

TEMA 7

PSICOLOGÍA COMUNITARIA Y DE LOS SERVICIOS SOCIALES

Susana Puertas Valdeiglesias

Departamento de Psicología. Universidad de Jaén

ESQUEMA

1. INTRODUCCIÓN
 2. GÉNESIS Y EVOLUCIÓN DE LA PSICOLOGÍA COMUNITARIA
 3. PRINCIPALES MODELOS, MÉTODOS Y TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN UTILIZADAS
 4. PROGRAMA TIPO DE INTERVENCIÓN EN PREVENCIÓN DE CONSUMO DE DROGAS PARA ADOLESCENTES
-

Lecturas recomendadas para profundizar:

Blanco, A. (1993). La psicología comunitaria, ¿una nueva utopía para el final del siglo XX?. En A. Martín, F. Chacón y M. Martínez, *Psicología Comunitaria*, pp. 11-33. Madrid: Visor.

Hombrados, M. I. (1996). *Introducción a la Psicología Comunitaria*. Málaga: Aljibe.

Martín, A. (Ed.). (1998). *Psicología Comunitaria: Fundamentos y aplicaciones*. Madrid: Síntesis.

Martín, A., Chacón, F. y Martínez, M. (Comps.) (1993). *Psicología Comunitaria*. Madrid: Visor.

Recursos a través de Internet:

<http://www.monografias.com/trabajos16/psicologia-comunitaria/psicologia-comunitaria.shtml>

En esta página aparece una monografía muy completa sobre la Psicología Comunitaria, sus orígenes y su desarrollo.

<http://www.psicologia-online.com/colaboradores/yramiro/comunitaria.shtml>

En esta página se encuentra un artículo de la profesora Yolanda Ramiro Sánchez titulado: “Los Modelos Teóricos en Psicología Comunitaria”.

<http://www.apsique.com/tiki-index.php?page=SeccionComu>

En esta página encontrarás lecturas relacionadas con la psicología comunitaria.

http://biblioteca.universia.net/html_bura/vernivel/params/nivel/6114.04.html

En esta página puedes encontrar varios artículos de profesionales relativos a la psicología comunitaria y a algunos de sus tópicos.

<http://web.usal.es/~mayteveg/restringido/recprof.html>

En esta página puedes encontrar inventarios e instrumentos de medida para utilizar con la comunidad.

http://www.educaweb.com/p_cursos-psicologia_comunitaria.html

En esta página encontrarás amplia información sobre los diversos cursos, expertos y masters que puedes realizar en el ámbito de la Psicología Comunitaria.

OBJETIVOS

Los objetivos que se pretenden conseguir en el presente tema son:

Objetivo general

- Se pretende introducir al alumnado en los conceptos básicos de la Psicología Comunitaria así como facilitarle la adquisición de técnicas y estrategias de evaluación e intervención en la comunidad a través de los Servicios Sociales.

Objetivos específicos

- Dar una visión global sobre la importancia, utilidad y conveniencia de la Psicología Comunitaria para la formación integral del psicólogo así como contextualizar la práctica del psicólogo comunitario en el plano interventivo social.
 - Conocer el origen de la Psicología Comunitaria, qué diferencias tiene con respecto al movimiento que le dio origen, así como descubrir cuál ha sido la evolución de la misma y en qué momento se encuentra actualmente, tanto en el plano teórico como en el práctico.
 - Resumir las principales teorías y modelos explicativos que se han propuesto y se manejan en Psicología Comunitaria así como las técnicas y herramientas que habitualmente se utilizan para el análisis de necesidades, el diseño de programas e intervención y la evaluación de la eficacia de dichos programas.
-

1. INTRODUCCIÓN

Tan solo con echar un vistazo a nuestro alrededor, comprobamos el creciente número de problemáticas sociales que tienen que ver con grupos concretos de nuestra sociedad, con comunidades. Para trabajar con dichas comunidades, el psicólogo o psicóloga necesita de herramientas específicas que le ayuden en su labor. Pues bien, la disciplina que nos ocupa viene a cubrir la formación necesaria para intervenir en estas situaciones.

