

002

PAPILLOS Psicólogos

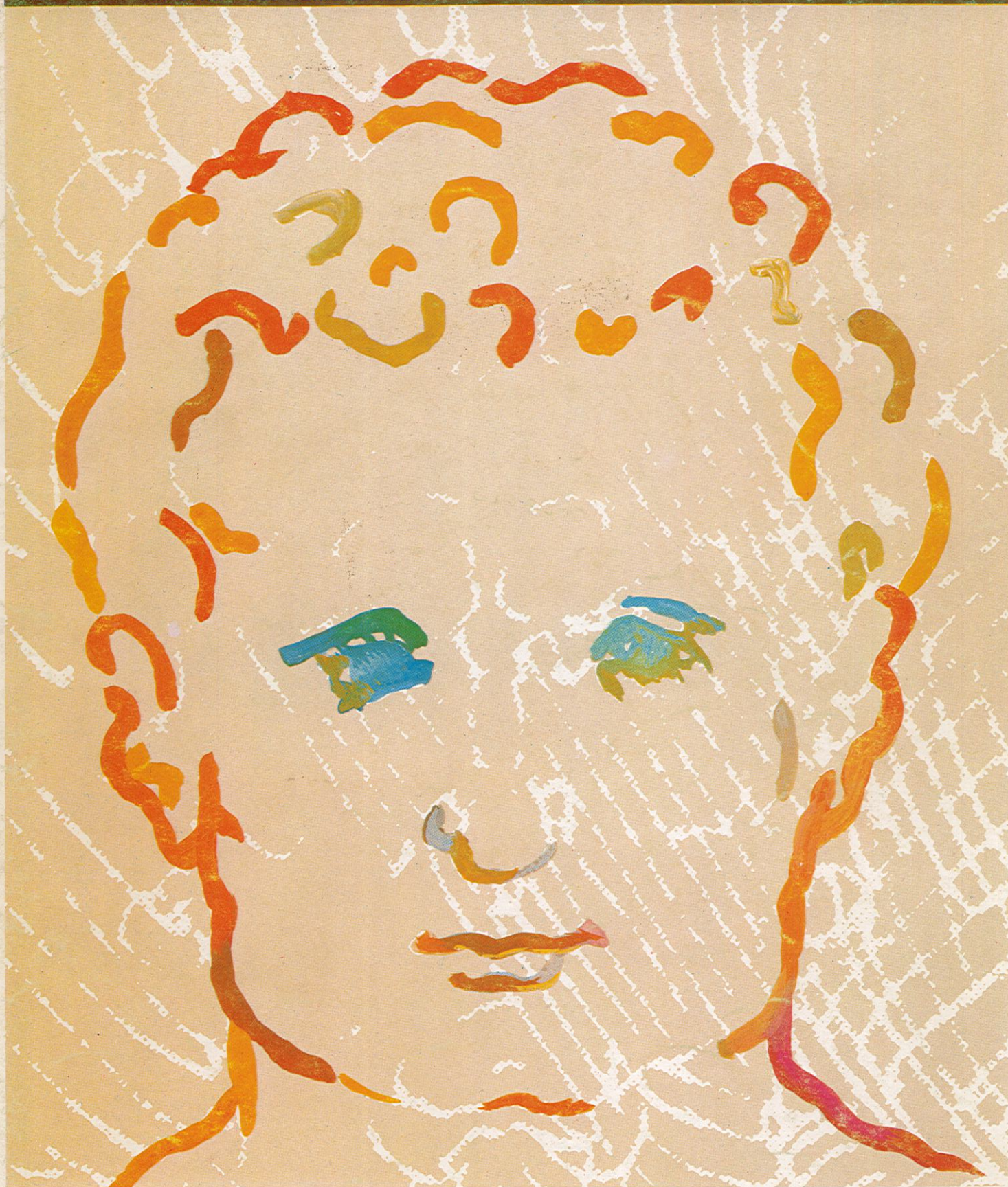
Colegio Oficial de Psicólogos del COLEGIO

Documentación
**LA ASISTENCIA
PSIQUIATRICA EN ESPAÑA**

Entrevista
MARIA DOLORS RENAU

MADRID - SEPTIEMBRE 1984

N.º 15



Sumario

Editorial

- El Primer Congreso del Colegio Oficial de Psicólogos, final de una etapa y reto para el futuro 1^u

Revista de prensa 2

A fondo, al fin tuvimos Congreso

- Carlos Camarero enjuicia el Primer Congreso 5^u
- Materiales y proyecto para una definición deontológica. *Alfredo Fierro* 7^u
- Anteproyecto de Código Deontológico 9^u
- La Ley General de Sanidad. *Pedro Sabando* 13^u
- Charlando con don José Segovia sobre enseñanza ... 17^u
- La regulación autonómica de los Servicios Psicopedagógicos. *Posicionamiento del Colegio Oficial de Psicólogos* 21^u
- Psicología y calidad de vida en nuestra sociedad. *Enrique Miret Magdalena* 23
- Psicología ocupacional, una aplicación de la psicología al trabajo y a las organizaciones en el Reino Unido. *Robert Parkinson* 29^u

Reflexiones

- Estudios sobre psicología del testimonio. *José Joaquín Mira Solves* 32^u

Encuentros científicos 37

Documentación

- Estado actual de la asistencia psiquiátrica en España. *J. A. Espino, J. C. Fraile, I. Mateo y A. Moriño* 43^u

Sala de lecturas 49

La profesión 52

Entrevista

- María Dolors Renau 55^u

“Papeles del Colegio, Psicólogos” se distribuye gratuitamente a los colegiados de las delegaciones de Madrid, Aragón, Baleares, Euskadi, Galicia, Andalucía Oriental, Navarra, Norte, Las Palmas y Castilla-León.

Suscripción para todos los demás: cinco números, uno de ellos doble, 900 ptas. Número suelto: 200 ptas. Número doble: 300 ptas.

Editorial

El Primer Congreso del Colegio Oficial de Psicólogos, final de una etapa y reto para el futuro

El pasado mes de mayo, al celebrar el Primer Congreso del Colegio, se cerró una etapa de la profesión: En ella, conseguimos bastantes de los objetivos que nos habíamos propuesto doce años antes.

Poner fechas a los movimientos sociales resulta siempre algo arbitrario. En nuestro caso, la referencia a los doce años hace mención a la celebración del Primer Simposium Profesional en la primavera de 1972, en Salamanca, al que acudimos muchos estudiantes de Madrid y Barcelona, que estábamos en huelga en aquel momento en torno a una plataforma reivindicativa que incluía no sólo aspectos de lucha por la democracia, sino también planteamientos profesionales: psicología/servicio público, Facultad de Psicología independiente, Colegio profesional, especialidades dentro de la carrera (para cerrar las escuelas de postgraduados que permitían hacerse psicólogos en dos años a los titulados en otras carreras), prácticas en las asignaturas y al final de carrera (similar al MIR), etcétera.

En aquel Simposium, el que boicoteamos, hicimos patente que a partir de la fecha habría que contar con nosotros para decidir el futuro de la Psicología. Ese camino hacia un protagonismo creciente es el que ha culminado en el Congreso. Ya existe Colegio profesional, ya hay cinco Facultades de Psicología independientes, es creciente la presencia de psicólogos en los servicios públicos, sobre todo en los dependientes de Ayuntamientos y Diputaciones; en una palabra, se han conseguido muchas de las metas por las que luchábamos en aquellos años.

¿Qué metas plantearse para el futuro inmediato?

Nuestros objetivos deberían ir en la línea siguiente:

1. **Defensa y potenciación de una organización unitaria.** En el Colegio ya estamos 13.000 psicólogos, constituyendo la segunda asociación de psicólogos por número de afiliados de todo el mundo, sólo detrás de la APA. Al margen de que la futura Ley de Colegios Profesionales establezca o no la colegiación obligatoria, para todos o sólo para los que trabajan a nivel privado, mantener, potenciar y desarrollar el Colegio como asociación unitaria es un objetivo básico. Sólo con una organización potente podremos afrontar con garantías de éxito otras metas.

2. **Prioridad a la formación.** Es preciso modificar la formación inicial, desarrollar escuelas profesionales de especialización y estructurar y poner a punto políticas de formación continua y permanente. Para ello es preciso la coordinación del mundo académico y el profesional, de la Universidad y el Colegio.

3. **Potenciación de la investigación.** No sólo de la investigación de laboratorio, sino, sobre todo, de la aplicada, y que cada psicólogo se enfrente a su práctica profesional con mentalidad investigadora.

4. **Interdisciplinariedad.** Hay que aprender a trabajar con... Cada vez más el psicólogo trabajará en equipo. Ello supone un reto que hay que enfrentar desde ya, porque en gran medida será condición de la implantación de la profesión, al menos dos sectores: Sanidad y Educación.

5. **Enfoque comunitario.** Partir de los problemas de la comunidad. No crear dependencias, hacer que la comunidad sea protagonista de su salud, su educación, etcétera.

Si asumimos con audacia y rigor estos cinco objetivos y los desarrollamos adaptándonos a las circunstancias de cada sector, institución, grupo social, comunidad autónoma, estaremos generando condiciones para consolidar la profesión.

Redacción y Administración:
Fernández de los Ríos, 87
Tfno.: 244 58 13. Madrid-15.

Distribución:
Secretaría de la Delegación de
Madrid del Colegio Oficial de
Psicólogos.

Edita:
Colegio Oficial de Psicólogos,
Delegación de Madrid.

Fotocomposición e impresión:
Stelvio, Impresores. Matilde
Hernández, 28. Madrid.

Junta Rectora de la
Delegación de Madrid del
Colegio Oficial de Psicólogos:

Carlos Camarero
—presidente—
Alejandro Avila
—vicepresidente—
Adolfo Hernández
—secretario—
José María Prieto
—vicesecretario—
Antonio Pérez
—tesorero—

Y los vocales:
Julio Alvarez
Juan Carlos Duro
Consuelo Escudero
Luis Llavona
Victor Pérez
Pablo del Río
Mariana Segura
Encarnación Vázquez

Responsable de Publicaciones
y Documentación:
Adolfo Hernández

De este número de "Papeles del
Colegio", se han editado 8.150
ejemplares.

Los editores no se hacen
responsables de las opiniones
vertidas en los artículos
publicados.

Dépósito Legal:
M-27453-1981.
ISSNº 211-7851.

Cómo nos ven

El I Congreso Nacional del Colegio Oficial de Psicólogos impactó en los medios de comunicación como nunca lo había hecho anteriores actos de nuestra profesión: prensa, radio y televisión supieron encontrar un lugar, mayor o menor según el medio, para las sesiones que se estaban desarrollando en el Palacio de Congresos y Exposiciones. En Psicólogos, Papeles del Colegio nos ha parecido sumamente interesante recopilar lo que la prensa madrileña escribió sobre el Congreso: ésta es la imagen que los intermediarios de la información difunden entre los lectores.

I Congreso Nacional de Psicólogos en Madrid

"ABC"
16 de mayo de 1984

Los psicólogos españoles, cuyo número —uno por cada 1.800 habitantes— constituye todo un récord mundial, celebrarán del 21 al 25 de mayo su I Congreso Nacional en Madrid.

Según los organizadores, el lema elegido, "Desarrollo humano y calidad de vida", demuestra por sí solo el interés de los temas que se abordarán durante la reunión de los miembros de una de las profesiones más jóvenes en España.

Hasta 1953 no se abre la primera escuela de Psicología y Psicotecnia en España, cuya primera promoción apareció en 1956.

Doce años después se creó, en las Facultades de Filosofía y Letras, la especialidad de Psicología como carrera universitaria autónoma, aunque no sería hasta 1980 cuando aparecería la primera Facultad independiente.

Hoy se puede estudiar Psicología en prácticamente todas las Universidades españolas, y buena muestra de ello es el número tan elevado de estos profesionales por habitante.

Un 38 por 100 de ellos presta sus servicios en clínica, un 14 por 100 en educación especial y minusvalía, un 10 por 100 en psicología del trabajo, un 3 por 100 en social y sólo un 2 por 100 en delincuencia. En otros campos se sitúa un 9 por 100.

La seducción de la Psicología

"El País"
20 de mayo de 1984

El lema *calidad de vida* impregna los cinco grandes temas que se estudiarán durante toda esta semana en el Palacio de Exposiciones y Congresos de Madrid: *Psicología y profesión, Psicología educativa, Psicología y salud, Psicología, sociedad y calidad de vida y Psicología del tra-*

bajo. El problema de la cantidad-duración de la vida biológica parece haber perdido interés en la medida que ha ganado terreno un producto final denominado calidad. "Y la Psicología sabe hoy", ha explicado en relación con este tema el psicólogo Pablo del Río, miembro del comité ejecutivo del congreso, "que la calidad de vida es, al menos, tanto un resultado del desarrollo y la educación personal como de las condiciones físicas ambientales vitales".

La calidad de vida será analizada también en este congreso desde otras perspectivas no necesariamente psicológicas. Por ejemplo el filósofo Salvador Pániker ha adelantado la postura que va a mantener en una de las mesas redondas de este congreso en el que se debatirán más de 300 comunicaciones científicas. Pániker relaciona la calidad de vida con una recuperación del presente. "Lo que en los años 70 se consideraba normal, en el contexto de la crisis social y cultural de hoy resulta patológico. Asistimos al final del mito del pleno empleo y al nacimiento de una tendencia a no disociar trabajo y ocio. Esto requiere de una nueva actitud mental que presenta la calidad de vida como una liberación interior y al mismo tiempo como una expansión de la conciencia individual hacia otra conciencia cósmica."

Treinta años después de que abriera sus puertas por primera vez en España la Escuela de Psicología y Psicotecnia (dos cursos para posgraduados en la Universidad Complutense), dieciséis años después de haberse creado la especialidad en Psicología en las Facultades de Filosofía y Letras y apenas cuatro años de haberse creado la primera Facultad independiente de Psicología, también en Madrid, "ninguna persona sensata identifica al psicólogo como un señor que, de un golpe de vista, te saca todo lo que eres", comenta Carlos Camarero, presidente del Colegio de Psicólogos.

Aunque se sabe con más o menos exactitud qué no es psicología, no existe, sin embargo, un acuerdo acabado sobre los límites de esta ciencia en la actualidad, en parte porque supone un objeto de conocimiento

esencialmente inestable y cambiante —la vida individual y en sociedad— que la distingue de otras ciencias.

Rocío Fernández Ballesteros, decana de la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Madrid, la define como la ciencia del comportamiento humano en la que se utiliza el método científico-positivo para el hallazgo de los principios generales aplicables a los fenómenos psicológicos. A la pregunta de si considera la psicología como un *bluf*, responde la decana y catedrática de Psicodiagnóstico: "Yo no diría en modo alguno que la Psicología es un *bluf*. Pero sí que supone un *boom* en todo el mundo y precisamente porque se ha mostrado potencialmente útil para la resolución de múltiples problemas humanos. No obstante el desarrollo de la Psicología en España es peculiar, puesto que aquí, junto con una importante demanda de los estudios de psicología, no se ha dado —como sucede en otros países— un paralelo requerimiento social de servicios psicológicos."

El psicólogo español —uno cualquiera de los 25.000 que se calcula que pueden existir en estos momentos— no encuentra todavía una aceptación generalizada, tanto institucional como social, a pesar de sus esfuerzos en demostrar que su trabajo es esencial para mejorar la calidad de vida. La competencia que supone la psiquiatría como rama de la ciencia médica, el abuso de la moda del psicoanálisis, la crisis económica, la vuelta de determinados sectores de la sociedad a prácticas esotéricas y parapsicológicas y la postura cerrada de las instituciones a la hora de contratar los servicios de un psicólogo hacen difíciles las condiciones de trabajo y de desarrollo, tanto expansivo como en profundidad, de esta actividad.

Para el psicólogo Carlos Camarero nos encontramos ante un panorama interesante en relación con el desarrollo y nuevas aplicaciones de esta ciencia pero en un plano negativo para el profesional. "La psicología no ha tenido las posibilidades de penetración social que han tenido otras ciencias entre otras razones porque sólo puede desarrollarse plenamente en sociedades avanzadas, puesto que introduce un nivel de análisis que sólo puede darse en grupos con un nivel de vida considerable."

