Lima, Rev. Electrónica IPSIDE
- Montero Víctor (2005): Toledo, el rey del traje invisible. Lima, Rev. Electrónica IPSIDE
- Montero Víctor (2005): La despreciable Madame Karp, Príncipes y Plebeyos. Lima, Rev. Electrónica IPSIDE
- Montero Víctor (2005): ¿Defectos de intelectuales o pecados comunes? Lima, Rev. Electrónica IPSIDE
- Montero Víctor (2006): Sí Cumple, Sí Podemos y Otros Fracasos de la Clase Política. Lima,Rev. Electrónica IPSIDE
- Montero Víctor (2005): Algunos aspectos psicosociales comunitarios y psicopolíticos para la comprensión de la Economía Peruana. Lima, Rev. Electrónica IPSIDE

- Montero Víctor (2005): Plan de Gobierno, Psicología y Desarrollo. Aportes al Plan de Gobierno 2006-2011. Lima
- Mota Graciela y ot. (1990): Cuestiones de Psicología Política en México. Univ. Autónoma de México. Ctro Reg. Investigaciones Multidisciplinarias. Cuernavaca.
- Muller F. (1979): Participación Popular de programas de atención primaria sanitaria en América Latina. Univ. de Antioquía, Medellín, Colombia.
- Nelson y Prilleltensky (2003): Community Psychology in Pursuit of Well-Being and Liberation, Nueva York, Macmillan
- Newbrough, J. R. (1970): Community Psychology: A new specialty in psychology. En D. Adelson, y B. Kalis (Eds.), Community psychology and mental health (pp. 36-51) Scraton, Pa: Chandler.
- Newell, K. W. (1975): "La Salud por el Pueblo". Crónica de la OMS. vol. 29.
- Oblitas L., Rodríguez A., Montero M., ot. (1999): Psicología Política. Univ. Intercontinental, México.
- Olave, Rosa María y Zambrano, Laura (comp.) (1993) Psicología comunitaria y salud mental en Chile, UDP, Santiago de Chile.
- OMS-OPS(1989): Salud Mental y Desarrollo Psicosocial.
- OMS-OPS(1978): Educación para la salud. IX Conferencia Internacional sobre Educación para la Salud.
- OPS(1979): Servicios Comunitarios de Salud y participación de Población Vol. 41, 76.
- Ordoñez y ot(1987): La psicología de la salud en la atención primaria. XXI Congreso Interamericano de Psicología. La Habana, Cuba.
- Pait S. y Flit I (1995): Monitoreo y Evaluación de Impacto para Proyectos de Desarrollo. Lima
- Park, P. (1992)"Qué es la investigación-acción participativa. Perspectivas teóricas y metodológicas", Salazar (1992).
- Perdomo G.(1988):El investigador comunitario ¿científico imparcial o gestor del cambio social? Caracas, AVEPSO11
- PNUD(1990, 1991, 1994, 2004): Informe sobre Desarrollo Humano
- Pollitt, E.: "Desnutrición, Inteligencia y Política Social" Ediciones Studium, Lima 1982.
- Prilleltensky I. (1994): Empowerment in mainstream psychology: Legitimacy, obstacles and possibilities, Canadian Psychology 35
- Quintal de Freitas M. (1998): Models of practice in Brazil: Possibilities for the psychology community relationship, Journal of Community Psychology 26
- Rappaport, J. (1978): Community psychology: values, research and action. Nueva York: Holt, Rinehart and Winston.
- Rappaport, J. y ot.(1984):Studies in Empowerment: Steps toward understanding and actino, N. York, Haworth Press
- Revista de Análisis y Modificación del Comportamiento, Lima Perú
- Ríos, Vallejos, Montero, Londoña, Torres, Mejía, Merino, Pérez, Miranda, Roque(1996): Guía de Educación Familiar y Sexual, 5 tomos. Ministerio de Educación, Lima- Perú 1996.
- Roca, M. (1986): "La Psicología Clínica en la Práctica Social" Colección de Lecturas, Ediciones Cubanas.
- Rodríguez, Riofrío, Welsh (1980): De invasores a invadidos. Lima, DESCO.
- Roth Unzueta E. (1992): "Competencia Social" El cambio de Comportamiento" Ediciones Trillas.
- Rotter, J. B. (1966): Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. Psychological Monograph, 80, N° (609).
- Rock U.E. (1982): Apuntes preliminares sobre una psicología preventiva. VI Cong. Mexicano de Análisis de la Conducta. México.
- Rock Unzueta Erick(1986): Competencia Social. El cambio del comportamiento individual en la comunidad. Trillas
- Rozas, G. (1992) Desarrollo, Participación y Psicología Comunitaria, *Revista de Psicología*, Universidad de Chile, 3,
- Saforcada E. (1992): La Psicología comunitaria. El enfoque ecológico contextualista. B.Aires, Ctro Ed. Amér. Latina
- Salazar, M.C. (1992) *La investigación-acción participativa. Inicios y desarrollos*, Madrid, Edit. Popular-OEI.