Se puede decir que esta rama de la psicología tiene como objetivo principal el estudiar "los factores psicosociales que permiten desarrollar, fomentar y mantener el control y el poder que los individuos pueden ejercer sobre su ambiente individual y social, para solucionar problemas que los aquejan y lograr cambios en esos ambientes y en la estructura social".

En la Psicología Comunitaria se destaca el énfasis del control y supervisión de la comunidad y no del interventor o "sabelotodo". De este modo, la psicología comunitaria se plantea como una psicología para el desarrollo y progreso del individuo, su hábitat y las relaciones individuo-grupo-sociedad, para generar cambios cuantitativos y cualitativos.

Para poder entender con plenitud a lo que nos vamos a referir a lo largo del todo el tema, vamos a tomar una definición consensuada sobre lo que se entiende por COMUNIDAD: "sistema o grupo social de raíz local, diferenciable en el seno de la sociedad de que es parte en función de características e intereses compartidos por sus miembros y subsistemas que incluyen: localidad geográfica (vecindad), interdependencia e interacción psicosocial estable y sentido de pertenencia a la comunidad e identificación con sus símbolos e instituciones".

El que exista una comunidad implica la existencia del sentido psicológico de comunidad (sentimiento personal de pertenencia e interdependencia de un grupo más amplio del que se recibe y al que se aporta). Con la creación de la psicología comunitaria se presentan muchas oportunidades para desarrollar nuevas perspectivas para incluir al psicólogo como un participante activo en el desarrollo de los recursos de la comunidad.

Por otra parte, la Psicología Comunitaria se ha convertido en el principal enfoque de trabajo de los Servicios Sociales (Comunitarios y Especializados).

2. GÉNESIS Y EVOLUCIÓN DE LA PSICOLOGÍA COMUNITARIA

La Psicología comunitaria surge en Estados Unidos, movida por la insatisfacción de los Psicólogos que se encontraban preocupados por la orientación de la psicología clínica hacia la salud mental, la injusticia social, la pobreza y las limitaciones del paradigma psicológico vigente para enfrentar esta problemática. Los antecedentes socio- políticos que caracterizaron a los años 60 a los Estados Unidos, caracterizada por haber sido una época en donde se desarrollaron fuertemente los movimientos de los derechos cívicos, derechos humanos, la ideología separatista de los negros, las crisis urbanas, la guerra en contra de la pobreza, los arrestos y demostraciones de inconformidad estudiantil, produjeron una disposición y hasta un verdadero caldo de cultivo para los psicólogos de manera que los ideales de cambio social y lucha por los derechos de los marginados sea una bandera de reivindicación social comunitaria. Podemos resumir estos factores en 6:

- a). Rechazo del hospital psiquiátrico
- b). Desencanto de la psicoterapia
- c). Rechazo de los conceptos y roles ligados al modelo médico de salud mental
- d). Desproporción entre necesidades de salud mental y mano de obra.
- e). La responsabilidad social del psicólogo en relación con la salud mental y los problemas psicosociales.
- f). Ambiente y movimiento de cambio social en los años 60.

Por tanto, la disciplina fue fundada en los Estados Unidos de América por psicólogos que buscaban superar las limitaciones de la psicología clínica tradicional en la promoción de la salud mental. Estos psicólogos tenían interés, sobre todo, en ampliar la práctica psicológica a un mayor segmento de población asimismo en superar el paradigma de daño-y-cura para trabajar desde un enfoque preventivo.

Las ideas básicas de esta nueva visión de la psicología se evidencian en el constructo "Sentido de Comunidad o Pertenencia" (Sense of Community), introducido el año 1974 por Seymour Sarason, un destacado psicólogo educativo profesor emérito de la Universidad de Yale. Por estos mismos años se produjo la propuesta del modelo educativo piramidal hecha por Edward Seidman y Julian Rappaport, donde se proponía que psicólogos expertos en consejería trabajaran en forma conjunta con psicólogos de menor experiencia y 'promotores comunales' realizando un trabajo educativo comunitario que permitiera aliviar los problemas de las personas y prevenir sus dificultades. Además, se produciría un intercambio de saberes que en un futuro permitiría a las personas solucionar por sí solas sus dificultades, es decir serían autónomos para ejercer poder sobre su bienestar emocional. Este modelo fue un planteamiento osado y revolucionario para la época, siendo la piedra fundacional del enfoque de empoderamiento.