"Desde una perspectiva crítica dentro de un contexto de crisis económica se comprende que la Psicología pueda resultar cara", añade Carlos Camarero, "pero tanto la sociedad como los poderes públicos tienen que comprender que la Psicología no es un lujo. Es estos momentos la Psicología puede desempeñar un papel decisivo en la prevención de la salud o en el desarrollo de la persona en la educación —sobre todo la especial—. La psicología puede dar alternativas, por otra parte, a comportamientos de subnormales y toxicómanos..."

CARA E IMPOPULAR

"Sabemos que es cara, porque exige una atención individualizada y pormenorizada. Controlar una úlcera, por ejemplo, desde el punto de vista psicológico exige mucho más tiempo que controlarla por medio de una tableta o una pastilla. La Psicología resulta impopular, por otra parte, a los ojos del sistema económico, porque reduciría las inversiones en altas tecnologías médicas y paramédicas."

Al lado de estos problemas las discusiones teóricas sobre la existencia de diversas escuelas o sistemas —fundamentalmente dos: psicoanalítica y conductual— presentan poco atractivo. Esta dicotomía queda prácticamente reflejada en las Universidades. El psicoanálisis ya ha vivido en España su momento cumbre a pesar de que se introdujo por lo menos quince años después de que hubieran experimentado su fiebre otros países avanzados. Las tendencias más actuales empujan al psicólogo a dedicarse al análisis de la conducta del individuo sobre realidades medibles y objetivables.

Quedan aparcadas otras funciones que algún sector de la *voz popular* ha asignado al psicólogo y a la Psicología. Los psicólogos dicen que ellos no son educadores (aunque ejercen una gran tarea en el mundo de la enseñanza), ni pedagogos (porque la Psicología es una ciencia y la Pedagogía es un arte), ni médicos (porque el psicólogo no resuelve los problemas desde fuera, sino que intenta que el individuo resuelva sus problemas por sí mismo), ni confesores (puesto que lucha para eliminar los elementos mágicos de las sociedades).

El "subempleo" azote de la profesión

"El País"
20 de mayo de 1984

Nieves Fernández, psicóloga y psicoanalista en ciernes, sabe que la llegada del verano le proporciona, al fin, un trabajo remunerado que Freud y Lacan no habían previsto: camarera-limpiadora en una residencia de ancianos. Tan sólo unas semanas de suplencia mientras la genuina camarera descansa de su rutinario trabajo anual, indiferente a que su sustituta sea licenciada en Psicología por la Universidad de Somosaguas, amante de la simbología de Jung y de los poderes del diván. Pero Nieves Fernández no quiere dramatizar "el hecho de tener que fregar, sino el no poder acceder a una formación que no te ha dado la Universidad y que necesitas completar".

La formación es cara y la comida un gasto ineludible. Por eso, no hay más presente que fregar, palabra que ella, con intuición lacaniana, se esfuerza en desmitificar. Entre tanto, colabora en un gabinete de preparación al parto sin dolor, sin cobrar un duro. "feliz de poder aprender".

"Porque lo aberrante", sigue Fernández, "es salir de la Universidad en pañales y no poder seguir preparándose. Un psicólogo no es un mago, necesita alimentarse para poder enfrentarse realmente a un caso". Pero sentarse ella misma en el diván, paso previo para hacerse analista; es hoy un lujo californiano. La única espita abierta es aprovechar sus suplencias de camarera, como hacen otras colegas, para entrar en la residencia de ancianos, y subir después a un puesto más acorde con sus conocimientos; lo que significa embarcarse en un camino de continuo subempleo hasta dar con el trabajo deseado.

Lo suyo, en el fondo, no es tan melodramático. Un compañero de promoción trabaja de mozo de recados en un organismo público por las mañanas y por la tarde hace investigación. Otro es jardinero durante media jornada y atiende diversas terapias en su casa. Otros son funcionarios y oficinistas semiexplotados durante unas horas y a la vez prestigiosos especialistas que atienden un gabinete o una guardería. Una doble vida que afecta al menos al 16 por 100 de los titulados, sometidos a un régimen de subempleo más o menos cruel. Otro porcentaje similar, alrededor del 17 por 100, han abandonado las ilusiones ya y han cambiado de profesión: carteros, cajeros de cafetería, guardias municipales, empleados de bingo, modelos, o vendedores de patitos en el Rastro.

MAS PSICOLOGOS QUE EN ESTADOS UNIDOS

"Yo es que había fantaseado mucho sobre las expectativas profesionales", reconoce Nieves Fernández. Fantasías que han compartido los al menos 20.000 psicólogos que desde 1971 —fecha en que salió la primera promoción universitaria, aunque ya había 2.500 diplomados en Psicología, procedentes de la Escuela de Psicología— buscaron en la Facultad de Psicología soluciones maravillosas a los mitos de Edipo, Electra, la Esfinge, Antígona y demás arquetipos clásicos. "Fue la carrera de moda de los setenta, la heredera del mayo francés", explica Adolfo Hernández, secretario del Colegio Oficial de Psicólogos. Eran unos años en los que toda nueva teoría tenía derecho a realizarse, en los que la liberación personal y la lucha antifranquista iban juntas y en los que Freud, Marcuse y Fromm parecían tener todas las recetas para ser felices. Reich lo había sintetizado bien: "Es imposible la liberación sexual en un contexto de explotación de clases." Hermosas frases que contribuyeron a que en sólo doce años España cuente con más psicólogos por habitante que Estados Unidos (hay 528 titulados por un millón de ciudadanos, mientras que en Estados Unidos sólo hay 446). Y a que el 80 por 100 de los mismos iniciara la carrera "para conocerse mejor a sí mismos y a los demás", según han recogido en su tesina la psicóloga Lourdes Isasa. Un boom socrático, junto a unas aspira-

ciones profesionales que no se han cumplido: sólo el 48 por 100 de los psicólogos titulados ejerce su profesión como actividad principal, aunque sólo el 30 por 100 en buenas condiciones. El índice de paro absoluto lo sufre un 16 por 100. Con dos notas agravantes: el 59 por 100 de los titulados son mujeres y el 64 por 100 menores de treinta años.

Los deseos de contribuir a la salud mental de una sociedad como la española, que parecía acercarse a la sofisticación en los años setenta, han terminado con la crisis económica. En el campo de la clínica, la ausencia de psicólogos es palpable, "aunque la ley Básica de Sanidad puede ser un buen cauce". La psicología comunitaria es inexistente "y, sin embargo, es fundamental la labor del psicólogo en colectivos de parados o en residencias de ancianos", asegura la psicóloga E. Fuertes.

El caso de E. Fuertes es rocambolesco. Es funcionaria del Instituto Nacional de Empleo (INEM), y la carrera de Psicología, que hizo después de ingresar, no le ha servido para promocionarse. Sigue siendo auxiliar administrativa, con un sueldo alrededor de las 57.000 pesetas, mientras que un titulado superior del mismo organismo supera las 100.000 pesetas. Al mismo tiempo, Fuertes trabaja en un gabinete en Alcobendas —un barrio en el que pretender hacer negocio es frívolo—, realiza investigaciones sobre ancianos y hace psicomotricidad en una guardería. Pero Ana Gil tampoco ha tenido mejor suerte: un cursillo de logopedia —y no el título de psicóloga— le ha permitido encontrar trabajo en un colegio de educación especial. Pero como logopeda, es decir, con un sueldo inferior en 20.000 pesetas al del psicólogo del centro. El peldaño más infimo de este naufragio colectivo de sueños lo ocupa gente como Mari Carmen Martín, que lleva tres años cuidando niños, pero sin abandonar la búsqueda de trabajo como psicóloga, "porque si me apoltrono en otro trabajo, sé que renunciaré". Pedro Ll., por el contrario, ha optado por pasar de frustraciones y de presiones familiares y se encuentra cómodo de cajero en la cafetería de Barajas.

El psicólogo es capaz de mejorar la calidad de vida

"ABC" 22 de mayo de 1984

Mil quinientos psicólogos de toda España, junto con otros ocho conocidos especialistas a nivel internacional, comenzaron ayer el I Congreso Nacional de Psicología que se celebra en nuestro país desde que en 1979 se creó el Colegio Oficial de estos profesionales. El Congreso, que durará hasta el próximo viernes, tiene como presidente de honor a Sus Majestades los Reyes.

"El ser rentables a la sociedad y dar una imagen clara de para qué

servimos, es el tema que más nos preocupa", manifestaba Víctor Pérez Velasco, miembro del Comité Ejecutivo del Congreso, momentos después de iniciarse la sesión inaugural, que comenzó con un saludo de bienvenida de la decana del Colegio de Psicólogos de Barcelona, Mercedes Pérez.

La primera conferencia del Congreso fue pronunciada por Carlos Camarero, decano del Colegio Oficial de Psicólogos, que habló de "El papel de la psicología en el futuro". Camarero resaltó la idea de que el psicólogo es desde un punto de vista general el afianzador de la capacidad de autodesarrollo del hombre a través del adecuado uso de sus facultades y recursos biológicos. "El psicólogo —dijo— es un profesional con teorías y técnicas capaces de resolver con éxito las problemáticas que de todo tipo afectan al individuo." Hizo una llamada a los profesionales españoles para que diseñasen modelos propios de intervención psicológica, sin tener que recurrir a la imitación como recurso creativo.

Seguidamente, Juan Antonio Espino, representante del Ministerio de Sanidad y responsable de la reforma sanitaria, habló de la importancia del papel del psicólogo, "no exenta de conflictos menores en relación con la intervención de la psiquiatría".

Por su parte, Enrique de la Mata, presidente de la Asamblea española de Cruz Roja Internacional, manifestó que en estos momentos en que los países gastan en su política armamentista más de tres veces de lo que se necesitaría para acabar con la existencia humana, hay que potenciar este tipo de encuentros internacionales. Comenzó su intervención con el lema del Congreso, "Psicología, desarrollo humano y calidad de vida", y apostó por un cambio a nivel internacional en relación con los gastos armamentistas a favor de la inversión o del desvío de estos costes hacia necesidades que contemplen el desarrollo y la mejora de la calidad de vida que propone en Congreso.

El Congreso está estructurado en cinco áreas: "Psicología y profesión", "Psicología y educación", "Psicología y salud", "Psicología social y calidad de vida" y "Psicología del trabajo", que a lo largo de estos días se desarrollarán mediante conferencias, ponencias, paneles y mesas redondas. Su objetivo es llevar a cabo un primer encuentro a nivel estatal de todos los profesionales, analizar la problemática profesional del psicólogo, abrir perspectivas de futuro a la profesión en base a la realidad social, conocer la realidad profesional en las distintas áreas de intervención y plantear las bases para el desarrollo normativo necesario del psicólogo en todos los órdenes, especialmente en los aspectos deontológicos y estatutarios.

En España hay unos 14.000 psicólogos, uno por cada dos mil habitantes.

Los psicólogos aportamos serenidad al hombre actual

"Ya"

22 de mayo de 1984

"Los psicólogos no somos salvadores del mundo, pero introducimos una dosis de sensibilidad, de serenidad, de racionalidad en los problemas que afectan al hombre actual", manifestó a "Ya" Víctor Pérez Velasco, miembro de la Junta rectora del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid y miembro del Comité Ejecutivo del I Congreso de Psicólogos que ayer se inauguró en Madrid, y que constituye el primer encuentro de su género que se desarrolla en España.

Mil quinientos psicólogos debatirán durante este Congreso las diferentes aplicaciones de esta ciencia a la salud, al trabajo y a la educación para un mayor bienestar de los individuos.

El Congreso, cuyo lema es "Psicología, desarrollo humano y calidad de vida", se clausurará el día 25 en el Palacio de Exposiciones y Congresos de Madrid.

"Nos preocupa —añade Víctor Pérez— nuestra imagen social, saber para qué servimos, que es algo que no está muy claro. También queremos manifestar que somos rentables o, lo que es más importante, que somos necesarios en áreas como la salud mental, la psicología escolar, la psicología del trabajo. En definitiva, no se puede planificar el futuro —tecnológicamente hablando— sin contar con el desarrollo de la calidad de la vida de los ciudadanos."

Este primer certamen de psicólogos españoles —al que también acuden expertos de ocho países, especialmente europeos— trata de ajustar la figura de este profesional y su labor en todas y cada una de las facetas en las que se desarrolla el individuo actual, incluso desde su más tierna infancia. "A los psicólogos —añade Pérez Velasco— les interesa que se les tome en cuenta como profesionales de una actividad que ayuda a prevenir ciertas anomalías en el comportamiento humano. Una de nuestras principales propuestas en este Congreso será la de que en empresas con más de mil trabajadores debe haber, como mínimo, un psicólogo", iniciativa más que justificada si se tiene en cuenta que en la actualidad el índice de paro de esta profesión oscila entre el 30 y el 60 por 100, según el área de trabajo de que se trata.

ESTADO ANIMICO DE LOS ESPAÑOLES

En España existen unos catorce mil psicólogos colegiados. Si a esta cifra se añade otra no determinada, se calcula que, de media, hay un psicólogo por cada dos mil habitantes, lo cual conduce a pensar que si todos ellos estuvieran en activo, la salud mental y el estado anímico de

los españoles "podría gozar —se dijo ayer en una de las ponencias del Congreso— de unos niveles mucho más aceptables".

Los objetivos de este I Congreso son, entre otros: constituir el primer encuentro de psicólogos con carácter nacional; analizar toda la problemática del sector; abrir perspectivas de futuro y desarrollar el marco normativo y deontológico de la profesión.

PSICOLOGIA PARA TODO

Las jornadas de trabajo se van a desarrollar en cinco áreas. La primera, psicología y profesión, abordará temas como la intervención del psicólogo en determinadas profesiones, el ejercicio profesional y las condiciones laborales y deontológicas. La segunda, psicología educativa, intentará ofrecer su aportación para conectar los sistemas pedagógicos a los sistemas que manejan los psicólogos, a fin, entre otras cuestiones, de restar el actual nivel de fracaso escolar y mejorar la actuación de los docentes. Psicología y salud es el nombre del tercer área, cuyos temas se centran en la psicología clínica, la psicología analítica, la medicina compartimental, el actual modelo sanitario y el margen de actuación que deja al psicólogo en los centros sanitarios. La cuarta, psicología y calidad de vida, tratará sobre los servicios sociales, la marginación, el paro y el medio urbano. Por último, está el área de psicología y trabajo, donde se tratará de lanzar un mensaje por el cual se hagan compatibles la humanización del trabajo y la rentabilidad empresarial.

Los psicólogos quieren puestos en la sanidad

"Ya"

24 de mayo de 1984

La necesidad de que haya al menos un psicólogo en los servicios médicos de todos los centros sanitarios, tanto públicos como privados, va a ser, seguramente, una de las conclusiones más importantes a las que se va a llegar en el I Congreso de Psicólogos, que se desarrolla en Madrid. Esta vieja aspiración de este colectivo profesional va unida también a otra reivindicación: la conveniencia de que, una vez finalizados los estudios correspondientes, se pase a la fase de PIR (Psicólogo Interno Residente), copia exacta de lo que en medicina constituye el período MIR (Médico Interno Residente).

"La petición del PIR no es ningún capricho de los psicólogos. Es algo necesario para lograr una adecuada y completa asistencia sanitaria. Nos duele que esta posibilidad del período PIR no esté contemplada en la pretendida reforma que la actual

Administración sanitaria tiene en marcha", han manifestado a "Ya" tres especialistas en psicología clínica que participan en el Congreso, Carlos R. Sutil, Varania Andrés y Pilar Ferrezuela.

"Cualquier enfermedad de tipo crónico —añaden— necesita de los servicios de un psicólogo. Su presencia se considera fundamental en casos de cáncer, hemofilia, etc., en los que al paciente no hay que suministrarle tan sólo una terapia eficaz, sino también una asistencia psicológica que le ayude a superar, o cuando menos, a aceptar su situación. A estos enfermos hay que explicarles, por ejemplo, que el 75 por 100 de los cánceres es curable. Lo que ocurre es que se curan a base de quimioterapia, y estos tratamientos dejan unas secuelas, tanto físicas como psíquicas, en el enfermo cuya curación precisa los trabajos de un psicólogo."

