

AVANCES EN EL DESARROLLO DE LA PSICOLOGÍA SOCIAL COMUNITARIA EN EL PERÚ

Progress in the development of Community Social Psychology in Peru

Víctor Eusebio Montero López*

Resumen

Se presenta los avances que se han dado en el Perú en el campo de la Psicología Comunitaria, considerando frentes de trabajo a tener en cuenta, líneas de acción, ámbitos específicos de actuación y temas a desarrollar; de lo anterior se llega a sistematizar las áreas que existen en este campo. Se describe cómo se ha producido grandes cambios en la sociedad que han determinado a su vez, cambios en las concepciones y metodologías de la Psicología Comunitaria en el Perú. Se presenta algunos de los principales exponentes peruanos en las diversas áreas comunitarias..

Palabras clave: Comunidad, autogestión, áreas de la Psicología Comunitaria, cambios.

Abstract

It is presented the progress that has been made on the field of Community Psychology in Peru, considering fronts of work to take into account, lines of action, specific areas of action and issues to be developed; from the foregoing it is possible to systematize the areas existing in this field. It describes how there have been big changes in society that have determined, in turn, changes in concepts and methodologies of Community Psychology in Peru. It presents some of the main Peruvian exponents in the different community areas.

Keywords: Community, self-management, areas of Community Psychology, changes.

* Magíster en Psicología Clínica. Premio Nacional de Psicología Social y Comunitaria. Docente universitario de Pre y Posgrado. Email: vmonterolopez@gmail.com

INTRODUCCIÓN

La Psicología Comunitaria en Perú al inicio fue satanizada por algunos que mencionaron que “era absurdo hacer psicología en sectores populares” o “vamos a perder clientes”, ello porque rompía la lógica tradicional de hacer psicología clínica y para determinados sectores (Montero, V., 1988; Vallejos y Montero, V., 1989), pero el tiempo mostraría el enorme aporte no solo teórico y práctico sino incluso en la generación de puestos de trabajo. Esta área nació gracias al trabajo pionero de algunos psicólogos que contracorriente comenzaron a desarrollar trabajo comunitario en sectores populares, tales como Carmen Pimentel, Carmen Derpich y María Eugenia Mansilla, que implementaron significativos proyectos; fue Pedro Avilés quien formó el primer consultorio psicológico municipal en el distrito de Breña; y María Ángela Cánepa realizó un trabajo importante en el Cono Norte. Así, en el inicio de la Psicología Comunitaria en el país, si bien hubo antecedentes desarrollados por los psiquiatras y médicos sociales, fue la visión de José Vallejos, Carmen Ríos, Carmen Pimentel, Carmen Derpich, Gaby Hernández, María Eugenia Mansilla, Ricardo Vacca, María Ángela Cánepa, la que le dio un gran impulso y significación; fue de ellos y ellas de los que el autor del presente artículo aprendió y quienes influyeron en su decisión de incursionar en esta área. Es de destacar la labor de psicólogas y otros profesionales que abordan el tema de derechos de la mujer, como Zoila Hernández (creando Mujer y Sociedad). Luego vendrán proyectos desarrollados por Unicef en alianza con Salud y Educación como el Proyecto de Atención Integral al Niño y su Familia en los Pueblos Jóvenes del Cono Sur, con Gaby Hernández, Víctor Montero y Luis Wong como iniciadores, primero en el Pueblo Joven Ollantay en Pamplona Alta, y luego en Villa El Salvador Sector III, y que luego incorporó a un buen número de psicólogos también destacados como Carmen Torres, Morayma Guerra, Maricarmen Peraldo, Arturo Bullón, ampliándose a diversos sectores populares como José Carlos Mariátegui, Mariano Melgar y otros, dando lugar a la necesidad y la presencia de psicólogos en los Centros de Salud del Cono Sur.

A su vez, el Hospital Valdizán fue otro centro de irradiación, principalmente con José Vallejos (1988, 1989), Edwin Manrique, Haydée Aguado (1993), así como Ricardo Vacca. Desde Salud, se realiza un

trabajo pionero con Germán San Miguel, tanto en la prevención de drogas como del VIH- Sida.

Posteriormente, surge el Proyecto de Atención Psicológica en Municipios de Lima dirigido por Julio Celada y la Vice Presidencia de José Vallejos, y que contó con destacados psicólogos como asesores en seis sectores populares, entre ellos Carlos Arenas, Víctor Montero, Jorge Soto, Alejandro Dioses, Carlos Marchena, Hilda Chávez, Noemí Sotelo, Angélica Bernal, Silvana Figallo, Margarita Flores; con la colaboración de alumnos de diversas universidades como San Marcos, San Martín de Porres, Inca Garcilaso de la Vega. Es de resaltar el liderazgo y compromiso de Julio Celada para sacar adelante este proyecto. El ex Alcalde de Lima Alfonso Barrantes respaldó este proyecto y el comunicador Gustavo Mohme Llona apoyó tal iniciativa con la difusión en el diario de su dirección La República, e incluso apadrina el consultorio de Villa El Salvador. Luego, el proyecto continuó como Consultorios Psicológicos Municipales y como Comisión del Colegio de Psicólogos bajo la presidencia de José Vallejos y la vice presidencia de Víctor Montero, participando como responsables de los consultorios los psicólogos Pedro Manrique, Silvia Lizarzaburu, Hernán Cordero, Carmen Torres, Carlos Arenas. Así la Psicología Comunitaria aparece como Salud Mental Comunitaria; lo clínico es el modelo privilegiado, pero esto poco a poco va cambiando superando esta concepción para abarcar nuevas áreas y nuevas temáticas. La Psicología Comunitaria nace como muchas otras de la Psicología Social (como la Organizacional, Forense y otras), de ella toma muchos conceptos, métodos y prácticas. Por tanto, conforme va creciendo la Psicología Social y otras áreas, se incrementa la demanda del trabajo psicológico comunitario.