La primera vez que se utilizó el término **Psicología Comunitaria** fue en Mayo de 1965, en una conferencia celebrada en Swampscott Massachussets, la misma que se realizó como iniciativa de un grupo de psicólogos del instituto nacional de Salud Mental de los Estados Unidos.

Bennet, Anderson, Cooper, Hazlo, Klein y Roseblum en 1966, vieron la necesidad de crear una rama de la Psicología que se encargara de estudiar el comportamiento y la conducta comunitaria. Diez años más tarde en América Latina se gestaron movimientos aislados de desarrollo comunitario, los cuales se había sembrado desde fines de los 50 y que comulgaban más cercanamente con la idea de psicología comunitaria tal y como se la considera en la actualidad.

En el año 1986, luego de 22 años de trabajo tras las sendas de la propuesta de Seymour Sarason, se dio un salto mayor al publicarse la Teoría del Sentido de Comunidad y el Índice del Sentido de Comunidad (Theory of Sense of Community and Sense of Community Index). Esta teoría es bastante amplia y permite aplicar el modelo a comunidades de distinta índole, como las religiosas, políticas, grupos étnicos, e incluso a organizaciones, como por ejemplo los centros laborales y las escuelas. Sus autores son David McMillan (la teoría) y David Chavis (índice).

Newbrough en 1992 distingue tres etapas en el desarrollo de la PC:

La primera abarca desde 1965, año en el que se realizó la conferencia de Swampscott a la cual se atribuye el nacimiento oficial de la disciplina, donde se pretendió definirla y desarrollar modelos de entrenamiento del psicólogo comunitario, hasta la conferencia de Austin en 1975, etapas marcadas por las formas alternativas de entrenamiento.

La segunda etapa abarca desde 1975 hasta 1989, y se caracteriza por un énfasis preventivo en la salud mental comunitaria orientada por el enfoque ecológico y el abordaje de problemas sociales padecidos por grupos marginados socialmente.

La tercera etapa se caracteriza por una mayor consideración de los problemas sociales, su abordaje interdisciplinario y por la integración del conocimiento generado.

Rappaport en 1977, propuso no delimitar a la Psicología comunitaria sino considerarla como una perspectiva científica orientada a la búsqueda de nuevos paradigmas, que nos permitan nuevas formas de comprender y actuar; a la vez sugirió la consideración de tres elementos importantes en su constitución:

- a. La relatividad cultural
- b. La diversidad humana y el derecho de la gente a acceder a los recursos de la sociedad y elegir sus metas y estilo de vida
- c. La ecología o ajuste entre personas y ambiente en el que se destaca el social como un determinante del bienestar humano.

La consideración de estos elementos requiere de un adecuado desarrollo de recursos humanos, el compromiso político orientado al cambio social y una actitud científica dirigida a la investigación.

Mann en 1978 considera que en el interior de la psicología comunitaria se desarrollan tres áreas fundamentales que constituyen su objetivo:

- el análisis de procesos sociales
- el estudio de las interacciones en un sistema social específico
- el diseño de intervenciones sociales.

En el siguiente cuadro podemos identificar las diferencias principales que existen entre la Psicología Comunitaria (PC) y la Salud Mental Comunitaria (SMC):

	SMC	PC
Campo de acción	Salud mental	Problemas y bienestar psicosociales en comunidad
Finalidad	Preventiva	Potenciadora-desarrollista
Blanco o destinatario	Poblaciones de riesgo	Comunidad total
Tipo de actividad	Prestación y distrib de ss de salud mental	Cambio comunitario y social

La psicología comunitaria ha demostrado ser útil y válida tanto desde la perspectiva científico-académica como desde la socio-institucional. Además de la legitimación institucional de la praxis comunitaria, hay también datos indicativos de la factibilidad y potencial de los métodos comunitarios (paraprofesionales, etc.). El hecho de que exista una división en el APA (la 27) de Psicología Comunitaria que contaba en 1984 con 1748 miembros, ocupando el puesto 14 en el ranking total de volumen de afiliación a pesar de su juventud, demuestra que la psicología comunitaria está alcanzando la madurez como disciplina que algunos echaban en falta.