LA INHIBICION DEL PACIENTE

Según explican estos especialistas, en el caso del cáncer, al enfermo rara vez se le informa del diagnóstico. "Pero él lo presiente, y hace todo lo posible por informarse de su enfermedad: en libros, revistas, por medio de conversaciones y casos ajenos que, la mayoría de las veces, no se corresponden con el suyo. Al final, este enfermo de un cáncer posiblemente curable cae en una tremenda depresión, lo cual no hace más que agravar su estado anímico e impide que la Medicina actúe sobre él de forma favorable, porque, entre otras cosas, no asume la parte de responsabilidad que le corresponde en su propia curación."

"La nuestra —explica Verania Andrés— no es una carrera universitaria de Letras, en el más puro sentido del término. Es más bien de Ciencias. Pero ello no significa que haya que dejar al psicólogo sin la necesaria formación humanística. De hecho, también son asignaturas de nuestra carrera las matemáticas, la estadística, la psicología experimental y la psicología fisiológica, sólo por poner algunos ejemplos."

En estos momentos, la mayor parte de los psicólogos españoles pertenecen a la rama de la psicología clínica, que, según los especialistas consultados, es donde se nota una mayor carencia de puestos de trabajo.

Los psicólogos consideran indispensable que se determinen sus competencias

"ABC"

27 de mayo de 1984

La aprobación de los Estatutos

como una necesidad indispensable para determinar las competencias de los psicólogos, fue una de las conclusiones del I Congreso de estos profesionales, que acaba de concluir en Madrid, y al que acudieron destacadas personalidades extranjeras, así como diversos miembros de la Administración sanitaria.

Según explicó uno de los participantes del Congreso, "dichos Estatutos están retenidos, desde hace dos años, entre el Ministerio de Educación y Ciencia y Presidencia del Gobierno, sin que de momento se haya resuelto nada".

Los congresistas han destacado la necesidad de que se concrete la presencia de uno de ellos en aquellas empresas con más de mil trabajadores, por haberse visto a ellos mismos como "modernizadores, capaces de ajustar las conductas humanas a los cambios sociales". Los psicólogos acordaron que su presencia es necesaria no sólo en los sectores tradicionales (clínicas, colegios y trabajo), sino también en otros campos como el Ministerio de Defensa o los equipos de fútbol —sobre todo en las concentraciones y en la adaptación del jugador— e, incluso, en los Tribunales.

Los psicólogos españoles reclaman mayor presencia en la empresa, la educación y la salud

"El País"

27 de mayo de 1984

Cerca de 1.500 profesionales que han asistido al I Congreso del Colegio Oficial de Psicólogos, celebrado en Madrid entre los días 21 y 25 de este mes, han reclamado a lo largo de diversas sesiones y en las conclusiones finales una mayor presencia en el mundo laboral-empresarial, en el de la educación y la salud. Los psicólogos se ven a sí mismos como "modernizadores capaces de ajustar las conductas humanas a los cambios sociales".

A lo largo de los cinco días que ha durado el Congreso, los participantes han querido dejar constancia de que en España existe un potencial de unos 15.000 psicólogos no del todo utilizado.

Los 1.500 profesionales asistentes han explicado, en 350 ponencias, 50 mesas redondas y seis paneles, experiencias muy variadas de intervención psicológica, todas ellas con un rasgo común: constituir un aporte profesional que favorece el ajuste de las conductas humanas a situaciones de cambio.

En las sesiones se ha puesto de manifiesto que en las áreas tradicionales de intervención del psicólogo —educativa, clínica y trabajo—, su presencia es ya un hecho socialmente importante, pero no suficiente. Por todo ello, estos profesionales han

demandado a la Administración una mayor atención a los planteamientos psicológicos en la reforma sanitaria, "como correspondería no sólo a la propia presencia actual de psicólogos en muy distintos niveles de la administración de la salud".

Uno de los problemas que más preocupa a los psicólogos, según se desprende de las sesiones del Congreso, es la situación de paro o subempleo de muchos de ellos, sobre todo entre los psicólogos de las últimas promociones. "No existe correlación", se ha afirmado a lo largo de estos cinco días, "entre el número de psicólogos con puesto de trabajo y el que se deduce de las necesidades de una gestión eficaz de las distintas actividades productivas o sociales en nuestro país".

"No es concebible", señalan los psicólogos del área de trabajo, "que una empresa de 1.000 trabajadores pueda ser gestionada sin que la técnicas psicológicas se utilicen en la cualificación, valoración, motivación y resolución de conflictos en la empresa. Cuadros técnicos o empresariales necesitan contar con recursos psicológicos para optimizar sus decisiones, incluso considerando los efectos de tales decisiones sólo desde el ángulo económico". En parecidos términos se han pronunciado sobre las áreas sanitaria, educativa y otras.

FRENOS ADMINISTRATIVOS

En relación con los temas corporativos, los psicólogos consideran que se encuentran con un freno al desarrollo de la profesión y a su presencia en la sociedad. Se trata de la retención, desde hace dos años, de los estatutos del Colegio Oficial de Psicólogos por parte de las autoridades (Educación y Presidencia). Los estatutos no sólo definen los aspectos organizativos del propio Colegio, sino también los ámbitos de trabajo y las competencias de una profesión fronteriza con otras muchas.

El último de los frenos —señalados en el Congreso— al desarrollo pleno de la profesión en la sociedad viene definido por la escasa relación existente entre los estudios universitarios de psicología y la realidad del ejercicio profesional. Algunos ponentes hablaron incluso de planes de estudios orientados a formar profesores de Psicología, no profesionales.

La presencia en el Congreso de autoridades académicas —prácticamente todos los decanos de las Facultades de Psicología que existen en España— ha permitido constatar que una preocupación simétrica existe en la Universidad, cuyas Facultades ya están preparando nuevos planes de estudio. En este campo de problemas relativos a la vinculación entre Universidad y profesión, los psicólogos clínicos han expresado la necesidad de que se establezca un período posuniversitario similar al de los MIR para los psicólogos clínicos.



AL FIN TUVIMOS CONGRESO

1

Carlos Camarero enjuicia el Primer Congreso

El Congreso del Colegio ha terminado ya hace tiempo; ahora, con más distancia, se pueden hacer valoraciones objetivas, ¿cómo valorarías la participación de los colegiados?

Creo que la participación ha sido, a parte de numerosa, muy significativa. Han participado muchos sectores y líneas de trabajo representativas. Creo que hemos abarcado toda la panorámica profesional. Una cosa muy importante que se ha reseñado es la de que no ha sido un Congreso estrechamente profesional en el que sólo se tratan problemas corporativos y más o menos de tipo profesional en el sentido colegial de la palabra: la aportación científica ha sido tan importante como para pensar que los profesionales ya no se pueden dividir en trabajadores de la Psicología y científicos o teóricos de ella, sino que, de alguna forma, en un porcentaje bastante elevado, se está uniendo el científico con el profesional.

¿Cuáles son los puntos negros que más destacarías del desarrollo del Congreso?

Puntos negros o vacíos creo que no ha habido; se puede hablar de una presencia más o menos extensa de determinadas líneas o de determinados grupos, o de determinados sectores; pero creo que no ha habido puntos negros.

Al margen de la voluntad del Colegio, ¿se produjo algún desequilibrio entre unas u otras líneas?

La propuesta del Comité Organizador era integradora, era una propuesta que suponía no excluir a nadie; lo que puede haber resultado de esa propuesta es ajeno a la voluntad de la

propia organización del Congreso. Se puede entender que hay un vacío relativo de la Universidad, del mundo académico; pero vamos, la Universidad ha estado presente permanentemente dentro del Congreso y dentro de todas las áreas.

La participación según regiones ¿cubre las aspiraciones que teníais al organizar el Congreso?

Creo que sí; ha habido una presencia bastante representativa de las Comunidades Autónomas y de las distintas delegaciones. Nos hemos acercado bastante a las previsiones. Otra cosa es que, lógicamente, el Congreso duraba una semana, en Madrid, y eso supone que muchos no han podido venir. Sin embargo, pienso que el hecho de haber reunido 1.500 profesionales en unas fechas como esas, final de curso, durante una semana completa, creo que es importante. El que se hayan desplazado a Madrid del orden de 1.000 profesionales, el resto eran madrileño, creo que eso da una idea bastante clara de que sí ha habido un interés por parte de las regiones y de las Delegaciones por asistir al Congreso.

¿Cuáles son, en tu opinión, las cosas más importantes que resultan del desarrollo del Congreso?

Los dos o tres, o cuatro puntos más importantes que han surgido han sido una propuesta de Código Deontológico, que cubre bastante bien las aspiraciones que tenemos en ese sentido, como colectivo; otro punto importante ha sido comprobar que hay bastantes profesionales en torno a un proyecto de Servicio Nacional de Salud, dentro de lo que podría ser una con-

figuración de Salud Pública y que tienen bastante elaboradas propuestas propias desde la Psicología para aportar a ese Servicio Nacional de Salud; también ha habido suficiente elaboración científica sobre Servicios Sociales, teniendo en cuenta que hasta hoy había poco hecho a pesar de la importante presencia profesional en esos Servicios: eran los que más trabajaban, pero los que menos elaboración teórica tenían, y sin embargo en el Congreso ha habido una presencia teórica a partir de su práctica bastante importante. Creo que además de lo anterior nos hemos encontrado algún tema novedoso en Seguridad Vial, en la presencia del Psicólogo y en sus planteamientos en la escuela, ha habido un efecto muy importante de relación con la Universidad a nivel de coordinar un poco lo que serían propuestas de formación postgrado y de formación especializada.

Cuando se habla de Código Deontológico, ¿no se está intentando ejercer una función que correspondería más al Estado, o que, en todo caso, exigiría alguna forma de participación de la sociedad?

Efectivamente, si el control se ejerce sólo y exclusivamente por el sector profesional puede haber una defensa corporativa de los profesionales contra los intereses de los ciudadanos. En el Código Deontológico se hace por eso un planteamiento general de actuación de los profesionales, pero se contempla la posibilidad de que haya un control de tipo ciudadano o de que haya un control de los usuarios. Saliendo al paso de otro tema, diría que es muy discutible cómo se está proponiendo desde sectores del Gobierno tal control ciudadano en la nueva Ley de Colegios Profesionales. Nuestra propuesta de todas formas no se agota en los contenidos del control deontológico de los profesionales sobre los propios profesionales.

¿Qué nos dirías de la función social del psicólogo?

Hay una propuesta en el Congreso, que es la idea de hacer competentes a las personas, es decir, de enseñarles las técnicas por las cuales la propia persona puede satisfacer y puede resolver sus propios problemas y no necesitar de los profesionales.

Pero esta voluntad ¿podría afirmarse por igual de todo tipo de escuelas psicológicas?

Creo que no. Ahí hay bastante discusión. Determinadas escuelas, determinadas teorías están basadas sobre el control de la actuación del propio sujeto para poder ir encauzándolo, pero creo que en el fondo, aunque esas escuelas puedan tender hacia un alargamiento de la terapia, en el fondo el interés del psicólogo es poder decir en un momento determinado: esta persona ya puede prescindir de mí y puede resolver sus propios problemas solo; toda la satisfacción del profesional está en que la persona se haga independiente y pueda caminar por sí mismo.

¿Cómo ve la sociedad a los psicólogos?

Creo que se tiene una idea bastante equivocada. Creo que hay un solapamiento en cuanto a la concepción que tiene la gente del psicólogo: un solapamiento con el médico, con el psiquiatra, en que el psicólogo atiende solamente problemas de los locos, etcétera; incluso hay una degeneración de los que es la Psicología: se fabula mucho, se imaginan cosas sobre lo que puede ser un psicólogo, y luego, además, hay una cuestión muy clara y es que en los medios de comunicación aparecen siempre informaciones relacionadas con personajes o profesionales que nada tienen que ver con la Psicología y, sin embargo, hablan de algo que está en relación con la Psicología; por ejemplo, los médicos hablan de la Psicología, de los aspectos psicológicos de un enfermo y no tienen conocimiento de Psicología; los psiquiatras hablan de los aspectos psicológicos o psiquiátricos, todo lo psiquiatrizan y, sin embargo, no tienen un componente de conocimiento de la Psicología; luego están todas las ciencias ocultas, por decirlo de alguna forma, que están interfiriendo. Entonces, para el gran público, el psicólogo es un conocedor de lo oculto y eso no es cierto. Luego ha habido también un uso indebido de los test, un abuso de las pruebas psicológicas, etcétera, y entonces la gente entiende que el psicólogo es el "testólogo", le hace un tests y le dice lo tonto o lo listo que eres.

¿Por qué ha habido tantos representantes de la Administración en el Congreso? ¿Era realmente una necesidad o ha sido un capricho de los organizadores?

Porque estamos planteando la Psicología desde la perspectiva de querer introducirla dentro de lo que sería un





servicio público. Entendemos que la Psicología si se hace como práctica privada puede caer en eso que antes decíamos de alargar los tratamientos en función de las necesidades del psicólogo, más que en función de las necesidades del propio usuario. ¿Entonces qué ocurre? Que los interlocutores más adecuados para crear puestos de trabajo son los políticos: pretendemos estar en la Educación a todos los niveles, en la salud, en los servicios sociales, en el trabajo, etc. Tenía que haber una representación mínima de la Administración de cada una de las áreas que tratábamos, de manera que fuera receptora de primera mano de nuestros planteamientos.

Para terminar, qué perspectivas tiene el Colegio después del Congreso.

A partir de este momento el Colegio de Psicólogos se tiene que plantear hacer una organización nueva, donde

haya una participación más importante de los psicólogos, donde se abran vías de diálogo y de discusión y Comisiones de trabajo o Grupos que planteen nuevas formas de organización del trabajo colegial. Hay unas necesidades muy fuertes y unas demandas muy grandes de la Administración, cosas que sirvan para la modernización del país. Desde esa perspectiva creo que el Colegio tiene que estar receptivo a hacer todos los cambios necesarios en la estructura del Colegio, dejar de ser paternalistas. Ahora puede haber más discusión, más participación, yo creo que eso es bueno y debe haberlo y en la medida de lo posible; la Junta de Gobierno una de las conclusiones que ha sacado de este Congreso es que tiene que abrirse al mayor número de colegiados y que los colegiados sientan que hacen el Colegio entre todos.

2

Materiales y proyecto para una definición deontológica

ALFREDO FIERRO (*)

LA deontología versa sobre los deberes vinculados, en general, a la actividad profesional y, en concreto, al ejercicio de una determinada profesión. Las normas deontológicas reflejan en cada momento el sentir ético, la conciencia de responsabilidad pública de la colectividad de profesionales con una función social determinada, y representa también un compromiso moral y una oferta colectiva de decencia, por parte de esos profesionales, ante la sociedad. A mitad de camino entre los preceptos estrictamente jurídicos, acaso penales, cuya garantía está a cargo de los poderes públicos, y de las normas sólo morales, imperantes en la conciencia subjetiva de cada persona, las normas deontológicas, aún sin tener un refrendo jurídico, trascienden con mucho la conciencia individual, toda vez que constituyen formulaciones objetivadas de una conciencia compartida, colectiva, y que tiene su garantía en una solidaridad, corresponsabilidad y colegialidad profesional.

La identidad y la madurez de una profesión se hallan estrechamente relacionadas con la capacidad real de formular, para su propio uso y para fundamento de su compromiso con la sociedad, un Código o conjunto detallado de normas deontológicas. Como la profesión de psicólogo no es nueva en nuestro país, no resulta nueva tampoco la empresa de elaborar los principios y las normas de un Código Deontológico del ejercicio de la psicología en el ámbito del Estado español. Son tres, al

menos, los documentos deontológicos ya elaborados en nuestro ámbito. Seguramente, el más significativo desde el punto de vista institucional es el texto de "Normas deontológicas para psicólogos", aprobado por la asamblea general de la Sociedad Española de Psicología, el 27 de abril de 1974 (en adelante citado: SEP). Algunos años antes, en 1968, un grupo de psicólogos, con ocasión de inscribirse como tales profesionales ante la Hacienda Pública, había redactado unas "Directrices y normas de deontología", que, pese a su desorden y poco pulida redacción, aparecen muy detalladas e, incluso a veces, minuciosas (abreviado en adelante: HP). Un tercer documento digno de tomarse en cuenta es el "Codig Deontologic" presentado en las Primeras Jornadas de Psicología de Cataluña, en marzo de 1977 (citado luego como: CD), la cual a su vez sigue muy de cerca un antiguo texto, de mayo de 1961, "Código de Deontología", de la Sociedad Francesa de Psicología (en las citas: SFP).