- Sánchez A. (1991): Psicología comunitaria. Bases conceptuales y métodos de intervención. Barcelona EUB
- Santiago, Serrano, ot (1989): Contribuciones puertorriqueñas a la Psicología social comunitaria, San Juan, EDUPR

- Sarason, (1973) en: Bernstein, D. & Nietzel, M. (1982) *Introducción a la Psicología Clínica*. México: Mac Graw Hill .
- Schulze, E. (1986): "Métodos y Técnicas para la Educación popular". Tarea.
- Seguín C.A. (1962): *Psiquiatría y Sociedad*. UNMSM, Lima 1962.
- Seligman, M. (1975): *Helplessness. On depression, development and death*. San Francisco.
- Serrano García, I. y A. Irizarry (1979): Intervención en la investigación. *Boletín de la AVEPSO*, 2 (3), 6-21.
- Serrano García y otros (1983). La psicología social comunitaria y la teología de la liberación. *Boletín de la AVEPSO*, 6 (1), 15-21.
- Serrano García, I (1992): Contribuciones puertorriqueñas a la Ps. Soc. Comunit. San Juan, EDUPR
- Serrano García, I. (1984): The illusion of empowerment community development within a colonial context, en Rappaport y ot: *Studies in Empowerment*, N. York, Haworth Press.
- SIP, Univ. Simón Bolívar(1999): Congreso Interamericano de Psicología. La Psicología al fin del Siglo. Caracas.
- SIP: Resúmenes de Trabajos presentados al XXI, XXII, XXIII, XXIV, XXV, XXIX Congreso Interamericano de Psicología.
- Talento y Ribes Inesta (1979): Consideraciones sobre el papel social de la profesión psicológica, *Psicología VI*
- Tipacom-Desco(1986): "Niño, Familia y Comunidad" Serie Experiencias de Desarrollo Popular, N° - 7, Lima.
- Triandis H. (1983): Some dimensions of Intercultural. Variation and their Implications for Community Psychology, *Journal of Community Psychology* 11 (4) 285-302
- Tyler F. (1994): El comportamiento psicosocial, la competencia individual y las redes de recursos como ejemplo de Ps. comunitaria. *Rev. Latinoamericana de Ps.* XVI.
- Uceda J(1994): Elementos para la construcción de indicadores de salud. DESCO. Seminario "La comunicación en proyectos de salud y medio ambiente". CALANDRIA
- UNICEF : Estado Nutricional de la Infancia, 1990-1991.
- UNICEF/OMS(1981): "Adaptación de Decisiones en el Plano Nacional sobre atención primaria de salud, Informe del Comité Mixto, UNICEF/OMS de Política Sanitaria, Ginebra.
- Urrutia, Carlos(1992): Salud Popular, CELATS.
- Vallejos S., José(1989): "La participación Comunitaria en Salud Mental Comunitaria, en *Boletín N°2*, Asociación de psicólogos Hospital H. Valdizán
- Vallejos José(1988): "Una Crítica al Modelo Asistencialista en Psicología Comunitaria" *Revista Mep. UNNSM N°1*
- Vallejos José(1988): " Aspectos Organizativos, funciones y Programa del servicio de Psicología Comunitaria del Hospital H. Valdizán"
- Vallejos J. y Montero V. (1989): "La Psicología Comunitaria en el Perú". Ponencia XXIV Congreso Interamericano de psicología. Bs. As. Argentina. En *Revista Psicología Actual*. Lima Perú 1989.
- Vallejos José: Mitos u estereotipos sexuales en la comunicación genital. IX Cong. Mundial de Sexología. Caracas 1989
- Vallejos José y Montero Víctor(1998): *Cómo hablar de sexo a los niños* (inédito).
- Vallejos José y Merino María(1992): *Sexualidad Humana*. Texto Univ., Lima
- Varios(1983): Perú, la población diversa. AMIDEP. Lima
- Villasante, T.R. (1994)., "De los movimientos sociales a las metodologías participativas" en Delgado, J.M. y Gutierrez, J. *Métodos y técnicas cualitativas de investigación en las Ciencias Sociales*. Síntesis. Madrid.
- Vio Grossi y otros(1981): "Investigación Participativa y Praxis Rural Nuevos conceptos en educación y Desarrollo Comunal" Mosca Azul, Ed. Lima.
- Weinstein, Luis (1975) *Visión general de la salud mental poblacional, Clínica y análisis grupal N°1*, Madrid, 1977
- Wiesenfeld E. (2000): *El horizonte de la transformación. Acción y reflexión*, Caracas, AVEPSO