En la actualidad, la Psicología Comunitaria ha tenido un amplio desarrollo, sobre todo, en América Latina, lo cual tiene sus raíces en la década de los ochenta. En España la disciplina tiene un lugar destacada y afianzado dentro de la intervención psicosocial en numerosos ámbitos.

3. PRINCIPALES MODELOS, MÉTODOS Y TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN UTILIZADAS

La Psicología Comunitaria es una disciplina orientada, fundamentalmente, a la solución de problemas y a la optimización de recursos. Debido a esto, los psicólogos comunitarios cuentan con una serie de modelos teóricos, métodos y técnicas eficientes tanto para generar conocimiento como para intervenir en la realidad social. Cabe señalar que muchas de estas herramientas son compartidas con múltiples disciplinas sociales pero que ya en el contexto contemporáneo vienen a ser un elemento multidisciplinar.

De entre todos los modelos que más se utilizan en Psicología Comunitaria vamos a resumir dos de ellos a continuación.

Modelo ecológico: una de las piedras angulares de la perspectiva ecológica es que pone el énfasis en el contexto local. La premisa de la perspectiva ecológica es que los servicios comunitarios como intervenciones en una comunidad específica debieran contribuir al desarrollo de la comunidad. La perspectiva ecológica es la evaluación de un escenario natural a fin de rediseñar el contexto que gira en torno a un problema social, de manera que un problema comunitario específico se altere a medida que el medio ambiente que lo contiene también se modifica. La perspectiva ecológica ofrece la posibilidad de no enfocarse únicamente en los efectos sino en las causas sistemáticas.

El adoptar la perspectiva ecológica significaría desligar el enfoque en nuestras comunidades de nuestras aspiraciones e intereses personales, o institucionales, y, en lugar de ello, convertir las circunstancias y los eventos locales en el objetivo importante de nuestro trabajo. Aquello significaría hacer cosas nuevas y diferentes, conocer la complejidad de la comunidad como un todo a fin de identificar los talentos y recursos que todavía están presentes. Significa identificar a aquellas personas que se interesan en su comunidad.

El observar a una comunidad ecológicamente significativa es mirar como se inter-relacionan las personas, como se manejan sus roles, las organizaciones y los eventos. Si podemos ver la comunidad como una serie de sistemas inter-relacionados, tenemos una mejor oportunidad de diseñar proyectos, sistemas y servicios que se aproximen a las necesidades de la comunidad.

El programa ecológico puede establecerse desde la base en la comunidad, y no restringirse, únicamente a un grupo de profesionales o a un estrato social. La perspectiva ecológica aclara que si nos situamos en el interior de un contexto social, es más probable que hagamos un esfuerzo para resolver un problema social en la comunidad, y no simplemente ofreceremos una actitud adecuada con nuestras habilidades profesionales.

Una de las mayores dificultades en el suministro de servicios humanos es la resistencia de los profesionales a trabajar sobre problemas genéricos o sociales. Ciertamente, los problemas de la pobreza, el racismo, y la contaminación van más allá de nuestras capacidades y perspectivas. El desarrollo ecológico de una comunidad significa que el profesional debe tener el deseo de desarrollarse con su comunidad. Debe ser capaz de dejar su molde profesional y adherirse al sentimiento de muchas personas y a los recursos que éstas posean.

Proporcionar bienestar ecológico significa ayudar a desarrollar los recursos naturales de una comunidad. El bienestar no representa la ausencia de enfermedad en los individuos, el bienestar se concibe como el desarrollo y la creación de recursos dentro de la comunidad.

Para la perspectiva ecológica los criterios sufren una modificación y se orientan hacia las inter-relaciones de los seres humanos, hacia la forma en que los recursos prevalecen se fortalecen, hacia la manera en que las sub-unidades de la comunidad pueden desarrollarse y evolucionar, de tal manera de que la comunidad se adapte a nuevas influencias, hacia el como las comunidades múltiples y más pequeñas se suceden unas a otras a través del tiempo.