El documento a continuación desarrolla una propuesta concreta de Código Deontológico. En él no se ha hecho tabla rasa de los antecedentes deontológicos con que contamos, antes referidos, que, muy al contrario, han sido cuidadosamente tomados en cuenta y a veces incorporados a la letra. También han sido consultados y tenidos en cuenta otros precedentes, de los que, en particular, hay dos por resaltar: los

(*) Vocal de la Junta de Gobierno.

"Principios éticos de los psicólogos", emanados de la Asociación Psicológica Americana (citados: APA), y que "Papeles del Colegio" publicó en su n.º 8, de marzo de 1983; y el Código Deontológico Español de la Organización Médica Colegial (citado: CM). Este Código de la profesión médica merecía especial consideración, por encima de los textos deontológicos de otras profesiones, en parte por la antigüedad de los principios humanitarios cuya tradición invoca (el célebre "juramento hipocrático") y en parte por las semejanzas entre la relación médica y algunas de las formas de relación profesional del psicólogo con sus clientes.



La elaboración de un borrador de posible Código Deontológico del Psicólogo ha respondido, mucho antes de la celebración en mayo del I Congreso del Colegio Oficial de Psicólogos, a un encargo de la Junta de Gobierno del mismo Colegio: el encargo de recoger y estudiar la documentación pertinente, y de preparar materiales para un futuro texto deontológico de nuestra organización colegial. El anteproyecto así redactado se presentó, como ponencia, en una de las mesas del Congreso, y obtuvo allí, ante un centenar de participantes, una buena acogida, que se refleja en las conclusiones adoptadas (publicadas también en este número).

Como autor del anteproyecto, no soy la persona más indicada para hacer su enjuiciamiento, que han de hacer, más bien, los propios colegiados. A ellos, a todos, muy encarecidamente se les insta a que, individual o colectivamente, envíen sugerencias de modificaciones, supresiones o complementos a este

primer borrador. En particular, y como dice una de las conclusiones, las Delegaciones deberían elaborar contrapropuestas, y remitirlas a la Junta de Gobierno, para ser todos los textos estudiados por una Comisión y sometidos finalmente a un referendo del entero colectivo de psicólogos colegiados.

Como coordinador de la mesa donde se discutió el texto, he de registrar que en el debate hubo ya interesantes aportaciones de rectificación o de enriquecimiento, a las que personalmente muy a gusto adhiero, y cuya reseña puede servir de ejemplo de otras propuestas que es posible hacer y que, sin duda, se harán. Estos son los principales puntos aportados por algunos participantes:

1) El título 9 habría que incorporar alguna norma relativa a la experimentación e investigación con niños, quizá exigiendo autorización paterna para algunos géneros de investigación en la infancia. Esta norma podría incluirse en 9.3., cuando se habla de personas en situación de "impotencia" (y no "importancia", como, en bonita errata, apareció en la edición del Congreso) social.

2) En 2.2. debería añadirse de modo expreso la obligación del psicólogo de denunciar las violaciones de la dignidad humana, perpetradas en el ejercicio de la psicología, que lleguen a su conocimiento.

3) Hace falta reprobar las prácticas de intrusismo más claramente que lo hace la breve mención de 2.8., y regular situaciones ambiguas como las de ciertos institutos privados, que imparten cursillos de especialización o seminarios de asesoramiento en ramas de la psicología sin contar siempre con titulación psicológica de los docentes, o entrenando a no psicólogos en el uso de instrumentos psicológicos.

4) En 9.5. convendría mencionar también, como práctica reprochable, que los profesores de psicología aprovechen de su situación de superioridad sobre los estudiantes.

5) Es oportuno que la palabra "ciencia" o "científico" aparezca de modo expreso en 3.2.

Con toda seguridad no son las únicas mejoras posibles. Hay muchas otras, que requieren reflexión y discusión por parte de todos. En un primer momento, lo más deseable es el envío a la Junta de Gobierno de propuestas y contrapropuestas, simples modificaciones al texto o reformas a la totalidad. Después de eso, y a partir de ahí, es voluntad de la Junta de Gobierno desarrollar un amplio proceso, de participación democrática, que permita llegar a una normas deontológicas merecedoras de un consenso virtualmente unánime del colectivo de psicólogos. Sólo esa unanimidad moral, ganada en una reflexión común y en un debate abierto, puede justificar la adopción de unas normas de deontología que, justo por reflejar el sentir de todos, constituyan, a la vez, señas de identidad del oficio de psicólogo y emblema de la dignificación de su papel en la sociedad.

Anteproyecto de Código Deontológico

1.1. Este Código Deontológico de la profesión de psicólogo está destinado a servir de regla de conducta profesional en el ejercicio de la Psicología en cualquiera de sus modalidades. El Colegio Oficial de Psicólogos lo hace suyo y de acuerdo con sus normas juzgará el ejercicio de la profesión de los colegiados.

1.2. La actividad del psicólogo se rige, ante todo, por los principios de convivencia y de legalidad democráticamente establecidos en el Estado español y en las Autonomías.

1.3. En el ejercicio de su profesión el psicólogo será sensible a las normas sociales explícitas o implícitas, prestándoles una consideración, que, sin embargo, no tiene por qué ser aceptación acrítica.

1.4. El psicólogo rechazará toda clase de impedimentos o trabas al legítimo ejercicio de su profesión dentro del marco de derechos y deberes que traza el presente Código.

Principios generales

2.1. El ejercicio de la Psicología se ordena a una finalidad humana y social, que puede expresarse en objetivos tales como: el bienestar, la salud psíquica, la calidad de vida, la plenitud del desarrollo de las personas y de los grupos, en contextos sociales como la familia, la escuela o el lugar de trabajo, pero no sólo en estos, sino en todo espacio social. Puesto que el psicólogo no es el único profesional que persigue esos objetivos en las personas y en la sociedad, es precisa la colaboración interdisciplinar con otros profesionales sin perjuicio de las competencias de cada cual.

2.2. La profesión de psicólogo se rige por principios comunes a toda deontología profesional: respeto por la persona humana, protección de los derechos humanos, sentido de responsabilidad, honestidad, sinceridad para con los clientes, prudencia en la aplicación de instrumentos y técnicas, competencia profesional, solidez de la fundamentación objetiva y científica de sus intervenciones profesionales. Ni realizará por sí mismo, ni contribuirá a prácticas que atenten a la libertad e integridad física y psíquica de las personas.

La intervención directa o la cooperación en la tortura y malos tratos, además de delito, constituye la más grave violación de la ética profesional del psicólogo.

2.3. El psicólogo respetará los criterios morales y religiosos de sus clientes.

2.4. En la prestación de sus servicios, el psicólogo no hará ninguna discriminación de personas por razón de edad, sexo, credo, ideología, nacionalidad, clase social, o cualquier otra diferencia.

2.5. El psicólogo no aprovechará, para su propio lucro o beneficio, la situación de poder o superioridad que el ejercicio de la profesión pueda conferirle sobre los clientes.

2.6. Será el psicólogo sumamente cauto, prudente y dotado de sentido crítico frente a nociones que fácilmente degeneran en etiquetas discriminatorias, del género que normal/anormal, adaptado/inadaptado o inteligente/deficiente.

2.7. Nunca el psicólogo realizará maniobras de captación encaminadas a que le sean confiados determinados casos, ni tampoco procederá en actuaciones que aseguren prácticamente su monopolio profesional en un área determinada.

2.8. El psicólogo no prestará su nombre ni su firma a personas que ilegítimamente, sin la titulación y preparación necesarias, realizan actos de ejercicio de la Psicología, y denunciará los casos de intrusismo que lleguen a su conocimiento.

2.9. Cuando se halle ante intereses personales o institucionales contrapuestos, procurará el psicólogo realizar su actividad en términos de una exquisita imparcialidad, evitando perjudicar a cualquiera de las partes en conflicto.

De la competencia profesional

3.1. Los deberes y derechos de la profesión de psicólogo se delimitan a partir de un ámbito de independencia profesional y de autonomía del mismo, cualquiera que sea la posición jerárquica que en una determinada organización ocupe respecto a otros profesionales y autoridades superiores.

3.2. La competencia del psicólogo, en el sentido jurisdiccional del término se fundamenta en su competencia en el sentido de capacitación y cualificación para las tareas que desempeña. Es deber de todo profesional ser competente en los ámbitos que aborda y en los procedimientos que aplica y serlo con capacidad de ofrecer un servicio de calidad. El psicólogo, en consecuencia, ha de estar profesionalmente preparado y especializado en el uso de los instrumentos y procedimientos que adopta en su trabajo.

3.3. Sin perjuicio de la legítima diversidad de teorías, escuelas y métodos, el



psicólogo no utilizará medios o procedimientos que no se hallen suficientemente contrastados. En el caso de investigaciones para poner a prueba técnicas e instrumentos nuevos, todavía no contrastados en la práctica anterior, lo hará saber así a sus clientes en algún momento de su trabajo con ellos.

3.4. El material psicológico de todo tipo, tanto de evaluación cuanto de intervención o tratamiento, queda reservado al uso de los psicólogos, quienes, por otra parte, se abstendrán de facilitar su uso a otras personas no competentes, incluso profesionales. Esta reserva, sin embargo, es compatible con la circunstancia de que ciertas pruebas y procedimientos pueden ser indistintamente utilizados, por ejemplo, por psicólogos y psiquiatras, y otras por psicólogos y pedagogos.

3.5. Cuando una determinada evaluación o intervención psicológica envuelva estrechas relaciones con otras áreas disciplinares y competencias profesionales, el psicólogo tratará de asegurar las correspondientes conexiones, bien por sí mismo, bien indicándoselo y orientando en ese sentido al cliente.

Del uso de la información

4.1. Toda la información que el psicólogo recoge en el ejercicio de su profesión, sea en manifestaciones verbales expresas de sus clientes, sea en datos psicotécnicos o en otras observaciones profesionales practicadas, está sujeta a un deber y a un derecho de confidencialidad, de secreto profesional, del que, en general, y salvo caso de obligación legal no puede eximir ni siquiera el consentimiento del cliente. El psicólogo procurará que sus eventuales colaboradores contribuyan a esa confidencialidad.

4.2. Cuando la evaluación o intervención psicológica se produce a petición del propio sujeto de quien el psicólogo obtiene información, ésta sólo puede comunicarse a terceras personas con expresa autorización previa del interesado y dentro de los límites de esta autorización.

4.3. Cuando dicha evaluación o intervención ha sido solicitada por otra persona —el juez, el maestro, los padres, un empleador, o cualquier otro

solicitante diferente del sujeto evaluado—, este último deberá ser informado del hecho de la evaluación y del destinatario del informe psicológico consiguiente. El sujeto de un informe psicológico tiene derecho a conocer el contenido del mismo, aunque la solicitud de su realización haya sido hecha por otras personas.

4.4. Los informes psicológicos realizados a petición de instancias o autoridades judiciales, sanitarias, escolares u otras, aparte de lo indicado en el artículo anterior, estarán sometidos al mismo deber y derecho general de confidencialidad establecido en 4.1., quedando tanto el psicólogo como la correspondiente instancia solicitante obligados a no darles difusión fuera del estricto marco institucional, judicial, escolar u otros, para el que fueron recabados.

4.5. De la información profesionalmente adquirida no debe nunca el psicólogo servirse ni en provecho propio, ni, mucho menos, en daño del interesado.

4.6. La exposición oral, impresa, audiovisual, u otra, de casos clínicos o ilustrativos con fines didácticos y de comunicación o divulgación científica debe hacerse de modo que no sea posible la identificación de la persona, grupo, o institución de que se trata.

4.7. Los registros escritos y electrónicos de datos psicológicos, entrevistas y resultados de pruebas se efectuarán con consentimiento, al menos inmediatamente posterior, de la persona interesada, y, si son conservados durante cierto tiempo lo serán bajo responsabilidad personal del psicólogo en condiciones de seguridad y secreto que impidan que personas ajenas puedan tener acceso a ellos.

4.8. Para la presencia, manifiesta o reservada de terceras personas, innecesarias para el acto profesional, tales como alumnos en prácticas o profesionales en formación se requiere el previo consentimiento del cliente.

4.9. Los informes psicológicos habrán de ser claros, precisos, rigurosos e inteligibles para su destinatario, expresando su alcance y limitaciones, así como el grado de certidumbre que acerca de sus varios contenidos posea el informante.

4.10. La muerte del cliente no libera al psicólogo de la obligación del secreto profesional; y su familia o herederos tampoco pueden desligarse de esta obligación.

De la intervención

5.1. Al hacerse cargo de un proceso de tratamiento o intervención, el psicólogo hará saber al cliente, así como a sus padres o tutores, caso de ser menor de edad o legalmente incapacitado, las características esenciales de la relación así establecida, los problemas que está abordando, los objetivos que se propone y el método de tratamiento.

5.2. El psicólogo ha de dar por termi-

nada su intervención tanto en el caso de haber alcanzado los objetivos propuestos, cuanto en el de que, tras un tiempo razonable, aparezca que, con los medios o recursos a su disposición, es incapaz de alcanzarlos.

5.3. En la última hipótesis del artículo anterior el psicólogo indicará al cliente qué otros psicólogos o qué profesionales pueden hacerse cargo de su caso. Por ninguna razón restringirá la libertad del cliente en abandonar el tratamiento y acudir a otra persona; antes bien favorecerá al máximo su capacidad de decisión bien informada. Pero sí puede negarse a aceptar hacer simultáneo el propio tratamiento con tratamiento diferente realizado por un segundo profesional.

5.4. El psicólogo no explotará la ansiedad, ignorancia o condición de desamparo de sus clientes para reclamar condiciones especiales de trabajo o remuneraciones superiores a las alcanzables en circunstancias normales. Tampoco mantendrá relaciones sexuales con los clientes.

5.5. El psicólogo no se inmiscuirá en el proceso de tratamiento o relación de servicios iniciada por otros profesionales, ni tampoco aceptará, sin motivos justificados, la orientación de clientes que están bajo responsabilidad de otros colegas.

De la relación con otros profesionales

6.1. El psicólogo no impedirá el acceso de su cliente a los servicios de otro tipo de profesionales, pero puede entender que su intervención no es compaginable circunstancial o duraderamente, con determinados tipos de prácticas que interfieren en ella.

6.2. Sin perjuicio del ejercicio de la crítica científica que estime oportuna, en el ejercicio de la profesión del psicólogo no desacreditará a colegas u otros profesionales que trabajan con sus mismos o con diferentes métodos; y hablará con respeto de las escuelas y tipos de intervención que gozan de alguna credibilidad científica y profesional.

6.3. El ejercicio de la Psicología se basa en el derecho y en el deber de un respeto recíproco entre el psicólogo y otras profesiones, especialmente las de aquellos que están más cercanos en sus distintas áreas de actividad: maestros y pedagogos, médicos y personal sanitario, trabajadores sociales, etc.

6.4. El psicólogo considerará como oportunidad muy enriquecedora, tanto para él cuanto para sus clientes, el trabajar en el seno de unidades multiprofesionales que, siempre a salvo la competencia y autonomía de cada cual, tratan de abordar aspectos diversos del desarrollo de las personas y de los grupos.

6.5. La colaboración con otros profesionales de la Psicología puede aparecer también necesaria allí donde, dada la naturaleza del problema por tratar, o

del objetivo por conseguir sea preciso hacer concurrir la acción de psicólogos con especializaciones prácticas distintas o la magnitud de la tarea exceda la capacidad de dedicación de un solo individuo.

De la publicidad

7.1. La publicidad de los servicios que ofrece el psicólogo habrá de hacerse de modo escueto, pudiendo especificarse títulos o acreditaciones del mismo, áreas de trabajo o técnicas utilizadas, pero evitando cualquier rasgo publicitario típico de la publicidad comercial competitiva.