Luego, la Psicología Comunitaria se extiende a los sectores de Iglesia con Miriam Tavares en Cooperadores Salesianos, Fanny Ludeña con los Marianistas, Jonan Pecho en Compassion; se desarrolla también en CEAS y Cáritas, posteriormente en la Universidad Unión y en Adra. Asimismo, se amplía a las Villas Militares como con Ana Machado en Chorrillos.

En otras publicaciones V. Montero (2013a, b, 1988, 1989) ha mencionado los avances y aquellos exponentes que generaron el auge de las organizaciones no gubernamentales (ONG) en el Perú. A estas alturas

es necesario hacer una evaluación de las experiencias de las ONG determinando sus avances, logros, errores y limitaciones.

Una muestra de cómo la Psicología Comunitaria podía aportar en lo preventivo, educacional y otros campos, fue el Comité de Prevención del Uso Indebido de Drogas, que luego se transformó en Programa de Prevención del Uso Indebido de Drogas, allí se desarrolla enorme labor de investigación, capacitación y publicación, con Carmen Ríos, José Vallejos, Ricardo Vacca, Víctor Montero; se logró así formar promotores en todo el país; luego algunos docentes apoyan en esta labor. Esto marcó la pauta para concretar otros programas como los de Educación Sexual, Escuela de Padres, Niños con ocupación temprana, Prevención de la Violencia, Jóvenes de Prevención Integral, Prevención de problemas medioambientales, que conformaron la Oficina de Prevención Integral en el Ministerio de Educación, con una excelente labor de Carmen Ríos y José Vallejos; el autor del presente artículo participó en estos programas, así como dirigió el Equipo Técnico del Programa Nacional de Educación Sexual que desarrollaría campañas tan valiosas como de autoestima (“campaña de los corazoncitos”), de prevención del embarazo, prevención del Sida y de prevención del abuso sexual (“Yo sé cuidar mi cuerpo”); y que aportó a otras campañas en alianza con diversas instituciones como la de educación de la niña rural, prevención de la violencia contra la mujer y muchas otras (Montero, V. y Loli, 2006). Muchos son los campos donde se puede aportar a la educación (Francescato, Tomai y Mebane, 2006; Freire, 1973), y por toda esta labor, como por otras iniciativas, años más tarde Carmen Ríos recibiría el Premio Nacional de Psicología Educativa en el Colegio de Psicólogos. José Vallejos, por toda una trayectoria a lo largo de su vida, recibe el Premio Nacional de Investigación. Y Víctor Montero por una trayectoria en diversas instituciones recibe el Premio Nacional en Psicología Social y Comunitaria.

El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) dio su apoyo al Programa Nacional de Educación Sexual y se ayuda a programas de otros países latinoamericanos. Así el UNFPA llega a considerar este programa como el mejor de Latinoamérica. José Vallejos y Víctor Montero llegan a dirigir el Proyecto UNFPA de apoyo al Programa Nacional de Educación Sexual.

A su vez, PNUFID apoya al Programa Nacional de Prevención de Abuso de Drogas, que luego será dirigido por Felipe Jaramillo, luego de la labor de los profesores Rivera y Giraldo, produciéndose diversas publicaciones.

Posteriormente se elabora el Proyecto de Estilos de Vida Saludable donde se integra aspectos de prevención en drogas, en sexualidad y en violencia, apoyado por el Programa de las Naciones Unidas para la Droga y el Delito, siendo dirigido por Víctor Montero y luego por Felipe Jaramillo. Para entonces la Oficina de Prevención Integral fue dirigida por Ernesto Ráez que continúa exitosamente la labor de prevención integral, luego por David Roca que incluye algunos temas como las Defensorías Escolares. Más tarde, con la salida de los técnicos que iniciaron estos programas, poco a poco la prevención integral va desapareciendo y perdiendo apoyo. Es de anotar que el Programa de Educación Sexual en diversos momentos fue cuestionado por el Opus Dei y el Sodalicio, los sectores más conservadores de la Iglesia, así cuestionaron las Guías de Educación Sexual que se publicaron, y se entró en un debate amplio con apoyo de universidades, las ONG y otras instituciones científicas y académicas, en los medios de comunicación, pero en general el Programa recibió el apoyo de los representantes católicos en los diversos lugares donde se capacitó. Luego, en diversas oportunidades el programa fue cuestionado por estos sectores conservadores. El Programa participaba también en la Mesa de Seguimiento a los Acuerdos de El Cairo y Beijing, donde se trataron temas relevantes, incluyendo el de las esterilizaciones involuntarias, pronunciándose en contra de esta medida, logrando se detengan. Finalmente, la prevención integral fue dirigida por Darsy Calderón y Teresa Ramos.

La labor de los psicólogos comunitarios en diversas instituciones estatales y ONG es muy amplia y diversificada como se graficará de manera resumida y aproximada al final de este artículo. Es de resaltar el trabajo de Carmen Masías y Antonio Lara en Cedro por su gran labor de prevención del uso indebido de drogas. A Hugo Córdova por su labor de prevención del tabaquismo en Richmond Fellowship, Colat y Union Internacional, en esta última se ha investigado con Víctor Montero sobre el cigarrillo electrónico. Igualmente, en Richmond Fellowship se hizo labor de formación de grupos de apoyo mutuo en víctimas del

conflicto interno Lima y Ayacucho para la superación del estrés postraumático, con la labor de Hugo Córdova, Víctor Montero, Edwin García.

La labor en educación, comunicación, identidad, salud y emprendedurismo es muy destacada en Edaprospro, donde laboró Víctor Montero que trabajó en comunicación, salud, medicina tradicional, identidad y contra la epidemia del cólera con el comunicador José Tejada y la trabajadora social Iris Castro, y César Cuya sobre todo en trabajos organizativos y de emprendedurismo.