Percibir a la comunidad como un conjunto complejo de recursos, en la que determinadas restricciones impiden el desarrollo de la comunidad local, estas restricciones relacionadas con la pobreza o con la sobre abundancia, posiblemente representan una restricción, que en la mayoría de los casos son debidos a la falta de determinación de las autoridades superiores. La comunidad debe ser concebida más como poseedora potencial de recursos materiales y humanos de los cuales debemos facilitar su desarrollo consiguiendo así, la comunidad, autonomía.

Modelo de acción social: propone que la ideología, la conciencia, la comunicación y el lenguaje son los instrumentos a través de los cuales la definición social se hace accesible a los seres humanos incorporándose subjetivamente como conciencia. Los procesos de control y desviación social determinan la activación social, la cual llevará a un cambio social que implique una mejor distribución del poder.

La intervención desde este modelo implica:

- la implicación activa de los participantes
- la investigación tiene lugar en condiciones naturales y reales
- se asienta sobre el marco teórico expresado
- contiene una visión histórica del fenómeno estudiado
- debe ser responsable y socialmente útil en sus posibles aplicaciones
- intenta corresponder a los sujetos participantes, mientras sea posible, con información, resultados e ideas útiles.

Independientemente del modelo que se escoja para intervenir en la problemática social hay que iniciar la intervención con una “evaluación de necesidades” donde debemos analizar, al menos, las siguientes cuestiones:

- cuáles son los problemas y necesidades más importantes de la comunidad
- cómo reacciona y se organiza la comunidad frente a ellos
- recursos materiales y humanos de los que dispone la comunidad para organizarse y hacer frente a su problemática, ya sean formales o informales
- accesibilidad y calidad de los servicios
- qué más ayuda o servicios son precisos

Algunas herramientas que se pueden utilizar son:

- Los grupos nominales
- Los paneles delphi
- Encuestas

Siempre habrá que incluir en el diseño e implementación de un programa de intervención comunitaria una “evaluación del programa” puesto que también requiere tiempo, esfuerzo, dinero y profesionales además de que es la que nos da información sobre los objetivos alcanzados a corto, medio y largo plazo.

4. PROGRAMA TIPO DE INTERVENCIÓN EN PREVENCIÓN DE CONSUMO DE DROGAS PARA ADOLESCENTES Y PROMOCIÓN DE HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES

Vamos a describir una guía de un programa que se ha llevado a cabo en 18 colegios públicos de la provincia de Granada.

Es un programa de educación para la salud dirigido a la consecución de dos objetivos principales:

- incrementar el grado de información de los niños/as y adolescentes acerca de la relación entre hábitos de vida y salud
- y estimularlos a adoptar un estilo de vida saludable.

El programa de intervención se llevó a cabo en la escuela para que los adolescentes aprendan y adquieran un estilo de vida saludable en el mismo ámbito donde aprenden y adquieren otros conocimientos y destrezas necesarios para su desarrollo integral como personas.

El programa incluye 5 componentes principales:

EDUCACIÓN PARA LA SALUD: se potenciaba, principalmente, la participación activa de los adolescentes y se hacía énfasis en las consecuencias a corto plazo sobre la salud. Este módulo se completaba con actividades complementarias tales como pequeños experimentos prácticos en los que se manifestaban, por ejemplo, las consecuencias negativas del tabaco para la salud.

ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES SOCIALES (HHSS): un rico abanico de hhss capacita para afrontar los retos que los cambios que están viviendo los adolescentes les

imponen y eso aleja la posibilidad de que hagan uso de la droga como recurso para afrontar esos retos. Se entrenaba en habilidades tales como: “decir no”, “pedir favores”, etc.

PREPARACIÓN PARA LOS CAMBIOS FÍSICOS Y PSICOLÓGICOS QUE OCURREN DURANTE LA ADOLESCENCIA: la maduración sexual puede convertirse en una importante fuente de estrés. Se ha comprobado que los mitos generan angustia y en este módulo tratamos de naturalizar esos cambios y desmitificar algunas cuestiones que les preocupaban para su desarrollo sexual.

DESARROLLO DE ACTITUDES CRÍTICAS FRENTE A LA PUBLICIDAD: de todos es conocidos la falsedad de mensajes publicitarios asociando el consumo de tabaco y alcohol con valores y sensaciones incompatibles y puesto que los modelos sociales desempeñan un papel importante en el inicio del consumo de drogas, en este módulo tratamos de descubrirles la verdad de la publicidad para que generaran actitudes críticas frente a ésta.