7.2. Constituye una grave violación de la deontología profesional atribuirse en cualquier medio —anuncios, placas, tarjetas de visita, programas, etc.— una titulación que no se posee, así como también utilizar denominaciones y títulos ambiguos, que, aun sin faltar de modo literal a la verdad, pueden fácilmente inducir a error o a confusión, e igualmente favorecer la credulidad del público a propósito de técnicas o procedimientos de dudosa eficacia.

7.3. El psicólogo no ofrecerá su nombre, su prestigio o su imagen, como tal psicólogo con fines publicitarios de bienes de consumo, ni mucho menos para cualquier género de propaganda engañosa.

7.4. Como tal psicólogo, en cambio, puede tomar parte en campañas de asesoramiento e información a la población con fines culturales, educativos, sanitarios u otros de reconocido sentido social. Se abstendrá de sacar partido para provecho propio de esta participación.

7.5. El psicólogo que utilice seudónimo en cualquier relación profesional con el público, incluida la publicación de artículos en revistas científicas o en la prensa no especializada, deberá declararlo al Colegio Oficial de Psicólogos para su correspondiente registro.

De los honorarios y remuneraciones

8.1. El psicólogo se abstendrá tanto

de reclamar remuneración u honorarios excesivos por su trabajo, cuanto de aceptar condiciones de retribución económicas que signifiquen rebajamiento de la profesión o competencia desleal con los compañeros.

8.2. Sin embargo, el psicólogo puede prestar gratuitamente servicios de evaluación y de intervención, bien por razones de amistad con el cliente, bien a clientes, que no pudiendo pagarlo se hallan en manifiesta necesidad de ellos.

8.3. En el ejercicio libre de la profesión, el psicólogo informará previamente al cliente sobre la cuantía de los honorarios por sus actos profesionales.

8.4. El Colegio Oficial de Psicólogos podrá fijar honorarios mínimos y máximos por acto profesional de acuerdo con la naturaleza, duración y otras características de cada acto de ejercicio de la Psicología.

8.5. La percepción de retribución y honorarios no está supeditada al éxito del tratamiento o a un determinado resultado de la actuación del psicólogo.

8.6. El cliente tiene derecho a un recibo del psicólogo por las cantidades entregadas en concepto de honorarios.

De la investigación

9.1. En la investigación experimental rehusará el psicólogo absolutamente la producción en la persona de daños permanentes, irreversibles e innecesarios para la evitación de mayores daños.

9.2. Cuando el diseño experimental requiera alguna clase de daños pasajeros y molestias, como choques eléctricos o privación sensorial, el investigador, ante todo se asegurará de que los sujetos participan en las sesiones experimentales con verdadera libertad, sin constricciones ajenas de tipo alguno, y no los aceptará si no tras informarles puntualmente sobre esos daños y obtener su consiguiente consentimiento. Aún habiendo inicialmente consentido, el sujeto podrá en cualquier momento decidir interrumpir su participación en el experimento.

9.3. Cuando la investigación requiera del recurso a la decepción o al engaño, el psicólogo se asegurará de que



este no va a producir perjuicios duraderos en ninguno de los sujetos, y en todo caso, revelará a éstos la naturaleza y necesidad experimental del engaño al concluir la sesión.

9.4. La investigación psicológica, ya experimental, ya observacional en situaciones naturales, se hará siempre con respeto a la dignidad de las personas, a sus creencias, su intimidad, su pudor, con especial delicadeza en áreas, como el comportamiento sexual, que la

mayoría de los individuos reserva para su privacidad, y también en situación —de ancianos, accidentados, enfermos, presos, etc.— que, además de cierta impotencia social entrañan un serio drama humano que es preciso respetar tanto como investigar.

9.5. La experimentación con animales evitará también o reducirá al mínimo los sufrimientos, daños o molestias que no sean imprescindibles y justificables en atención a fines de reconocido valor

Conclusiones del Grupo de Proyecto de Código Deontológico

1. *Se considera necesaria y urgente la elaboración de un Código Deontológico, que regule con carácter general, a la vez que concreto, la actividad del psicólogo en sus diversas áreas de actuación.*

2. *En la preparación de ese Código es precisa una amplia participación de todos los colegiados, canalizada a través de las Delegaciones del Colegio, con posterior estudio y elaboración de las propuestas por una Comisión o en unas Jornadas, donde, junto con representantes de las Delegaciones, haya otros expertos —en Derecho y en Deontología— ajenos a la profesión.*

3. *El "Anteproyecto de Código Deontológico" presentado en este Congreso constituye un primer documento de trabajo, apto no sólo para ser difundido, sino también para servir como texto de base y de discusión, al que aportar complementos y enmiendas, algunas de las cuales han sido formuladas ya en la reunión del grupo.*

4. *Se ha visto la necesidad de incorporar al Código Deontológico normas específicas relativas a ámbitos concretos, a veces muy particulares y complejos, tales como la informatización de los datos de evaluaciones psicológicas, la psicología publicitaria y la actividad del psicólogo en Penitenciarías; pero no se ha llegado a un acuerdo firme sobre el modo de efectuar esa incorporación. Cualquiera que sea ese modo, resultaría de enorme utilidad contar con normas deontológicas ya elaboradas por los profesionales del área correspondiente, tal como las vigentes en el Servicio de Psicología de las Fuerzas Armadas.*

5. *Los participantes en la reunión solicitan que este I Congreso del Colegio Oficial de Psicólogos repruebe formalmente, como la vulneración más grave de la propia deontología profesional, cualquier participación —de evaluación, de asesoramiento tecnológico y otra— en prácticas de tortura.*

Reprobación de psicólogos que participan en torturas

El I Congreso del Colegio Oficial de Psicólogos ante la constatación de la grave realidad de la persistencia de la tortura, de la implicación creciente, de los profesionales de la psicología en su práctica manifiesta que:

1. *La práctica de la tortura es radicalmente condenable en cualquier lugar, condición o circunstancia.*

2. *La tortura desprecia los más elementales derechos de las personas y no sólo envilece a quien la practica y la tolera, sino que encangrena todo el cuerpo social.*

3. *Adopta el compromiso de unir las fuerzas que como colectivo posee a los esfuerzos de toda la sociedad para contribuir a su denuncia y erradicación.*

4. *Decide considerar, y por lo tanto así tratarlo, cualquier participación de psicólogos en esta práctica como la más grave vulneración de los principios deontológicos profesionales.*

5. *Llama al compromiso individual de todos los psicólogos y psicólogas en la ejecución de esta resolución consciente de que ésa será la mejor aportación que ante esta dramática realidad podemos hacer a nuestra sociedad.*

científico y humano. Las operaciones quirúrgicas sobre animales se efectuarán con anestesia y se adoptarán medidas apropiadas para evitar las posibles infecciones.

Garantías procesuales

10.1. El Colegio Oficial de Psicólogos creará una Comisión Deontológica para velar por la interpretación y aplicación de este Código.

10.2. Las infracciones de las normas del Código Deontológico del ejercicio de la Psicología podrán ser denunciadas ante dicha Comisión Deontológica, la cual, tras recoger la oportuna información, y con audiencia del interesado, elevará el correspondiente informe, sobreyendo el expediente o proponiendo a la Junta de Gobierno las sanciones colegiales previstas en los Estatutos del Colegio Oficial de Psicólogos, incluida la exclusión del Colegio.

10.3. El Colegio Oficial de Psicólogos saldrá en defensa de aquellos colegiados que se vean culpados o amenazados por el ejercicio de actos profesionales legítimamente realizados dentro del marco de derechos y deberes del presente Código, defendiendo, en particular, el secreto profesional y la dignidad e independencia del psicólogo.

10.4. El Colegio Oficial de Psicólogos tratará de que las normas de este Código Deontológico, que representan ya un compromiso formal del Colegio y de la profesión ante la sociedad española, en la medida en que la sociedad misma las valore como esenciales para el ejercicio de una profesión de alto significado humano y social, pasen a formar parte del ordenamiento jurídico garantizado por los poderes públicos.

10.5. Las presentes normas, por otra parte, aún correspondiendo al unánime sentir de la conciencia profesional de los psicólogos españoles, ni son completas ni tampoco inalterables, y pueden ser complementadas y también modificadas de acuerdo con los cambios producidos en la sociedad y en el lugar de la Psicología dentro de ella.

10.6. Cuando un psicólogo se vea en el conflicto de normas adversas, incompatibles, ya legales, ya de este Código Deontológico, que entran en colisión para un caso concreto, resolverá en conciencia, informando a las partes interesadas y a la Comisión Deontológica del Colegio.

Tendríamos que meditar, sin por eso dejarse llevar de idealismos demagógicos, en la observación del perspicaz crítico de nuestra naciente civilización, F. Nietzsche: "Os digo de verdad que el más libre es el que menos tiene." No el mísero, el indigente, el desposeído; sino aquel que no se admira de la posesión material, sino que pone freno a la neurótica apetencia de más cantidad porque sí, o porque así me lo sugiere la propaganda, la publicidad y la moda, teledirigidas como están por los grupos de intereses, que son los dioses de la cantidad.

La Ley General de Sanidad

PEDRO SABANDO (*)

La Ley General de Sanidad, en la medida en que pretende ser apoyada por el conjunto de la sociedad española, no presenta servidumbres de carácter ideológico. Emerge como consecuencia tanto del estudio profundo de nuestro sistema sanitario como de los de nuestro entorno geopolítico y aporta soluciones de modernidad a nuestros problemas sanitarios. Pretende, en definitiva, establecer un puente de continuidad entre la tradición legislativa del pasado y las exigencias sanitarias de este momento, configurándose como una auténtica ley de Estado.

Concepto integral de la salud

El primer objetivo a cubrir en el campo sanitario en un Estado de derecho es que la protección de la salud —y, por tanto, la cobertura sanitaria— se extienda a toda la población, tal como postula el artículo primero de la misma y de acuerdo con el precepto constitucional (art. 43.1), que garantiza la protección de la salud a todos los españoles.

La Ley General de Sanidad parte de un concepto integral de la salud que supone el reconocimiento de que sobre la salud de las personas inciden multitud de factores biológicos, psicológicos, ambientales, sociales, etcétera, en permanente interrelación entre ellos y con la sociedad donde se desenvuelve la vida.

Esto nos lleva a considerar como condición "sine qua non" de un sistema sanitario que defiende una concepción integral de la salud la existencia de equipos intermultidisciplinarios en cuya metodología de trabajo esté el acercamiento al individuo o a la comunidad desde todas aquellas ópticas que nos permitan un conocimiento global de uno o de otra.

La participación de la comunidad en el sistema sanitario es una demanda legítima de la sociedad española que la Ley General de Sanidad afronta. Esta participación, de otra parte, representa una exigencia de los ciudadanos para que se responsabilicen de su propia salud, adoptando hábitos de vida que eviten la enfermedad. Pero también es una responsabilidad de los poderes públicos el que la sociedad tenga conocimiento de todas las actividades, actitudes y hábitos que inciden sobre la salud.

Efectividad de los actos sanitarios

Una característica permanente de nuestro sistema ha sido quizá la poca efectividad de los actos sanitarios, la lentitud con la que estos se prestaban y la rigidez de la estructura, y que ha de ajustarse más adecuadamente a las necesidades de la población. La Ley General de Sanidad quiere eliminar estos estigmas del sistema, estableciendo como principios básicos del mismo la eficacia, la celeridad y la flexibilidad. Todos estos principios son la base para la constitución y desarrollo de un sistema sanitario coherente, solidario y armónico.

Evidentemente dentro de estas atenciones se encuentran incluidas todas las formas del enfermar físico, psíquico y social y, también, todos los aspectos que componen la salud: salud ocupacional, ambiental, escolar, etcétera. No obstante, se ha considerado muy importante que tanto la salud mental como la salud ocupacional tuvieran cada una de ellas un tratamiento específico en la Ley General de Sanidad, en razón de su

(*) Subsecretario de Sanidad y Consumo.





singular realidad en estos momentos. Ambas han sido secularmente ejemplos paradigmáticos: la primera, de la marginación de ciertos enfermos, y la segunda, de la desconsideración del ambiente de trabajo donde se desenvuelve el ciudadano.

Marco organizativo

El problema en que se debaten los técnicos de organización sanitaria y los políticos encargados de dirigir la reforma sanitaria gravita en torno a la necesidad de hacer coincidente la realidad social de las estructuras que componen el Estado con la realidad legal contenida en el bloque constitucional.

El problema radica en convertir el Estado centralista, como realidad social, en un Estado autonómico, existente como realidad legal. Para elevar a lo concreto esta afirmación procede transferir a las Comunidades Autónomas todos los organismos o servicios que actualmente siguen siendo prestados por las estructuras centrales del Estado; es decir, que, salvando en beneficio del Estado todas las estructuras consustanciales a la necesaria unidad de la nación, deben transferirse a las Comunidades Autónomas todos aquellos servicios que, por su naturaleza, se gestio-

nan mejor cuanto más cerca están de los ciudadanos.

La Ley General de Sanidad sólo limita las competencias de las Comunidades Autónomas respecto a aquellas que expresamente se reserva el Estado al objeto de conformar un sistema uniforme y homogéneo en toda la nación, por cuanto que la Constitución así lo requiere, y aquellas otras que corresponden a las corporaciones locales en razón a las exigencias de la convivencia comunal y acercamiento máximo de los servicios a la población.

En virtud de las coordinadas constitucionales, el modelo sanitario español debe ser un sistema cuyas prestaciones alcancen a todos los españoles; debe también ser un sistema que preste atención especial sobre aquellos aspectos sanitarios que eviten que la salud se pierda, y, por fin, debe ser un sistema sanitario basado principalmente en los poderes públicos.

Desde este punto de vista el modelo más adecuado es el esquema de un Servicio Nacional de Salud, ya que la España constitucional hereda un sistema sanitario básicamente público, desde la perspectiva de financiación y de la prestación de servicios, donde la oferta estrictamente privada no es importante en términos globales.

Se puede decir, además, que los países con Servicio Nacional de Salud no gastan más en salud que los países con servicios sanitarios dependientes del mercado privado, y en la mayoría de ellos puede afirmarse que menos.

Financiación

Los modelos más generalizados de financiación de los servicios públicos se basan preferentemente en el sistema tributario vigente en cada país o en el pago de los usuarios directos del servicio.

El modelo de financiación del Servicio Nacional de Salud español que contempla el Anteproyecto de la Ley General de Sanidad (Capítulo quinto del Título III) hará que éste se nutra casi exclusiva-





mente de los Presupuestos Generales del Estado y de las Administraciones Públicas Comunitarias o Infracomunitarias (artículo 69); lo que supone que fundamentalmente sean las exacciones fiscales la base financiera del Servicio Nacional de Salud. Los otros ingresos que prevé la Ley (artículos 73 y 74) no se considera que puedan tener un peso relevante en la financiación.

El sistema sanitario actual tiene una financiación multiforme que responde a la propia configuración del mismo. Sirva un breve repaso a su estructura actual para comprender la razón de lo dicho. Existen dentro del sistema sanitario público tres esferas de actuación distintas con responsabilidades específicas: la Seguridad Social, la Administración del Estado y las Administraciones Territoriales. La Seguridad Social se financia fundamentalmente con cotizaciones de empresarios y trabajadores —un 78,20 por 100— recibiendo, además, anualmente determinadas subvenciones del Estado, cuyo peso ha crecido de forma importante en los últimos años hasta alcanzar, para el presente ejercicio, el 20,15 por 100 de los ingresos de la Seguridad Social.

Las restantes Administraciones Públicas con actuaciones diversas en el campo sanitario se financian básicamente con exacciones fiscales.

Así, aunque el principal agente público de gasto sanitario sea la Seguridad Social, pues absorbe aproximadamente el 85 por 100 del mismo, el peso específico de las fuentes de financiación principales se sitúa en el 67 por 100 para las cotizaciones de la Seguridad Social y el 33 por 100 para las exacción fiscales y otros ingresos.

De lo anterior se deduce que para modificar la actual estructura de financiación del sector público sanitario, adaptándola a las directrices que señala

el Anteproyecto de Ley General de Sanidad, es preciso reducir los ingresos procedentes de cotizaciones a la Seguridad Social e incrementar en la misma medida los ingresos procedentes del sistema tributario u otras fuentes que señala la Ley.