En lo académico, es de resaltar las Jornadas de Psicología Comunitaria que se desarrollan todos los años en las Universidades Católica y Villarreal, con el debate de temas del área y de la actualidad. Igualmente, las Jornadas Internacionales de la Educación, la Salud y el Cambio Social, desarrolladas en Huaraz, Cusco y Cajamarca, presididas por Víctor Montero, y donde llegaron destacados ponentes nacionales y extranjeros de la talla de Maritza Montero, María Banchs, Elisa Jiménez, Miguel Clemente, Sylvie Fagard, Francisco Gil, entre otros; en la que también enviaron sus ponencias Grace Shaum, René Zazzó, Ramón Bayés, entre otros. También fue destacado el Congreso Internacional de Comportamiento Social para el Desarrollo Humano “Alternativas y buenas prácticas en el trabajo, las organizaciones y la comunidad” que fue presidido por Mario Tueros, siendo vicepresidente Víctor Montero; estando presentes ponentes extranjeros como Miguel Clemente, Francisco Gil, Maritza Montero, Adrián Dongo, y dos ponentes de renombre en el extranjero como Dora Herrera y Rolando Arellano; evento con auspicio del Colegio de Psicólogos cuyo Decano era Jaime Aliaga.

Es de destacar el trabajo arriesgado, comprometido y valioso que realizaron los psicólogos comunitarios durante el conflicto armado interno, pues ponían en riesgo sus vidas tanto ante los grupos subversivos terroristas como ante los paramilitares terroristas, sin embargo, en lugares donde el terrorismo estaba presente, aun allí se hacía importante labor (Montero, V. 1994) sistematizando sus valores culturales, comunicacionales, haciendo trabajo de salud y medicina tradicional, testimonios de vida, etc.). También diversos psicólogos colaboran con el trabajo de la Comisión de la Verdad, así como desarrollando proyectos e investigaciones en zonas del conflicto

interno como es el caso de Zoila Hernández y que han dado lugar a diversas publicaciones sobre el tema.

Es necesario precisar que, comunidad es definida como

grupo social dinámico, histórico y culturalmente constituido y desarrollado... en constante transformación y evolución... que en su interrelación frecuente, marcada por la acción, la afectividad, el conocimiento y la información genera un sentido de pertenencia e identidad social, tomando conciencia de sí y fortaleciendo su capacidad de organizarse como unidad social y como potencialidad, desarrollando y empleando recursos para lograr sus fines. (Montero, M., 2007, p. 200)

Asimismo, se considera a la “comunidad” como grupo social arraigado, autoconsciente e integral, “agrupación social primaria, natural, cálida, basada en la experiencia común” (Sánchez, 2007, p. 118). Por tanto, las comunidades van cambiando, transformándose y sus necesidades con ellas, como señala Max-Neef (1986), así que el quehacer del psicólogo comunitario va respondiendo a estos cambios.

Así, en el campo de la Psicología de la Salud, al cual ha aportado mucho la Psicología Social y Comunitaria en conceptos, modelos y técnicas; y el ámbito de la Psicología Preventiva, que es enriquecido, pues la Psicología Comunitaria hace mucho énfasis en lo preventivo; ambos campos han ampliado muchísimo la labor actual de esta área, y, conceptos y técnicas comunitarias son aplicadas en estas áreas.

Otro campo que ha dado grandes aportes necesarios a considerar es la Psicología Positiva, el trabajar sobre todo aquello sano, saludable y que nos hace crecer, en lugar de centrarse en lo patológico y enfermo. Ello coincide con la concepción de la Psicología como bienestar y felicidad (Blanco, 1987).

El Perú es un país donde se puede realizar amplia labor preventiva, ahora bien, esta labor es muy extensa; por numerosos hechos se constata que somos cultura de riesgo, cultura de la violencia, cultura de la desconfianza, cultura de la improvisación, cultura de corrupción, cultura de la impunidad, cultura de la muerte. Y lo que es peor no hay una debida construcción

de la realidad, de las necesidades, los problemas, y del riesgo (Blanco, 1988; Berger y Lukman, 1966). Así tamaño tarea la de los psicólogos peruanos.

Otro aspecto es el crecimiento de nuestro país, su modernización, que viene acompañada de ciertos posicionamientos como lo gastronómico y turístico, que ello se haya constituido factor de atracción de nuestro país nos demanda estar presentes en lo psicológico que lo explica en mucho; al respecto hay aportes iniciales en nuestro país (Campos, 2011; Montero, V., Montero, N. y Montero, M., 2017).

DIFERENCIAS DE PSICOLOGÍA COMUNITARIA ENTRE EL NORTE Y EL SUR

Según Sánchez (2007, 2008) el quehacer de la Psicología Comunitaria entre el Norte y Sur de nuestro planeta es muy diferente. Así mientras en el Norte se trata de una Salud Mental Comunitaria, en el Sur es una Psicología Social Comunitaria. Esto es sumamente importante, pues debemos partir de nuestras problemáticas para avanzar (Martín Baró, 1992), así como actualizar conceptos, métodos y temas en función de los retos del mundo actual (Wiesenfeld, 1997; Sociedad Interamericana de Psicología [SIP], 1999).

En los *Objetivos*, el aspecto común es la mejora personal y el desarrollo humano. Pero mientras que en el Norte se busca una salud mental positiva, empoderamiento, fortalecimiento; autonomía y humanización de servicios, en el Sur se busca una sociedad justa, una comunidad autogestionaria, la construcción del sujeto consciente como agente.

En la *Metodología*, lo común es el cambio desde abajo. Pero mientras en el Norte es la participación social, organización comunitaria, desarrollo de destrezas, en el Sur es la autogestión comunitaria; la concientización, activación, la investigación acción.