ATENCIÓN INDIVIDUALIZADA A CHAVALES DE ALTO RIESGO: se detectaron adolescentes de alto riesgo a los que se dedicaba una atención individualizada especial y adecuada a cada caso.

RESUMEN

- El tema se inicia con una introducción en la que se contextualiza la “Psicología Comunitaria” como una disciplina teórico-interventiva y se ofrece una definición consensuada de ella (estudia "los factores psicosociales que permiten desarrollar, fomentar y mantener el control y el poder que los individuos pueden ejercer sobre su ambiente individual y social, para solucionar problemas que los aquejan y lograr cambios en esos ambientes y en la estructura social"). Se explica que la “comunidad” es la unidad clave de intervención de la PC y se define como: “sistema o grupo social de raíz local, diferenciable en el seno de la sociedad de que es parte en función de características e intereses compartidos por sus miembros y subsistemas que incluyen: localidad geográfica (vecindad), interdependencia e interacción psicosocial estable y sentido de pertenencia a la comunidad e identificación con sus símbolos e instituciones”. También se hace énfasis en que el psicólogo comunitario no debe adoptar una actitud fría y separada de “profesional-paciente” sino que debe implicarse en la realidad social con la que quiere intervenir.
- En el segundo punto se comentan los orígenes y evolución de la Psicología Comunitaria, cómo surge en Estados Unidos con el “Movimiento de Salud Comunitaria”, qué fases establece Newbrough en 1992 de evolución de la misma. Cómo la delimita Rappaport es un dato importante y sobre todo cuáles son las causas por las que surge la SMC y cuáles son sus principales diferencias con la PC.
- A continuación se recoge información sobre los dos modelos teóricos más utilizados en PC: “El modelo ecológico” (se enfoca en el contexto local) y e “El modelo de acción social” (conlleva participación activa de los participantes, de los miembros de la comunidad). Se explica la “evaluación de necesidades” con la que debe iniciarse cualquier proyecto de intervención social y se dan algunas herramientas con las que realizar dicha evaluación (los grupos nominales, los paneles delphi y las encuestas).
- Por último, se describe un programa de intervención con adolescentes para prevenir el consumo de drogas y promover los hábitos de vida saludables. Dicho programa consta de varios módulos: educación para la salud, entrenamiento en hhss, preparación para los cambios físicos y psicológicos que ocurren durante la adolescencia, desarrollo de actitudes críticas frente a la publicidad y atención individualizada a chavales y chavalas de alto riesgo.

GLOSARIO

APA: Asociación de Psicólogos Americana.

Comunidad: sistema o grupo social de raíz local, diferenciable en el seno de la sociedad de que es parte en función de características e intereses compartidos por sus miembros y subsistemas que incluyen: localidad geográfica (vecindad), interdependencia e interacción psicosocial estable y sentido de pertenencia a la comunidad e identificación con sus símbolos e instituciones.

Empoderamiento: Este concepto proviene del vocablo inglés 'empowerment' y es muy discutido su uso al ser un anglicismo forzado por lo cual se emplean también términos como 'fortalecimiento' y 'dar/otorgar poder'. El empoderamiento se refiere a que las personas y/o grupos organizados cobren autonomía en la toma de decisiones y logren ejercer control sobre sus vidas basados en el libre acceso a la información, la participación inclusiva, la responsabilidad y el desarrollo de capacidades. Así, el empoderamiento viene a ser una esfera superior en los procesos de organización social.

Encuesta: se puede realizar en tres modalidades diferentes: entrevista personal, contacto telefónico o por correo.

Evaluación de programas: su objetivo es medir los efectos de un programa por comparación con las metas que se propuso alcanzar a fin de contribuir a la toma de decisiones subsiguientes acerca del programa y para mejorar la programación futura.

Grupo nominal: método de interacción grupal que consiste en una serie de reuniones en las que se opinan, informa y se hacen valoraciones en torno a las necesidades, problemas y servicios disponibles. Se realiza con informantes clave.

Necesidades: es la discrepancia existente entre estatus y estándares cuando se analiza la situación de una comunidad (Kaufman, 1982).