Como líneas generales en el proceso evolutivo del esquema de financiación podríamos señalar:

a) Incremento progresivo de la participación de los Presupuestos Generales del Estado.

b) Descenso paralelo de las cotizaciones a la Seguridad Social y de su peso en la financiación transitoria del Servicio Nacional de Salud hasta quedar reducido, a lo sumo, a una pequeña cotización o aportación empresarial en función de los riesgos sanitarios inherentes a cada puesto de trabajo. Es decir, una aportación empresarial para la asistencia sanitaria que pueda derivarse de enfermedades profesionales o accidentes de trabajo que podría, en su caso, tomar la forma de cotización o pago al Servicio Nacional de Salud por servicios prestados con cargo a la enti-

dad —mutua patronal— obligada a ello. (Esta segunda posibilidad se inscribe en el conjunto de ingresos previstos en el artículo 73.)

c) Incorporación como ingresos del Servicio Nacional de Salud de lo que proceda en el área sanitaria, de seguros obligatorios frente accidentes (automóvil, seguros de transporte, casa, etc.) y de las tasas que puedan establecerse sobre la utilización de determinados servicios sanitarios, etcétera.

En cuanto a la amplitud de la etapa transitoria, es preciso señalar las connotaciones favorables desde cualquier perspectiva en un período breve. El período transitorio no tiene más razón de ser que la de permitir acceder al modelo final, pero en la medida que tal estado es obviamente superior al de las etapas intermedias es deseable no prolongar éstas más allá de lo estrictamente necesario.

Desde una perspectiva social o de equidad sería preferible un cambio sin transición, mientras que una perspectiva económica aconseja cierta prudencia que pasaría por un período transitorio aunque, no muy prolongado, ya que de lo contrario existe el riesgo de perpetuar una situación llamada a ser provisional.

El problema que se plantea ante la perspectiva de un período transitorio surge del tipo de financiación posible durante ese tiempo. Las ventajas de un cambio sin tránsito surge precisamente de eliminar las desigualdades que conlleva un sistema de financiación mixto.

El sector privado

En España, el sector privado participa en la sanidad a través del ejercicio libre profesional y a través de la oferta de servicios sanitarios. En este sentido, el criterio del Ministerio de Sanidad y Consumo es que la Ley General de Sanidad debe recoger en su seno lo que han sido prácticas permanentes en nuestra historia, compatibilizándolas siempre con el inevitable desarrollo que la propia sanidad ha de tener en su proceso de evolución.



En conclusión, las líneas que enmarcan el sector privado en la Ley General son: la garantía del libre ejercicio profesional y de empresa, como la propia Constitución señala y la de encontrar las fórmulas en las que el sector público no limite su necesario desarrollo manteniendo un sector privado dependiente.

Conclusiones

La tarea de reformar las estructuras sanitarias en España ha encontrado la oportunidad histórica que supone un Gobierno con voluntad política explícita en esta materia.

Por otra parte, nunca existió como ahora dentro de los colectivos sanitarios la necesidad acuciante de la reforma. Evidentemente, esto no implica que estos colectivos vayan a estar de acuerdo con cualquier tipo de reforma; no obstante, es un valor muy positivo que el colectivo sanitario como un todo reclame el cambio de la Sanidad. El sentido del mismo es algo que cae dentro de la dialéctica democrática que un proceso de tal envergadura debe desarrollar. Cabe señalar, asimismo, que la mayoría de la sociedad puede estar dentro de un proyecto de reforma que trate de mejorar las instituciones asistenciales, favoreciendo a la del primer nivel, como predicaban los Organismos Internacionales; de dirigir los recursos hacia evitar que la enfermedad se produzca, como la propia Constitución postula; también coincidiría la mayoría de la sociedad en querer para España un sistema sanitario que integrase todas las redes públicas y que se engarce con la nueva estructura del

Estado constitucional, extendiendo sus servicios al conjunto de la población.

Estas premisas obligan a toda la sociedad, ciudadanos de a pie, oposición y gobernantes, a encontrar los compromisos políticos y sociales que determinen el modelo sanitario que, recogiendo en una ley, sirva de referencia al desarrollo de todo el proceso. Si los intereses gregarios que siempre existen en una sociedad democrática consiguieran condicionar la reforma, estaríamos aceptando la incompetencia de la sociedad española para desarrollar proyectos conjuntos de largo alcance.

Por todo ello, se propone una Ley:

1. Que determina con claridad cuáles son las características básicas y generales para todo el Sistema Sanitario, estableciendo el marco de actuación sanitaria.
2. Que determina los derechos y deberes de todos los ciudadanos para el Sistema Sanitario.
3. Que articula la Administración sanitaria sobre la base de la nueva estructura del Estado.
4. Que integra las distintas redes sanitarias, estableciéndose sistemas de control de calidad y criterios de eficacia, eficiencia y flexibilidad.
5. Que establece un Servicio Nacional de Salud que integra todos los aspectos que inciden sobre la salud y sus sistemas de cobertura.

Evidentemente, la Reforma Sanitaria es un fenómeno mucho más amplio que lo que esta Ley representa, pero tampoco cabe la menor duda de que sin ella no sólo resultaría imposible la Reforma, sino que el intento de modificación y perfeccionamiento de la estructura sanitaria nacional se difuminaría en el marco de un rosario de intentos voluntaristas.



Charlando con don José Segovia sobre enseñanza

EL director general de Enseñanzas Medias, don José Segovia, que participó en el I Congreso del Colegio Oficial de Psicólogos, nos recibe en su despacho para charlar de aquellos aspectos que más pueden interesar a los lectores de Papeles del Colegio, Psicólogos.

Querría comunicar a los lectores de Papeles del Colegio. Psicólogos, primero, que el Colegio de Psicólogos tiene, como representación de una comunidad científica, en primer lugar una obligación: luchar por el propio status epistemológico de su disciplina. La Psicología es una ciencia humana de las nacidas en el siglo XVII, de las que se dice que no ha conseguido afirmar todavía su paradigma, a diferencia de las ciencias empíricas de la materia, que ya son ciencias paradigmáticas. Ese es un desafío teórico que no puede olvidar un Colegio de Psicólogos, dado que una vertiente del Colegio es constituirse en comunidad científica.

En segundo lugar, eso tiene una repercusión muy clara, porque el status de una disciplina o de una actividad científica se tiene que reflejar en los sistemas educativos, y hoy, por ejemplo, en la Enseñanza Media se padece esa cierta inmadurez que tiene la Psicología todavía desde el punto de vista de su status teórico. Por ejemplo, en Filosofía de 3.º de B.U.P. aparece un capítulo de la Filosofía que se llama Psicología; del catálogo de problemas de la Filosofía se han ido desgajando todos aquéllos que, con el paso del tiempo, se han podido objetivar y describir en términos matemáticos; en este momento quedan todavía la Sociología, la Psicología, la Antropología, que siguen estando en el temario de Filosofía, y no es su lugar adecuado.

Con respecto al status profesional, creo que los psicólogos tienen por delante un desafío grande que es vencer a la sociedad de que la Psicología es un servicio público a la sociedad, necesario, muy ligado a la elevación de la calidad de vida; evidentemente la complejidad de la vida moderna y las dificultades de comunicación, la dureza del trabajo y el paro, etcétera, van a hacer cada vez más necesaria la asistencia psicológica, la asistencia del especialista.

En el ámbito escolar, por ejemplo, va a ser necesaria, lo está siendo ya, en dos aspectos: en primer lugar, es necesaria una labor de atención a todos los grupos de población inmigrante que todavía no han asentado suficien-

temente sus raíces, lo que origina un número de problemas graves a los chavales; y luego, desde otra perspectiva más normal, es fundamental la necesidad de la orientación escolar, que debe ser hecha en primer lugar por el tutor, pero después por el pedagogo y el psicólogo.

¿Quién y cómo está atendiendo a los chavales con los problemas del tipo de los que sufren los hijos de padres emigrantes?

Sí, voy a hacer alusión a varios: en primer lugar hay una proliferación saludable por parte de los Ayuntamientos de grandes capitales y de pueblos, y de grandes cinturones periféricos industriales, que han asumido la tarea de dar un servicio social en esta línea; me estoy refiriendo a los centros de planificación familiar, de salud mental, a los centros psicosociales que yo creo que tienen mucha importancia. El contacto de los profesionales que están en estos centros con los profesores, tanto en la labor de tratamiento y asistencia como en la labor de prevención, es decisiva para hacer más felices a los chavales, para olvidar por tanto el fracaso escolar o para soslayarlo en la medida que se pueda; por ahí hay un trabajo que se está haciendo bien. Por otro lado, desde el Ministerio están en estos momentos en marcha los proyectos de educación compensatoria que afectan sobre todo a dos tipos de programas: los dirigidos a los chavales de cuatro o cinco años, y los dirigidos a los de catorce y quince. Tenemos en este momento unos 200.000 chicos de catorce y quince años sin escolarizar y sin poder incorporarse al mundo del trabajo, no tienen aún la edad legal y constituyen una bolsa de marginación y de predeinfluencia. El programa de educación compensatoria para esta edad va dirigido a eso: cuenta con un grupo de apoyo constituido por profesionales, médicos, psicólogos, pedagogos y asistentes sociales.

Lo que quiero denunciar es que hasta ahora, y esto quedó muy claro en vuestro Congreso, hay muchos efectivos que se dedican al apoyo, a la orientación escolar, pero muy descoordinados entre sí. El consejero de Educación de la Comunidad de Madrid aludía a que sólo en Madrid había 300 profesionales. Un equipo de 300 profesionales bien coordinados basta para satisfacer a toda la comunidad.

Desde el punto de vista ya más estrictamente escolar y desde mi área de responsabilidad, la reforma de las



Enseñanzas Medias prevé que el ciclo de catorce a dieciséis años sea fundamentalmente un ciclo terminal de la enseñanza obligatoria y a la vez orientador, fundamentalmente orientador.

Eso nosotros todavía lo estamos intentando resolver a base de potenciar la figura del tutor. La tutoría es una institución que ha funcionado poco, que lleva pocos años, a la que no se le ha sacado todavía el rendimiento suficiente, pero que es fundamental en una metodología activa y en una enseñanza personalizada; el papel del tutor es casi insustituible, aunque tiene que estar ayudado por profesionales.

Hay un equipo de psicólogos trabajando en estos temas de la reforma; realmente, lo que hay es carencia de medios, porque en este momento sabemos que con 600 gabinetes psicopedagógicos atenderíamos a toda la población escolar española. El problema es la financiación de esos gabinetes. Pero el proyecto está ahí en la medida en que pueda ir habiendo medios se solucionará.

¿Cómo va a afectar a los planes de apoyo a la escuela el proceso en marcha de transferencias a las Comunidades Autónomas?

Las transferencias a las Comunidades van a descentralizar: un estatuto de autonomía es algo más que una mera descentralización administrativa, pero el efecto es parecido. La descentralización de la gestión y la responsabilidad de la gestión a cargo de la Comunidad Autónoma hace que las Comunidades incidan fundamentalmente en los problemas que más les afectan. Pongo por caso Andalucía; tiene un problema grave que es el analfabetismo; la Comunidad andaluza deriva más esfuerzos ahí. En Galicia

hay más problemas por la dispersión de la población; pues orienta más sus esfuerzos por ahí. O sea que creo que no, que al revés.

Pero, ¿no se aumentará la descoordinación entre las redes de apoyo con la creación de otras nuevas por parte de las Comunidades Autónomas?

Puede ser un problema; de hecho hay alguna Comunidad en la que en este momento existen en Básica cuatro redes escolares. Eso es un efecto distorsionante y dispersante y un despilfarro. Pero mientras una comunidad no incumpla el mandato constitucional y los contenidos de su decreto de transferencia, no podemos hacer nada. Si lo puede hacer el cuerpo social; el cuerpo social puede y debe denunciar el despilfarro de medios, etcétera. Pero esas es una iniciativa que corresponde más a quien está en contacto directo con esa Comunidad.

¿Desde dónde va a incidir el Ministerio para mejorar las capacidades del profesorado?

Con dos proyectos en uno: el proyecto de nueva formación inicial del profesorado y el proyecto de perfeccionamiento del profesorado. El proyecto de formación inicial, que está en estos momentos a debate público, plantea que la Administración reclutará al profesorado de entre los titulados en grado medio, diplomados universitarios o titulados superiores que salgan como tales titulados de la Universidad. Pero reconociendo que el hecho de ser titulado no implica ser profesor.

¿O sea, titulados en asignaturas, no titulados en educación?

Más que en asignaturas, lo que vamos a pedir es que todo aquel que vaya a ser profesor no salga especializado en una asignatura, sino que salga con una asignatura dominante, pero preparado en un área de conocimiento. Esos titulados superiores que quieran después ser profesores, tendrán que acceder a un centro que se va a estructurar: una Facultad de Educación o Centro Universitario de Formación del Profesorado, en donde habrá una selección de entrada por expediente académico y luego durante un año tendrán su capacitación profesional como profesores. Ahí es donde estudiarán cosas hasta ahora no estudiadas: para qué se enseña, qué se enseña, la forma de enseñarlo, el acceso del chaval al conocimiento psicopedagógico, en qué momento de su evolución está un chaval de catorce años, aspectos vitales de la sociología, qué es un grupo social, qué es un grupo de clase, líneas de fuerza, qué es un sociograma, cómo interaccionar en un grupo social, cómo desvelar las contradicciones de un grupo, cómo hacer de un grupo destructivo un grupo constructivo; en fin, todo lo que es la dinámica de grupos; también se estudiará un pequeño porcentaje de legislación escolar.

Con esas materias cursadas, en parte teóricas y en parte prácticas, habrá otro filtro de salida y los que salgan ya serán funcionarios de la Administración.

O sea, que el currículum sería de tres años de un área de conocimiento, y además un año de formación del profesor.

No; el primer ciclo universitario, que son tres años, sería lo requerido para ser profesor de E.G.B. Para ser profesor de Media sería necesario tener la titulación completa, el título superior, licenciado, y luego el curso de capacitación.

¿Sustituiría al Cap actual?

Eso es; en realidad al Cap lo puede sustituir cualquier cosa, porque el Cap es una de las cosas que peor resultado han dado en nuestra estructura educativa.

Con respecto al segundo problema, al perfeccionamiento, los profesores que están ahora en la reforma, se están perfeccionando ellos mismos; es decir, están aprendiendo a andar andando. Lo que pretendemos con el proyecto de perfeccionamiento es acargar el perfeccionamiento al propio profesor a través de los centros de profesores. Eso quiere decir que en esos centros habrá unas actividades muy directamente ligadas a las necesidades del profesorado; entre esas necesidades, una será no sólo la tutoría, sino el profundizar y prepararse en todo lo que es el funcionamiento no estrictamente lectivo de un centro docente: participación, gestión democrática, actividades extraescolares, proyectos, salidas, etcétera.

¿Se contemplan otras funciones, además de aquellas de las que ya hemos hablado, para los Ayuntamientos?

Hay otro aspecto fundamental: el papel fundamental que va a cumplir el



Ayuntamiento cuando esté la LODE en vigor. En la LODE se reconoce, por primera vez, la presencia de un representante de cada Ayuntamiento o de la Junta de distrito en los municipios grandes en el consejo escolar de cada centro. Aparte, los Ayuntamientos como tales estarán en los consejos escolares provinciales; a su nivel también estarán en los consejos escolares de Comunidades Autónomas o del Estado. O sea que al Ayuntamiento se le reconoce en la LODE el carácter de autoridad pública; hasta ahora eran entidades de derecho privado; a partir de ahora, en educación son autoridad pública; por lo tanto van a tener el camino mucho más abierto a una serie de iniciativas.

¿Se contempla alguna posibilidad futura de mantener equipos de trabajo que hayan acumulado experiencias interesantes, librándolos de la implacabilidad de los traslados?