Sobre cuál es la *base*, el aspecto común es la comunidad territorial y psicosocial y la sociedad. Pero respecto a la comunidad, vemos que en el Norte está debilitada y hay preocupación por pérdida de comunidad. Mientras que, en el Sur, es la solidaridad: comunidad fuerte, valores colectivos. Y respecto a la sociedad, vemos que en el Norte está organizada, es

contractual, hay un estado de bienestar; mientras que en el Sur la sociedad es poco organizada, hay debilidad del Estado y carencia de estado de bienestar.

Sobre el *papel* que tiene lo común es que es dinamizador y catalizador. Pero en el Norte se trata de un dinamizador social y de la catalización del cambio; en cambio en el Sur se trata de un activista social comprometido y es más sociopolítico que técnico.

Sobre cuál es la *base teórica* tenemos que en el Sur es la clínica de orientación psicosocial y en el Sur es la social (psicología, filosofía social, marxismo, educación popular).

Se trata pues de un quehacer diferenciado incluso teóricamente, pero mientras que en el Norte y los países más desarrollados la comunidad original va desapareciendo, en el Sur este proceso se viene dando poco a poco sobre todo en las grandes urbes. Si la comunidad original sobre la cual trazamos nuestras concepciones y metodologías está cambiando rápidamente, se tiene que dar un cambio también en nuestra Psicología Comunitaria. En Perú, por ejemplo, no se daba hasta hace poco el fenómeno de los condominios en Lima, pero ahora esto crece rápidamente. Asimismo, no es igual el desarrollo de urbes como Huancayo, Arequipa, Trujillo, Chiclayo, Ica, comparado con el de Tarapoto, Tumbes, Ayacucho y más aún de pueblos alejados de la costa, sierra y selva; en estos últimos podría funcionar la lógica tradicional de nuestro quehacer psicosocial comunitario, pero en las grandes urbes tiene que ir adecuándose a los cambios. Es así que las urbes traen también nuevos temas; al igual la coyuntura plantea nuevos retos. Así las demandas de la población no son las mismas que las de hace años atrás. Hay que tener en cuenta fenómenos de gran impacto como las migraciones a las ciudades, el cambio de las clases y sectores sociales, la sociedad virtual y la transformación de los sectores productivos; así algunos postulados marxistas basados en los análisis exclusivos sobre el proletariado y campesinado como mayoritarios, entre otros tienen que actualizarse; ahora se demanda formación de habilidades para la vida, habilidades sociales, gestión del talento humano, capacitación para los nuevos trabajos que surgen. Incluso va cambiando el lenguaje y la jerga, como nos lo señala Hevia (2015).

Los clásicos problemas también cambian, en abuso de drogas no son los mismos nombres, ni las mismas drogas, ni las mismas adicciones pues estas se han ampliado. La delincuencia ha cambiado en sus modalidades, sus actores y su psicología; así antes tenían un delincuente que en algunos casos ayudaba a los que eran pobres como él lo fue, pero ahora es un delincuente egoísta, muchas veces no es pobre; antes el delincuente tenía cierto “honor” de enfrentarse frente a frente y no matar por matar, incluso en algunos países decían en mi país el delincuente mata, en cambio en Perú roba, asalta pero raro que mate; ahora tenemos un delincuente que es muchas veces psicópata, nada empático, sin honor, que mata a traición. E incluso los casos de violencia familiar se han agudizado, pues no se daban con tanta frecuencia casos de feminicidio, ni a traición utilizar métodos tan crueles como prenderle fuego a una persona por no aceptarla como pareja o por odiarla por alguna razón. Los casos de pareja no son los mismos, la pareja va cambiando. Así ahora un tema privado como el de pareja, incluso se trabaja comunitariamente. Y si bien la corrupción ha existido desde hace mucho (Montero, V. 2003), se ha ampliado en tal forma que compromete a muchas instituciones y poderes; sus métodos y su descubrimiento son diferentes (videos, audios, etc.). Los actores políticos han cambiado, se daba antes lucha ideológica, diferencias por partidos políticos, grandes exponentes entre la derecha, centro e izquierda; mientras que ahora vivimos una profunda crisis de partidos que lleva a algunos casos no existan partidos, no tengan la calidad académica y de liderazgo que tenían antiguos actores. Continúa el fenómeno del racismo (Quijano, 1980), pero ahora es oculto, disimulado, y de todas las partes; el minimizar al otro puede llevar a fenómenos como que un provinciano con poca preparación sorprenda a costños criollos adinerados como PPK y lo lleven a perder la presidencia. La forma de trabajar para la prevención de la corrupción y racismo ha cambiado.

FRENTE DE TRABAJO TEÓRICO-PRÁCTICO EN PSICOLOGÍA COMUNITARIA

Montero, M. (2004, citado por Montero, V. 2013b) precisa estos frentes que, igual son aplicables en lo social y preventivo: “Práctico-teórico: Cuerpo de conocimientos relacionados; producto de una praxis. Ontológico: Naturaleza del sujeto cognoscente. Epistemológico: Carácter del conocimiento. Metodológico: Método a aplicar. Ético: naturaleza

de la relación investigadores-interventores. Político: Expresión del hacer y el conocer” (párr. 25); Cultural -Estético-: Afirmación de lo cultural y lo artístico. Estos aspectos tienen que seguir considerándose para el trabajo comunitario, pero a la vez este se ha complejizado cada vez más.

LÍNEAS DE ACCIÓN

La práctica nos muestra qué líneas podemos desarrollar en diversos programas y proyectos:

Investigación: cuantitativa y cualitativa.

Capacitación. Competencias, habilidades. Desarrollo de talleres vivenciales.

Currículo. Inserción de contenido para primaria, secundaria, formación magisterial, superior.

Producción de material educativo. Guías, manuales, afiches, rotafolios, libros, cartillas, videos.

Intervención psicosocial comunitaria. Actuar frente a diversas problemáticas.