Panel Delphi: método de interacción grupal que consiste en una serie de reuniones en las que se opinan, informa y se hacen valoraciones en torno a las necesidades, problemas y servicios disponibles. Se realiza con expertos.

Paraprofesionales: personas que son entrenadas por los psicólogos y psicólogas comunitarios para que trabajen con las comunidades como una extensión del propio profesional comunitario. Estas personas no tienen una formación específica en este ámbito.

Sentido psicológico de comunidad: "sentido de que uno pertenece a una colectividad mayor, de la cual es parte significativa. El sentido de que hay una red y una estructura de relaciones que se fortalecen y no se diluyen en sentimiento de soledad (Sarason, 1979).

Servicios Sociales Comunitarios (SSCC): constituyen el primer contacto del usuario con el sistema público de los Servicios sociales. Su actuación está basada en la asistencia, la prevención y en la actuación comunitaria.

Servicios Sociales Especializados (SSEE): son aquellos que actúan sobre colectivos o sectores de la sociedad con especiales problemas de marginación, o sobre necesidades de

atención particular en relación con la comunidad de la que forman parte y exceden de las necesidades de actuación de los Servicios Sociales Comunitarios.

PREGUNTAS DE REPASO

1. ¿Cuáles son los orígenes del movimiento de salud mental comunitaria?
2. ¿Qué es la “Psicología Comunitaria”?
3. ¿Cuáles son las principales diferencias entre la SMC y la PC?
4. ¿A qué se dedica fundamentalmente la PC?
5. Comenta la estructura de los SS.SS.
6. ¿Cómo se entiende la “comunidad” desde la PC?
7. ¿En qué consiste la tercera etapa que, Newbrough en 1992, propone en el desarrollo de la PC?
8. ¿Cómo se debe proceder en la “evaluación de necesidades”?
9. ¿Qué es el empoderamiento? Pon un ejemplo.
10. Menciona los módulos de los que está compuesto el “Programa de prevención de drogas y promoción de hábitos de vida saludable” que se ha descrito en el tema.

PREGUNTAS DE AUTOEVALUACIÓN

1. La Psicología Comunitaria nació de:
 - a. La Psicología Clínica
 - b. La Salud Mental Comunitaria
 - c. La Psiquiatría

2. Uno de los modelos teóricos más utilizados en la Psicología Comunitaria es:
 - a. El Modelo Ecológico
 - b. El Modelo Sistémico
 - c. El Panel Delphi

3. Las personas que pueden ayudar profesionalmente a los psicólogos sociales a implementar un programa de intervención social son los:
 - a. Paraprofesionales
 - b. Pseudoprofesionales
 - c. Voluntarios sociales

4. La Psicología Comunitaria se ocupa, generalmente, de:
 - a. Paliar las consecuencias negativas de la problemática social
 - b. Asistir a aquellas comunidades que lo solicitan
 - c. Favorecer el cambio social

5. Señala cuál es una de las diferencias entre SMC y PC:
 - a. La PC es únicamente preventiva
 - b. La SMC se dedica únicamente a atender poblaciones de riesgo
 - c. Ninguna de las anteriores es correcta

6. Señala uno de los elementos básicos de la PC:
 - a. Los paraprofesionales
 - b. La intervención social
 - c. La comunidad

7. Señala el elemento que NO constituye uno de los motivos que propiciaron el origen de la PC:
 - a. Un grupo de psicólogos preocupados por la realidad social
 - b. Rechazo del hospital psiquiátrico
 - c. Desencanto de la psicoterapia

8. Señala una de las herramientas útiles para la evaluación de necesidades en Psicología Comunitaria:
 - a. Los grupos nominales
 - b. La entrevista
 - c. Las dos anteriores son correctas

9. Uno de los módulos del programa de prevención de drogas y promoción de hábitos de vida saludables es:
 - a. Clases de apoyo académico
 - b. Entrenamiento en HHSS
 - c. Organización de talleres con expertos que ofrecían charlas sobre las drogas

10. En la evaluación de necesidades hay que analizar, al menos:
 - a. Cómo se organiza la comunidad frente a sus problemas

- b. Los recursos materiales y humanos de los que dispone la comunidad
- c. Las dos anteriores son correctas