Es difícil, este año, a los centros de la reforma les dije a los profesores que se comprometieran a estar dos años para experimentar todo el ciclo. Sin embargo, al año muchos han concurrido y les han dado plaza en otro sitio y he tenido que recurrir a comisiones

de servicio excepcionales por un solo año para aquellos profesores que tienen que estar un año más en el centro de la reforma y se habían trasladado a otro. La disposición de la Dirección General de Personal de que se tenga que estar al menos en un centro dos años antes de poder concursar va por ahí; no obstante, el problema deriva del desajuste profundo de nuestro sistema cuando hubo un crecimiento increíble en la década de los 70 y en muy pocos años entraron casi 11.000 P.N.N. como numerarios. En todos los baremos se primará la permanencia en el centro para facilitar la creación de equipos pedagógicos. No obstante esto deber ser compatible con el derecho de todo funcionario al libre traslado que se le reconoce en la Constitución.

Desde la escuela ¿es posible acometer, de alguna manera, problemas de salud mental?

Podría decir algo a título puramente personal, después de bastantes años de profesión; lo que digo no tiene por qué ser necesariamente verdadero; pero me he encontrado con que, en general, un centro escolar altera mínimamente la estructura básica que



un chico trae de su casa, salvo en casos contados; lo fundamental es que traigan los chavales de su casa una buena estructura básica, unos primeros años de vida con unas relaciones familiares muy satisfactorias, porque ahí es donde el chico adquiere su seguridad básica, incluso hasta en aspectos como el lenguaje o el que un crío nazca entre libros, que lo cultural sea un valor en la casa: todo eso genera un hábito en el chico que el centro escolar difícilmente perturba. Lo que es cierto y lo grave es cuando se compaginan las dos cosas: el chico conflictivo en casa que va a una estructura escolar que no favorece la integración, la madurez, la serenidad. Por ejemplo, el fracaso escolar, salvo en pequeños núcleos de chicos que son minusválidos psíquicos, el fracaso escolar es un fracaso en primer lugar originado por el desajuste del sistema, porque nuestro sistema lo fía todo a la competitividad, lo cual crea mucha ansiedad; lo fía todo al examen y examinar de información recibida a un chico no es valorar la educación; en la educación hay otros aspectos: espíritu de convivencia, de superación, desarrollo personal, nivel de integración..., un montón de cosas que en los exámenes no se valoran; sólo se valora lo intelectual. Cuando se dan esos problemas, cuando se une con una exigencia grande por parte de los padres, el chico genera una ansiedad que se vuelve contra él; se genera eso que algún psicólogo ha llamado la *contra-inteligencia*, es decir, la inteligencia contra uno mismo.

Las quejas típicas de los profesores es que los chavales les llegan del nivel anterior sin saber lo que tienen que saber. Eso contradeciría tus palabras.

Ese es otro aspecto distinto; el aspecto distinto que veo ahí es que se ha

concebido la enseñanza como una mera transmisión de información. Es decir, al chaval se le embuten datos; cuando a un chaval se le dan datos descarnados, datos que no conectan con su inquietud personal, con su aspiración personal, con lo que a él le interesa, esas ideas son ideas externas, inertes, ajenas. Se aprenden, pero se olvidan; no configuran una estructura cultural y personal profunda.

Hay muchos datos de información en la vida en la familia, introducidos por los medios de comunicación, y sin embargo parece ser que los chavales carecen de información...

Porque el sistema de recepción es un sistema audiovisual y fomenta la pasividad en el chico; es, además, audiovisual, ligado a la sensibilidad y a base de sensaciones primarias. Luego, en la escuela, al chico se le pide que lo elabore mediante un esquema conceptual abstracto y ahí es donde se origina el conflicto. Además no sé por qué los libros de texto deben ser aburridos; yo te confieso que aprendí Geografía leyendo "Veinte mil leguas de viajes submarino", de Julio Verne; nadie me tuvo que obligar; lo descubrí yo... ¿Por qué no se puede enseñar divirtiéndose?

El sistema sanitario español actual está centrado en la enfermedad, siendo los servicios que predominan los curativos, y dentro de ellos, los que tienen un grado de sofisticación más elevado. El sistema sanitario actual se ha denominado por ello como *hospitalocéntrico*.

Con la Ley General se establece un sistema de salud que se fundamenta en el derecho a la protección de la misma. Desde esta perspectiva, las atenciones básicas, por tanto, deben ir dirigidas a dos niveles distintos: al individuo, por un lado, y a la colectividad, por otro.



La regulación autonómica de los Servicios Psicopedagógicos

SE están desarrollando actualmente diversas disposiciones legales sobre los Servicios Psicopedagógicos en distintas Comunidades Autónomas.

Constatamos muy positivamente la tendencia a unificar los diversos servicios que venían realizando una labor de apoyo técnico al sistema educativo, en el sentido de que todos realicen similares funciones, evitándose la duplicidad y estructurándose en una sola red de equipos homogénea y sectorizada.

En esta línea se están integrando los Equipos Multiprofesionales, E. M., los Servicios Psicopedagógicos Municipales, S. P. M.; los Servicios de Orientación Educativa y Vocacional, S. O. E. V., y otros existentes en algunas Comunidades.

Nos hallamos en un importante momento para la definición e implantación de la Psicología Educativa junto con otras disciplinas convergentes y por ello consideramos necesario que se establezcan algunos criterios comunes para el desarrollo de dichos equipos.

Ante los importantes inconvenientes encontrados en los dos primeros Decretos surgidos de los Gobiernos Autónomos de Andalucía y Cataluña, y el proyecto del Gobierno del País Valenciano, la Junta de Gobierno del Colegio Oficial de Psicólogos estima necesario hacer públicas las siguientes consideraciones:

- La unificación de los Equipos se está realizando bajo muy diferentes denominaciones en cada Comunidad, E. P. O. E. S., E. A. P. S., S. P. E. S., E. I. A. P. E. S., etc., lo que puede producir cierta confusión en torno a este tipo de servicios.
- Se establece de forma prioritaria en el Decreto de la Junta de Andalucía y como posibilidad en el de Cataluña el acceso a los equipos de los profesores funcionarios delegados en comisión de servicios.
- La dependencia de los equipos a su vez, recae más o menos directamente sobre la Inspección de Enseñanza.
- En algunas zonas, existen importantes dificultades para la homologación de algunos equipos en razón de los aspectos mencionados o por diferencias o dificultades en torno a la financiación de los mismos.

Estas y otras consideraciones nos llevan a proponer las condiciones mínimas que, a nuestro juicio, deben inspirar e incorporarse a los actuales De-

cretos de Unificación de los Servicios y a cuantos se desarrollen en el futuro:

- Debido al carácter específico de la tarea que han de realizar, los equipos psicopedagógicos deben inscribirse en el marco de actuación de las Consejerías de Educación de las Comunidades respectivas, sin perjuicio de las vinculaciones que puedan establecerse con otros servicios comunitarios dependientes de otros organismos.

En el seno y bajo la autoridad de quienes deleguen las Consejerías de Educación deben establecerse órganos de coordinación donde se hallen representados en la misma proporción la administración local correspondiente, la administración educativa y los responsables de los propios equipos. Debe garantizarse con ello la coherencia entre las directrices políticas, los presupuestos técnicos y las necesidades sociales, sin menoscabo de la independencia del ejercicio de los profesionales y la autonomía funcional de los equipos.

En ningún caso, éstos deben depender, funcional y profesionalmente, de la Inspección de Enseñanza que tiene una misión específica de control respecto a aquella.

Debe regularse un ámbito técnico propio de actuación de los equipos que facilite la cualificación y renovación de los medios educativos en el marco de una actuación comunitaria más amplia.

Los equipos deberán crearse en el número y la proporción suficiente para atender a la población asignada.

- La composición profesional de los equipos debe entenderse en el marco interdisciplinar de la psicología, la pedagogía, el trabajo social, la medicina, la sociología y las técnicas terapéuticas. Imprescindiblemente los equipos deben contar con pedagogos, psicólogos y asistentes sociales para poder desempeñar su función.
- El acceso a los equipos debe producirse en razón de la titulación específica y los méritos de la especialidad correspondiente. No pueden admitirse formas encubiertas de subempleo y discriminatorias para el conjunto de los profesionales como el acceso a los equipos de funcionarios de enseñanza en comisión de servicios.

La inclusión en los equipos debe darse con carácter propio en razón



de la formación y titulación requeridas y no bajo un subterfugio administrativo que no permite la estabilidad y la especificidad de la función técnica.

- En consecuencia deben establecerse formas de contratación específicas acordes con la cualificación profesional y que hagan posible la mayor estabilidad en el empleo y la función desempeñada.

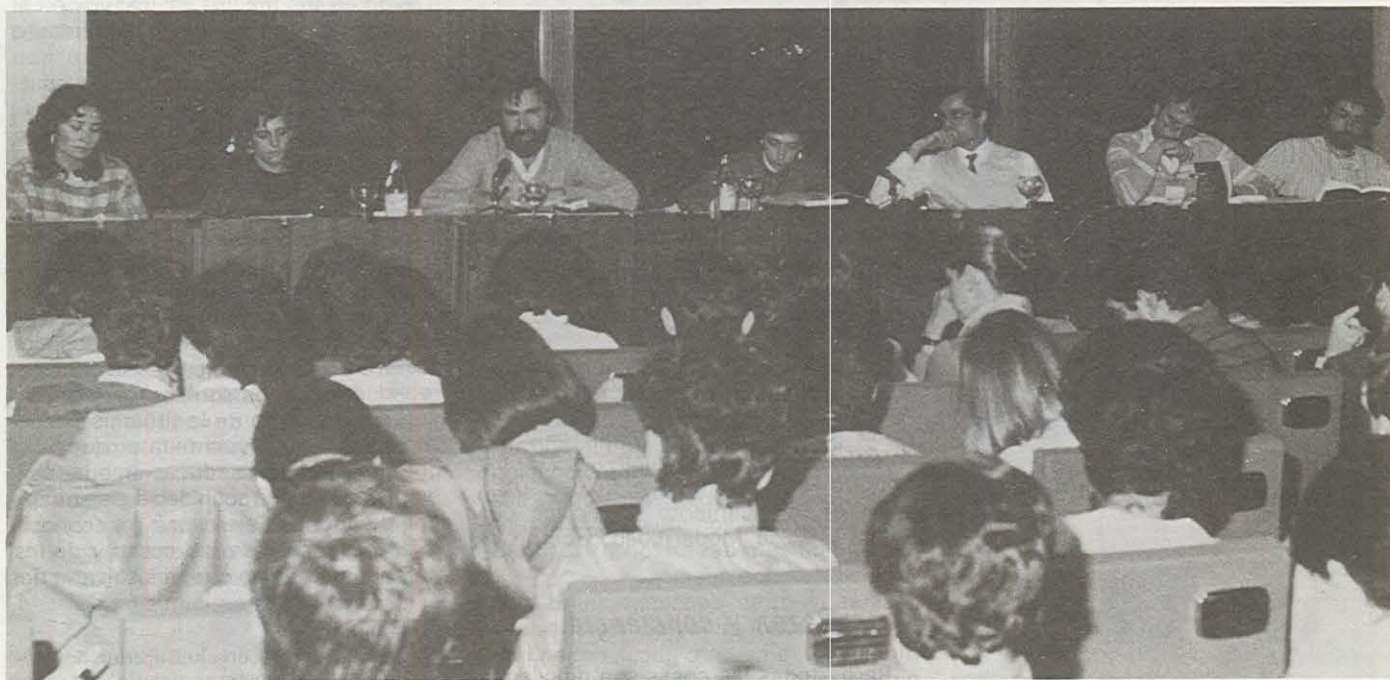
Los funcionarios que, en razón de su titulación específica para el puesto de trabajo requerido, pudieran acceder a los equipos, deben ser incorporados a ellos mediante las mismas formas de contratación que los demás aspirantes aunque, si fuera posible, conservando los derechos económicos adquiridos en la relación funcional.

- Por otra parte debe tenderse a la equiparación de los componentes de los equipos con los cuerpos técnicos correspondientes de la Administración, según los baremos y categorías de la función pública.
- La financiación de los equipos debe corresponder al mismo organismo de

la Administración en el que se inscriben y del cual dependan los equipos, en este caso a las Consejerías de Educación respectivas..

- El ámbito de actuación de los equipos debe corresponderse con demarcaciones territoriales de la Administración pública como son los Distritos, Municipios, Comarcas o zonas que engloben varias de estas demarcaciones.
- En el plano del contenido, consideramos que las líneas de intervención de los equipos deben ser definidos combinando los modelos psicopedagógicos y sociocomunitarios.
- Proponemos que se contemplen y especifiquen como fines primordiales de los equipos los siguientes:
 - La cualificación técnica progresiva del sistema de enseñanza.
 - La contribución a la renovación pedagógica en cuanto a sus estructuras, programas y métodos.
 - La promoción de un desarrollo psicológico sano de la infancia y la adolescencia.
 - El soporte teórico y técnico de la integración escolar de todos los niños con dificultades o deficiencias.
 - El apoyo y supervisión técnica de la dinámica de las instituciones escolares, en sus relaciones internas y respecto al medio social.

En cualquier caso, el actual momento político de traspaso de competencias a las Comunidades Autónomas, en prácticamente todos los ámbitos que afectan a la profesión, plantea un debate más amplio que el estrictamente educativo y creemos que es el momento de replantear el tipo de servicios y la coordinación de los mismos que puedan desarrollarse desde estas estructuras políticas ágiles y cercanas a la realidad social.



Psicología y calidad de vida en nuestra sociedad

ENRIQUE MIRET MAGDALENA (*)

QUIZA el problema fundamental del hombre es la ignorancia que tiene de sí mismo. Desde el lema del antiguo frontispicio del templo de Delfos, "gnóti se auton", ha corrido mucha tinta; pero los hombres seguimos desconociendo lo que somos, no hemos hecho caso a ese consejo griego tan necesario: "cónotete a ti mismo".

Hegel había observado, sin embargo, que ese conocerse no debía ser una especie de morbosa introspección de uno, sino un conocimiento general de lo que sea el ser humano, tal como lo describe Rousseau: "los hombres no son naturalmente ni reyes, ni grandes, ni cortesanos, ni ricos; todos han nacido desnudos y pobres, todos sujetos a las mismas miserias de la vida, a los pesares, a los males, a la necesidad." Y no nos percatamos de ellos porque "nos ignoramos".

Se trata, por tanto, de conocerse; de saber lo que es el hombre, todo hombre; y no caer en la trampa actual de habernos creído que somos una especie de semidioses. No, somos una caña —como decía Pascal—, pero una caña que piensa; y esa es nuestra única salvación. Es la crítica —el pensamiento que juzga, que critica— lo que hace el mundo (Kevant).

Y tenemos que desarrollar y fomentar este pensar, usando de todas nuestras posibilidades ocultas por la presión social que ha llegado a convertirnos en esclavos de la cantidad, en ciegos robots de los grupos de intereses, que le impiden dar al hombre ese gran salto de la cantidad a la calidad, que preconizaba Engels el siglo pasado. No hemos podido alcanzar tal nivel, tal salto cualitativo, porque la cantidad por la cantidad de la sociedad del consumo por el consumo nos ha engañado, impidiéndonos ser hombres; cuando la máxima que debía conducir nuestra conducta tenía que haber sido siempre esta sencilla expresión: "sé hombre". Desde Píndaro para acá se ha creído que, a pesar de nuestra debilidad, residía en nuestro interior ese núcleo positivo, esas fuerzas constructivas que podían ser nuestra salvación psicológica (Goldstein), y —por tanto— cultural y social. "Llega a ser lo que eres" es el grito que resuena en el poeta clásico, lo mismo que en el Antiguo Testamento (en el Eclesiastés) o en el Renacimiento (Francisco de Sales) y en la Modernidad (Goethe y Ortega).

como decía Salomón en el Eclesiastés. Y es esto verdad; una gran verdad, con la que hay que contar para no caer en el desánimo, como está ocurriendo ahora a muchos que creyeron en la técnica, y ésta se apoderó de ellos mecanizando al hombre y reduciéndolo a número, a movimiento ciego y a localización, sin saber que era mucho más que una materia inerte, y tenía dentro de sí mismo los ocultos resortes de su propia salvación de la esclavitud de cadenas de oro que le ha proporcionado nuestra civilización occidental.

Tenemos pues en nuestras manos dos instrumentos que nos llevan a ser humanos, a ser calidad más que cantidad: "la Ilustración", el reino de la razón, de la información, del conocimiento científico de la realidad. No el admirador ciego de las teorías de moda ni de la identificación ingenua de las hipótesis explicativas, siempre cambiantes y perfectibles, con la realidad.