Movilización comunitaria. Caminatas, bicicleteadas, maratones, festivales, paseos, retos para Records Guinness, etc.

Coordinación multisectorial. Alianzas entre diversas instituciones para una misma meta.

Monitoreo, supervisión y *evaluación* (Pait y Flit, 1995).

Constituyendo en ellas *líneas transversales*, la salud, educación, prevención, promoción, estilos de vida.

ALGUNOS ÁMBITOS ESPECÍFICOS DE ACTUACIÓN

A partir de la práctica hemos podido visualizar los siguientes ámbitos: Salud y salud mental, comunidad escolar, instituciones y organizaciones. Trabajo: inserción sociolaboral (mujeres, jóvenes, desempleados, cualificación/capacitación laboral, colectivos, justicia, derechos humanos). Ecología. Prevención de desastres. Turismo (identidad, cultural, etc.).

Así encontramos algunos temas que se desarrollan en estos ámbitos.

Salud y salud mental: Prevención y programas en población. Atención Primaria, Secundaria, Terciaria. Promoción y Educación Sanitaria. Prevención Integral. Programas Preventivos. Temas específicos: Estrés, enfermedades terminales, cardíacas, adicciones, tabaquismo, salud sexual y reproductiva, VIH-SIDA, materno-infantil, TBC, inmunizaciones, factores riesgo, urgencias.

Comunidad escolar: Centro escolar como dinamizador de la comunidad (desigualdades, práctica pedagógica, valores, identidad, acoso escolar, violencia escolar, etc.). Trabajo de socialización y elemento estratégico en la comunidad. Agente de cambio (escuelas de Padres, apoyo a asociaciones, drogodependencia, minorías, intercultural, participación, salud mental, medio ambiente, cultural, equidad, etc.). Educación integral de la sexualidad. Estilos de vida saludables y Escuelas promotoras salud. Escuelas saludables. Ciudades saludables.

Instituciones y organizaciones: Análisis institucional (autogestión, cambio, calidad de vida, poder, comunicación, bienestar, etc.). Programas de sobrevivencia y autogestionarios (ollas/cocinas populares, comedores populares, vaso de leche, clubes de madres, etc.). Microempresas, cooperativas, informalidad, crédito, etc. Trabajo de Iglesia. Teología de la liberación. Comunicación para la autogestión. Promoción de identidad cultural. Salud laboral. Prevención de accidentes. Psicología vial. Es generación de riqueza, crecimiento y cambio.

Inserción sociolaboral: Fomento de empleo, capacitación laboral, creación de nuevos puestos de trabajo o nuevas actividades productivas. Mujeres: Mejora laboral y oportunidades, igualdad de género, crianza, calidad de vida. Jóvenes: Mercado laboral, habilidades. Desempleados y cualificación: capacitación laboral, reincorporación, habilidades, problemas, mejoras, mercado, tecnologías, etc. Colectivos (riesgo exclusión social): Inmigrantes, desplazados, minorías étnicas, vivienda, minusvalías, exreclusos, exdrogodependientes, niños trabajadores, niños en/de la calle.

Justicia: Prevención de la delincuencia (delincuentes). Acciones preventivas forenses (fiscal) o jurídicas (abogado defensor), criminológicas (concepción del crimen). Modelos de intervención alternativos. Derechos humanos. Estrategias de

desarrollo personal y comunitario (educación de calle, educación familiar, integración sociolaboral, etc.). Programas en comunidad, instituciones judiciales, penitenciarias, policiales, en centros de menores, puericultorios. Prevención de la prostitución, la trata de personas y la explotación sexual infantil.

Ecología- Ambiental: Educación de la salud. Educación medioambiental. Cuidado medio ambiente. Prevención de contaminación del medio. Ecología urbana. Medicina tradicional y Psicología folklórica. Psicología y turismo. Psicología y gastronomía. Conflictos bélicos.

Prevención de desastres: Prevención de desastres (inundaciones, incendios, actos terroristas, terremotos, etc.). Planes estratégicos de prevención (vulnerabilidad, riesgos, reducir posibles riesgos, etc.). Plan de evacuación básico y de emergencia. Gestión de riesgos de desastres en el proceso de desarrollo nacional. Promover y fortalecer cultura de prevención.

Prevención de estrés. Redes de apoyo. Atención a estrés postraumático. Organización social y recuperación de zonas afectadas.

Prevención de adicciones: Psicología preventiva. Análisis social de las adicciones: Adicción a las emociones. Adicción al sexo. Adicción a actividades. Adicción a sustancias. Anorexia y bulimia.

Prevención de conductas de riesgo social: Psicología preventiva. Conductas de Riesgo social: Problemas de personalidad antisocial. Suicidio. Terrorismo. Pandillas y barras bravas. Tráfico de drogas. Desempleo y abandono.

Prevención de la violencia: Psicología preventiva, estudio y análisis psicosocial de las violencias: Violencia familiar. Tráfico sexual de niños-mujeres. Violencia delictiva. Violencia política. Violencia social y económica.

Prevención de problemas psicosociales: Psicología preventiva. Los problemas psicosociales: Contaminación ambiental. Exclusión social. Abuso sexual. Pobreza y exclusión social. Corrupción. Delincuencia juvenil. Explotación sexual infantil.

ÁREAS DE LA PSICOLOGÍA SOCIAL COMUNITARIA

De lo anterior, del trabajo realizado y los logros alcanzados se sistematizan estas áreas:

Psicología Clínica Comunitaria y de Salud Mental: La labor de salud es muy amplia en las comunidades. Se atiende casos clínicos en la comunidad, puede ser también en parroquias. Se hace tratamiento o terapia de grupos, se forma grupos y redes sociales de apoyo.

Psicología Comunitaria de la Salud y Preventiva: Se realiza en instituciones diversas como asesorías y consultorías, diseñando programas preventivos o modelos para prevenir diversas problemáticas psicosociales en el campo de la salud, se hace capacitaciones, etc.

Psicología Comunitaria Educativa: Dando asesoramiento para optimizar programas, talleres, currículo, experiencias, incluso el bullying es más un problema comunitario que educativo, igual el de valores. Se hace capacitaciones en diversas problemáticas psicosociales y psicoeducativas. Se elabora módulos, unidades o sesiones, y proyectos de aprendizaje.

Psicología Comunitaria Ecológica o Ambiental y de Prevención de Desastres: El psicólogo puede hacer consultoría, asesoría, capacitación, en mejora de medio ambiente, saneamiento rural o proyectos ecológicos o de vivienda diversos, ciudades saludables, igualmente en los centros mineros. Aquí también el psicólogo comunitario empata con otras áreas de la Psicología Social como la Psicología Social de Prevención e Intervención en emergencias y desastres, y la Psicología Social del Turismo y Gastronómica.

Psicología Comunitaria Jurídica y Penitenciaria: Se puede trabajar con diversas comunidades haciendo labores preventivas y de promoción, en base a técnicas comunitarias. Labores de asesoramiento en prisiones, para la Fiscalía, abogados, jueces, informes, evaluaciones, etc.

Psicología Comunitaria Organizacional, Laboral y del Trabajo: Se puede brindar asesoramiento, acompañamiento, capacitación, consultoría, constitución, etc., a diversas organizaciones comunales, que tiene una lógica muy diferente a organizaciones

de otro tipo. Igualmente se puede generar empleo, y otros asesoramientos laborales.

Psicología Social Comunitaria Política y Derechos Humanos: Asesorías, consultorías, proyectos para problemáticas políticas en Municipalidades, Regiones, Congreso, Iglesia y otras instituciones estatales o privadas.

Psicología Social Comunitaria Básica y Teórica: Elabora productos teóricos. No solo es la labor docente y de investigación, sino es el protagonismo en las propuestas, organización de entidades y eventos, alternativas y aportes conceptuales y metodológicos, así como su producción bibliográfica.

EXPOSITORES DESTACADOS EN PSICOLOGÍA COMUNITARIA EN EL PERÚ

Todo esto ha dado lugar un número significativo de expositores destacados en Psicología Comunitaria, que sería largo mencionar, pero ya indicados en otras publicaciones (Montero, V., 2013a, b). Además, la Psicología Comunitaria ha dado aportes e influencias en el desarrollo de diversas áreas, se mencionará a algunos de estos actores, quienes no se dedican exclusivamente a la Psicología Comunitaria, pero su aporte a esta área ha sido significativo, por ejemplo, Hugo Sánchez Carlessi, es básicamente un psicólogo educativo, pero sí impulsa una campaña de valores, ello ya toma un carácter comunitario y social. Igual, Ysela Nicolás, psicóloga clínica, como especialista en prevención del suicidio realiza una capacitación masiva o campañas masivas sobre el tema, hecho que implica abordar lo comunitario. Esperanza Jhoncon, psicóloga social; sus estudios y actividad tiene repercusiones directas sobre comunidades como los refugiados. Se mencionará así psicólogos destacados en cada área:

Psicología Clínica Comunitaria y de Salud Mental: Miriam Rivera, Gonzalo Falla, José Vallejos, Víctor Montero, José Montero, Ricardo Vacca, Germán San Miguel, Jorge Soto, Julio Celada, Carlos Marchena, Iris Neyra, Carmen Pimentel, M. Vega, V. Valz, A. Moya, P. Escribens, A. Fernández, Carmen Ríos, Carmen Derpich, María Mancilla, Teresa Celada, Carlos Arenas, María Cánepa, Edwin García, Tesania Velásquez, Rosa Ugarte, Isabel Ale, Miriam Grimaldo,

Doris Woolcolt, Anamaría Cáceres, Vizcardo, Liesbeth Willems, Olga Bardales, Lucy Borja, Bruno Zanoló, Patricia Luque, Edith Aiquipa, Sabina Deza, Betty Olano, Irma Zárate, Rosario Nuñez, Analía Castañer, Desirée Castaman, Yanet Castro, María Müller, Johana Estupiñán, Hilda Chávez, María Guzmán, Juan Bazán, Israel Rivera, Jorge Mendoza, Ekatherina Reyes, Miriam Montoya, Hugo Córdova, Brigadas contra la violencia, Pilar Orrego, Pauline Delgado, Tania Aguilar, Alicia Dextre, Pedro Millán, Carmen Caveró, Jorge Bar, Luz Aragonés, Ysela Nicolás, Carmen Torres, Victoria Caveró, Federico Infante, Isabel Ale, Adriana Fernández, Elba Custodio, Camila Gianella, Maribel Goncalves, Roxanna Morote, Giannina Paredes, Salazar, Jorge Silva y Ana Marissa, Andrea Wakeham, María Teresa Rodríguez, Diego Otero, Gabriela Gutierrez, Mariana Salas, Víctor Amorós, David Jáuregui, Marcelino Riveros, estos cuatro últimos por la conducción del Consultorio Psicológico de San Marcos con proyección a la comunidad.

Psicología Social Comunitaria de Salud y Psicología Preventiva: Gonzalo Falla, Miriam Rivera, José Vallejos, Víctor Montero, Eli Malvaceda, José Montero, Carlos Urrutia, Ramón León, María Baca, Antonio Lara, Santiago Valero, Ricardo Vacca, Germán San Miguel, Jorge Soto, Raúl Paredes, Estrelia Nizama, Ana Bendezú, Carmen Masías, Jenifer Álvarez, Irma Zárate, Roberto Lerner, Merle Santos, Gustavo Ascacibar, Eduardo Haro, Alicia Dextre, Pedro Millán, Nery Peñares, Carmen Caveró, José Cerna, Raúl Paredes, Vilma Zapana, Estrelia Nizama, Ana Bendezú.

Psicología Comunitaria Organizacional: Carmen Masías, Teresa Bolaños, Víctor Montero, Teresa Ciudad, Blanca Figueroa, Gaby Hernández, Antonio Lara, Gustavo Ascacibar, Giovana Vargas, Federico Tong, H. Gutiérrez, Eduardo Sipán, Norath Pacheco, Mario Tueros, Liliana Vega, Eloy Silva, Miguel Barboza, Hugo Zelada, Rosario Cardich, David Tarazona, Cecilia Miranda, Javier Azpur, Jonan Pecho, Miriam Tavares, Carlos Velásquez, Ana Machado, María Ragúz.

Psicología Comunitaria Ecológica: José Cabrera, José Chalco, Luis Arrazabal, en zonas mineras; Miriam Rivera, Fernando Cerón, Alvaro Gonzáles en educación ecológica; Rocío Valdeavellano en la selva. Y el reciente trabajo en condominios.

Psicología Social Comunitaria y Política: Manuel Campos, Hugo De la Cruz, José Ventura, Amaro La Rosa, Teresa Salgado, Carlos Arenas, Eli Malvaceda, Elba Custodio; Evelyn Buenaño, Mariel Távara, Carolina Vera, Esperanza Jhoncon, Ismael Vega (Derechos Humanos), Víctor Montero, Miriam Rivera, Zoila Hernández, Tesania Velásquez, Rocío Franco, José Cerna, Rosa Cueto, Julio Hevia.

Psicología Social Comunitaria de la Educación: Hugo De la Cruz, Ureta, Luz Roca, Vilma Zapana, Hugo Sánchez, Carlos Meza, Gilbert Oyarce, Walter Twanama, Lupe García, Carlos Velásquez, Liliana Mayo, Luis Vicuña, Luis Palomino, Carmen Ríos, Ciro Guevara, Pilar Orrego, Roberto Lerner, Cipriano Olivera, Estefany Benavente, Luis Guerrero, Vilma Zapana.

Psicología Comunitaria Jurídica: Carmen Ríos, Graciela Cano, Luciano Velasco, Noé Valverde, Ynes Solano, Fernando Salinas, Percy Bernabé, Luis Pimentel, Iris Neyra, Tesania Velásquez.

Psicología Comunitaria Básica y Teórica: Víctor Montero, Ramón León, Carlos Arenas, Tesania Velásquez, Raúl Paredes, Antonio Lara, Amaro La Rosa, Miriam Grimaldo, Jorge Mendoza, María Ragúz, Tanya Taype, Walter Cornejo, Ana Bendezú, Dora Herrera, Mario Tueros, Carmen Pimentel, Carmen Derpich, Carlos Franco, César Rodríguez Rabanal.

CONCLUSIONES

Ante los cambios sociales y culturales producidos se van generando cambios en el quehacer de la Psicología Comunitaria, estos deben responder a las necesidades que demanda la población de formación en habilidades sociales, habilidades para la vida, gestión del talento humano, capacitación laboral, marketing, autogestión, gastronomía, turismo y cultura.

Los espacios también han cambiado, ya el trabajo en las urbes demanda por ejemplo el trabajo en los condominios, que quedan como espacios aislados con demanda de ayuda.

Es importante investigar sobre fenómenos como la autoestima, habilidades sociales y habilidades para la vida, racismo, personalidad, valores, para potenciar el recurso humano.

La experiencia nos muestra cómo todo tipo de proyecto que incluya la violencia subversiva o fascista, el atentado a los derechos humanos, no tiene futuro y es ajeno a nuestra labor.

Es importante potenciar el trabajo de generación de empleo y laboral en general, experiencias autogestionarias y de cooperativas son muy importantes para potenciar sectores, generar alternativas para el autosostenimiento y la inversión.

Igualmente, se debe potenciar el trabajo en Iglesia, pues permite generar una alternativa a posiciones conservadoras, se puede capacitar a diversos sectores, trabajar por los derechos humanos, los cambios con la presencia del Cardenal Romero y la Conferencia Episcopal, sobre todo de sectores comprometidos con el cambio y desarrollo son valiosas.

Un campo muy importante a profundizar para el trabajo comunitario, sobre todo para las campañas preventivas y culturales, es la comunicación. Debemos optimizar los mensajes y la forma de llegar a los sectores, desarrollando sus potenciales. Y debemos conocer los efectos de las últimas tecnologías; el mundo está cambiando rápido y cambiará mucho, debemos asumir los retos actualizándonos para responder a estos cambios.

Hay que aplicar en lo que sea pertinente las concepciones de la Psicología Positiva, enfatizando en las emociones positivas, en el bienestar y la felicidad, la salud, lo sano y el crecimiento, que son los objetivos de la psicología actual. Debemos centrarnos más en lo positivo que en lo negativo, la enfermedad y lo patológico.

Es urgente, que se retomen los Programas de Prevención Integral y sobre todo el Programa de Educación Sexual con una visión integral, ante tantos problemas relacionados a estos temas (abuso sexual, violaciones, violencia contra la mujer, el niño y la familia, feminicidio, barras bravas, pandillas, etc.) debemos invertir en prevención y no solo atender caso por caso. Es necesario que se agilicen los procesos de denuncia y apoyo a las víctimas de la violencia en el Ministerio de la Mujer.

Un tema gravitante sobre el cual educar y prevenir por el bien de la nación, para superar la crisis

de Estado y de instituciones, es el de la corrupción, debemos intensificar programas, campañas y proyectos para superar la cultura de la corrupción y otros males como la desconfianza, la improvisación, la impunidad, y la muerte. El poner parches para tapar realidades sin enfrentarlas y transformarlas, agravan las dificultades. Son problemas que se van generando por las condiciones que existen, como dice el cantor Piero: “Las cosas se cuentan solas, solo hay que saber mirar” y puede intentar durar por adicción de poder o de dinero, pero como canta Blades: “Todo tiene su final, nada dura para siempre, tenemos que recordar que no existe eternidad”.

Se debe retomar el Foro Peruano de Psicología Social, desarrollar grupos de investigación social comunitaria, impulsar la Asociación Peruana de Psicología Social y Comunitaria, y proyectos como la Escuela de Psicología Social y Comunitaria y otros que fortalezcan esta área en el país.

Los psicólogos sociales y comunitarios poco sistematizamos nuestras experiencias, hay pocas publicaciones y las que existen poco se difunden, es necesario organizarnos, convocar a eventos, seguir fortaleciendo cada una de las áreas de actuación, y sobre todo producir individual o colectivamente. Como decía nuestro artista César Andino: “Si creas, si produces, si profundamente amas, nunca morirás”.

REFERENCIAS

- Berger, P. y Lukman, T. (1966). *The social construction of reality*. Middlesex: Penguin Books.
- Blanco, A. (1987). La Psicología Comunitaria: variaciones un mismo tema. *Papeles del Psicólogo*, 5(31), 41-46.
- Blanco, A. (1988). La Psicología Comunitaria, ¿una nueva utopía para el final del siglo XX? En A. Martín., F. Chacón, y M. Martínez (Comps.), *Psicología Comunitaria* (pp. 11-33). Madrid: Visor.
- Campos, J. (2011). *Ajummm, decía mi abuela. 200 años de cocina afroperuana*. Lima: San Marcos.
- Francescato, D., Tomai, M. y Mebane, M. (2006). *Psicología comunitaria en la enseñanza y orientación*. Madrid: Narcea.

- Freire, P. (1973). *La educación como práctica de la libertad*. México: Siglo XXI.
- Hevia, J. (2014). *Habla, jugador: Gajes y oficios de la jerga peruana*. Lima: Penguin Random House Grupo Editorial Perú.
- Martín Baró, I. (1992). *Psicología Social II*. El Salvador: U. Simeón Cañas.
- Manrique, E. y Aguado, H. (1993). *Psicología, salud mental y realidad nacional*. Lima: H. Valdizán.
- Max-Neef, M. (1986). *Desarrollo a Escala Humana*, Uppsala: Cepaur.
- Montero, M. (1982). Fundamentos teóricos de la psicología social comunitaria en Latinoamérica. *Boletín AVEPSO*, 5(1), 15-22.
- Montero, M. (junio, 1990). *Psicología de la Liberación, propuesta para una teoría psicosociológica*. Hamburgo.
- Montero, M. (Coord.) (1994). *Psicología Social Comunitaria. Teoría, método y experiencia*. México: Universidad de Guadalajara.
- Montero, M. (2006). *Hacer para transformar. El método en Psicología Comunitaria*. Buenos Aires: Paidós.
- Montero, M. (2007). *Introducción a la Psicología Comunitaria, desarrollo, conceptos y procesos*. Buenos Aires: Paidós.
- Montero, V. (1988). Educación popular y organización en PPJJ de Lima. En *Ideas*, Lima: Revista Salud Mental.
- Montero, V. (1994). *Huaycán, un pueblo que lucha, construye y celebra*. Lima: EDAPROSPRO.
- Montero, V. (julio, 2003). Aportes de la Psicología Social a la Lucha contra la corrupción y la construcción de la democracia en el Perú. Ponencia presentada en el XXIX Congreso Interamericano de Psicología, Lima, Perú.
- Montero, V. (2013a). Desarrollo histórico de la psicología comunitaria en el Perú. En R. Alarcón Alarcón (Dir.), *Psicología Comunitaria: Programas de intervención y prevención* (pp. 13-34). Lima: Universidad Femenina del Sagrado Corazón, UNIFE.
- Montero, V. (12 de octubre de 2013b). Nuevos enfoques y prácticas de psicología comunitaria para el desarrollo [Mensaje en un blog]. Recuperado de http://victormaestrosperuanos.blogspot.com/2013/10/articulos-del-autor-sobre-psicologia_12.html
- Montero, V. y Loli, S. (2006). *Educación integral de la sexualidad*. Lima: INPPARES.
- Montero, V., Montero, N., Montero, M. (2017). *Psicología social del turismo y gastronomía peruana*, Madrid: Editorial Académica Española.
- Pait, S. y Flit, I. (1995). *Monitoreo y evaluación de impacto para proyectos de desarrollo*. Lima: Desco.
- Quijano, A. (1980). *Dominación y cultura, lo cholo y conflicto cultural en Perú*. Lima: Mosca Azul.
- Sánchez, A. (2007). *Manual de Psicología comunitaria. Un enfoque integrado*. Madrid: Pirámide.
- Sociedad Interamericana de Psicología. (1999). *La Psicología al fin del Siglo*. Congreso Interamericano de Psicología. Caracas. Univ. Simón Bolívar.
- Vallejos, J. (1988). Una crítica al modelo asistencialista en Psicología Comunitaria *Revista Mep., 1* [UNMSM].
- Vallejos, J. (1989). *La participación comunitaria en salud mental comunitaria*, en Boletín N° 2, Asociación de psicólogos. Lima: Hospital H. Valdizán.
- Vallejos, J. y Montero, V. (1989). La Psicología Comunitaria en el Perú. Ponencia presentada en el XXIV Congreso Interamericano de Psicología. Bs. As. Argentina. *Revista Psicología Actual*. Lima, Perú.
- Wiesenfeld, E. (1997). El horizonte de la transformación. Acción y reflexión desde la Psicología Social Comunitaria [Caracas], *AVEPSO*, 8.

Fecha de recepción: 6 de agosto de 2017

Fecha de aceptación: 12 de octubre de 2017