Y, en segundo lugar, nuestra propia conciencia, "esa luz interior" que, por más oculta que se encuentre, brilla en el fondo de nuestro ser con una fulguración que deja oculta y apagada el mecanismo avasallador de nuestro mundo.

Revolución de la enseñanza

Para este programa revolucionario, en el más pacífico sentido de la palabra, necesitamos algún vehículo inicial que, desde niños, vaya desarrollando nuestras posibilidades de cambio hacia otra sociedad en que la calidad esté siempre por encima de la cantidad para que podamos ser felices llegando a ser humanos por fin.

Pero es tanto lo que tenemos que hacer, y no hacemos, que la postura generalizada es la desesperanza y el desánimo. Sin embargo, algunos van despegándose de esta fábrica de robots que es también nuestra escuela, y van acostumbrándose a ponerse en contacto con la realidad. Lo mejor que nos viene de Oriente (yoga, budismo, zen) pretende acostumbrarnos a conocer la realidad por nosotros mismos, y no ser ya por más tiempo engañados por la "sociología del conocimiento" que es lo que proporciona la educación que recibimos de nuestra sociedad desde niños, impidiéndonos ejercitar "el conocimiento directo" de las cosas y de las personas, el único que nos salvaría del

Razón y conciencia

Pero "todas las cosas son difíciles",

(*) Presidente del Consejo Superior de Protección de Menores.



empobrecimiento informativo artificial en que vivimos. Ya Husserl —el último Husserl— lo había previsto como única actitud de cambio: "haceos lo real"; que es lo único que pretende la filosofía cósmica del hinduismo, cuando es bien interpretada; sobre todo lo que pretende el budismo zen, que es un productor de hombres de calidad, conscientes y activos.

Necesitamos la "revolución de la enseñanza", porque todo lo hecho hasta ahora apenas es nada. Hemos de ser conscientes para ello que "las escuelas preparan para un mundo que ya no existe", notaba hace años McLuhan. Esa es la inútil noria de nuestra cultura agotada, que no sabe renovar contenidos y temas para acercarnos a lo real, y descubrir el velo engañoso que lo envuelve, el "maya" de la filosofía oriental, que es necesario atravesar para no vivir perpetuamente engañados por la "desinformación" sistemática de nuestros medios de comunicación social, lo mismo que la ejercida por nuestros medios de comunicación escolar.

No nos dejemos engañar tampoco por la depreciación actual que se hace del individuo, queriendo hacerse todo colectivo. Porque lo que conseguimos así es que la masa, la muchedumbre, domine sobre la persona; y le impida desarrollar su riqueza. Gustavo Le Bon había observado con razón que el grado de inteligencia de la masa es aquel en que coinciden todos los individuos que la componen; y, por tanto, rebaja el nivel intelectual del conjunto, en vez de sumarlo. "La muchedumbre es siempre inferior al hombre" (Ressi).

Salir de la "cantidad"

En cinco puntos resumo a continuación, como en rápido caleidoscopio, lo que puede ayudarnos a superar la estrechez de pensamiento en que es educado el hombre actual, que es lo que le impide salir de estar atado al carro de esta sociedad de la pura cantidad. Solamente desarrollando estos cinco instrumentos pondremos al hombre en condiciones de alcanzar una nueva fase humana, en la que el hombre viva más de la calidad que de la cantidad, y pueda ser así más feliz, al satisfacer las complejas necesidades de que está constituido.

1. Hemos de volver a valorar la *intuición* como camino de conocimiento de la realidad. La inteligencia, según ha demostrado Zubiri, no es más que la capacidad de conocer lo real; y lo real es tan complejo que no lo podemos reducir

a la "linealidad" de la lógica, y menos de la lógica clasificatoria de Aristóteles, que es la única que nos enseñaron. Merleau-Ponty, basado en los hallazgos de la filosofía lingüística, demostró que la realidad no puede ser abarcada por medio de una sola proposición lineal, porque necesita de un lenguaje dialéctico o complementario. Niels Bohr, el gran físico, descubrió el "principio de complementariedad", que enseña una gran verdad demasiado olvidada: la realidad no se abarca con una sola teoría, sino con hipótesis complementarias. Así la realidad física no es ondas sólo, ni corpúsculos sólo, sino —como enseñó el físico De Broglie— es "complementariamente" ambas cosas; o mejor dicho, su realidad tan rica no puede ser abarcada sólo con una de esas representaciones, sino con las dos. Y, para terminar, recordemos que el gran matemático Godel demostró —con sus dos teoremas— que la axiomática —la pura racionalidad— necesita de la intuición para ser un sistema coherente. En el comienzo de toda racionalidad está la intuición; y en su desarrollo no podemos hacer fecunda la formalización sin partir de intuición (Hadamard).

Hace setenta años, había concluido el gran matemático y filósofo de la matemática H. Poincaré: "La lógica permanece estéril si no es fecundada por la intuición", y años más tarde el gran psicólogo J. Piaget señalaba, como resultado de sus investigaciones, esta conclusión: "Toda lógica se apoya sobre presupuestos intuitivos." Y Einstein repetía que la investigación física y astrofísica no puede avanzar si no es guiada por "la intuición".

Pero, ¿qué es la intuición?: "La comprensión simpática de la experiencia", dice Einstein. Es "una sensación peculiar de unidad entre sujeto y el objeto", señala Wild.

La intuición es primordial en toda ciencia, y también en psicología, como descubrió C. G. Jung.

2. Otro fallo enorme de la investigación científica es el olvido o la postergación de la *observación*, en favor de la experimentación o de su contraria la iluminación ingeniosa. La inflación experimentalista, que separa lo real y crea artificialmente una construcción del mismo, tiende un velo que se nos ha puesto delante de los ojos para impedirnos ver la realidad y palparla. Y nada digamos de las estadísticas, tan difíciles de interpretar por causa de la complejidad de lo real, que no se agota con una serie de preguntas verbales. Siempre es verdad lo que dijo el latino Salustiano: "Todos los hombres estarían de acuerdo si se les preguntase de modo adecuado."

Se ha dado también una preponderancia excesiva al sentido de la vista sobre el tacto en nuestra cultura occidental. Es este un empobrecimiento grande de nuestras posibilidades de conocer lo real. Por eso hoy se habla de la necesidad de fomentar el "contacto humano", como observa el antropólogo



A. Montagu, cuya carencia lleva hasta a morbosidades y fallos en la relación sexual de mayores; o a situaciones esquizoides, como observan Ajuriaguerra y sus discípulos.

A. Colodrón señala con razón que los grandes descubrimientos que han sido más fecundos para la humanidad, y para el desarrollo de la ciencia, han partido muchas veces de la observación y no de la experimentación, como ocurrió con Darwin y su "Teoría de la evolución", que ha revolucionado la biología y otras muchas ciencias del hombre. De lo que se trata, es como decía Ortega, de "ver íntegramente las cosas", y no sólo por procedimientos artificiales que separan los hechos de la realidad, en un laboratorio que no se asemeja a las experiencias reales de la vida.

Estamos ante "un empacho de teorías", dice también V. Bertalanffy. Cuando todavía no hemos agotado las posibilidades de su interpretación, ya hemos inventado otra diferente, y abandonamos el camino emprendido antes, perdiendo con este cambio superficial gran riqueza de lo que todavía podíamos sacar fecundamente de su análisis y consideración. Vivimos de modas cambiantes, y de superficialidad sin ahondar en nada. En la Asamblea XXIX de Historiadores Alemanes se dijo, con toda razón: "Ninguna época ha estado dominada por modas espirituales tan insustanciales como la nuestra, y ninguna en la que se haya cortado tan ardorosamente la rama en la que uno se posa."

Por eso, en psicología nos encontramos en una crisis, en "una encrucijada", como señalaban K. Bühler y Royce, años atrás.

3. "La psicología moderna dispone de toda clase de recursos para convertir

a los seres humanos en autómatas infrahumanos o en populacho vociferante", dice von Bertalanffy. Hemos pretendido demasiadas veces la investigación de los caminos humanizadores que empiezan a surgir a partir de Binswanger, Rollo May, A. Maslow, C. Rogers, V. Franckl y otros muchos.

Y algunos han caído en la manía también de "la falacia zoomórfica" a través de la etología mal estudiada y desarrollada sin suficiente aparato crítico (Koestler y Bertalanffy).

En último extremo es siempre lo mismo: el simplismo de querer reducir lo complejo a lo sencillo, como pensó equivocadamente Descartes en el siglo XVII, y todavía no nos hemos percatado del error que supone este camino, cuando el acertado sería, precisamente, el contrario: partir de la estructura de conjunto para entender mejor el detalle, como ya descubrió en los años 20 y 30 la psicología de la Gestalt de Kohler y Kafka.

Hemos de volver a reconsiderar al hombre por lo que es; o sea, antes calidad que cantidad. Y la necesidad que tiene de satisfacer esos diferentes niveles de que se compone: lo material, lo emotivo, lo sensible, los espiritual. La vida material primero, y también la auto-conciencia, la auto-realización, la creatividad, la iniciativa, el altruismo y el trascender los límites de su propia contingencia.

4. La superación de los prejuicios que llamamos "sentido común". Eso en lo que coincidimos todos, en lo que —como he dicho antes— se revela un mínimo nivel intelectual.

Es esta la vivencia ingenua que tenemos al ver el mundo, y en la que ha caído la mayor parte de los humanos.

Cuando a Einstein le preguntaron

cómo había encontrado cosas tan importantes en el campo de la ciencia, que había revolucionado nuestros conocimientos, contestó: "Yendo contra el sentido común." Porque este sentido común es el que fue contra el sistema heliocéntrico de Copérnico, o contra la teoría de la relatividad restringida o generalizada de Einstein.

Por eso, cuando alguien dice, seguro de sí mismo, "es evidente", pongámonos en guardia porque seguramente lo que quiere decir, sin darse cuenta, es sólo: "es algo que aprendí hace tiempo".

La rutina se envuelve de galas de verdad, y nos engaña constantemente poniéndonos anteojeras que impiden ver la realidad. Todo lo cual nos ha dado una errónea manera de pensar que nos impide "conocer" de verdad. Por eso necesitamos hacernos un "nuevo gorro de pensar", flexible y dinámico, para —en contacto con los grandes descubrimientos de la ciencia— perder de una vez el dogmatismo en el que caemos una y otra vez.

Hay muchos que todo lo que hacen es sólo clasificar, como los niños pequeños ante la TV, que le preguntan a su padre, al ver una película del Oeste: "¿ése es el bueno o el malo?". No hay para la mentalidad infantil —y la nuestra sigue siendo así muchas veces—, nada más que una bivalencia. Todo es o bueno o malo, o verdadero o falso. Vivimos una lógica que todo lo clasifica en dos extremos: los nuestros son los buenos y los sabios, y los otros son los malos y los no-inteligentes.

Este simplismo, que viene del pensar aristotélico con su lógica propia de un niño de ocho años, según demostró el psicólogo J. Piaget y el filósofo L. Brunschvig, impide alcanzar algo nuevo que descubra soluciones para las crisis en que se vé envuelto el hombre de nuestra época, sin saber cómo puede salir de ellas.

Tenemos que convencernos que la lógica que necesitamos es una "lógica multivalente", según señala Hans Reichenbach. Ya no existen dos valores únicos de verdad o falsedad, sino "una escala continua de probabilidades" (Id); y el ideal científico ya no puede pretender "conocer la verdad absoluta", lo que precisa es ser más modesta la ciencia actual.

La verdadera lógica, que nos debe conducir en nuestra investigación, no



es una lógica de meras clasificaciones, sino una lógica de relaciones. Este es el salto que espontáneamente da el niño a la edad citada de ocho años, pero que no le dejemos que la desarrolle, abarrotando su mente de clasificaciones que le impiden pensar con libertad de un modo sintético, descubriendo que el mundo no es nada más que relación.

5. Es curioso recordar que el mundo, según la filosofía oriental, no es un mundo de cosas sólidas, de sustancias inamovibles y estáticas. Es otra cosa mucho más fluida y dinámica, porque todo en él es *relación*, como ahora va descubriendo, poco a poco, la ciencia occidental actual.

Así no es extraño que cuando se investiga lo más profundo de la materia física, al final no se encuentra en ella nada más que un conjunto de relaciones matemáticas, como demostraron los astrofísicos Sir James Jeans y Sir Arthur Eddington.

Todas las ciencias parece que terminan hoy en la teoría hindú del "campo unificado". La misma en la que invirtió Einstein los últimos años de su vida queriéndola demostrar sin acabar de conseguirlo. Pero lo que él no pudo hacer, la ciencia y la filosofía de la ciencia del presente están consiguiéndolo. La materia y el espíritu parecen manifestaciones de una sola realidad más profunda; y el Dios separado de los antiguos catecismos se convierte en el "impulso creador", que está en el trasfondo de toda realidad, moviéndole hacia más y mejor, en un "clan" vital que muchas veces los humanos nos empeñamos en parar.

El físico Pascual Jordan, lo mismo que Bavinck y Schrodinger lo vislumbran así claramente en el fondo de sus investigaciones materiales: "La materia tiene mucho menos de materialista que se decía en el siglo XIX: ha dejado de ser esa cosa simple, palpable y resistente que se mueve en el espacio." El psicólogo francés M. Pradines descubrió en sus investigaciones que "todo el psiquismo —incluso espiritual— está contenido en la sensación y en las tendencias básicas del ser vivo", y el paleontólogo Teilhard de Chardin terminaba sus prolongadas investigaciones sobre la evolución cósmica así: "En el fondo, de alguna manera, no debe haber más que una única energía que influya en el mundo", y esa energía "es de naturaleza psíquica".

La sociedad de la calidad

¿Qué revela todo esto sino que debe comenzar una nueva revolución, la revolución del hombre? Sería aquella revolución que vislumbró Nietzsche; pero que está en nuestras manos que se produzca o no, y que estará basada en la superación del simplismo cuantitativo que hasta la ciencia de la materia está desbancando. Ya la materia ni es inerte, ni cerrada, ni puramente mecánica.

Por eso, se trata de empezar ya a anhelar una nueva sociedad, y poner los medios para que lleguemos a la sociedad de la calidad, en vez de conformarnos en vivir en la sociedad de la cantidad, que —por otro lado— ha fracasado también a la hora de prometer su advenimiento, ya que ha prometido mucho más de lo que ha dado.

Y es que en este mundo, tan *seriamente burgués*, se desarrolla un "instintivo odio a los libros y a las flores". En una palabra: en el amigo vemos antes sus años, sus ganancias y peso social, que sus aficiones humanas, o su delicadeza en el gusto o, incluso, su decir agradable. Al mirar a una casa nos fijamos más en los millones de pesetas que ha costado, que en su belleza sencilla o en las flores que se exhiben en sus ventanas: en una palabra, sólo cuenta la cantidad numérica. Al niño se le educa en la competencia contra otros niños de su escuela, y constantemente está oyendo el valor del dinero, predicando también la fuerza atractiva que tiene saber abrirse paso entre los demás hombres, dejándolos tirados en la cuneta si es preciso. Olvidamos que es mucho más importante que los niños adquieran el amor a las cosas sencillas, a los objetos naturales, a respirar el aire puro, a disfrutar del paisaje, a usar de sus músculos y a distender inocuamente sus nervios. Nos hemos olvidado de que no es por el poder como se camina hacia la liberación; sino que es "por la belleza como se camina hacia la libertad", según recordaba el gran poeta y humanista Federico Schiller. Marx tuvo la intuición de que una sociedad cooperativa, en la cual el trabajo fuese un juego y se disfrutase ante todo de la convivencia humana, sería una sociedad de la "vida estética", que sustituiría con ventaja a la "vida ética" que nos enseñaban —engañosamente muchas veces— las sociedades tales que hemos vivido en el siglo XIX y XX.



Estamos en un mundo en el que sólo se mira la cantidad y nunca la calidad, y en el que el modelo de organización es siempre "la fábrica". Un mundo en el cual las frías matemáticas no suelen saber inventar nada más que cámaras de gas y aviones de combate, como recordaba el pensador-novelistas Robert Musil; y cuya lógica, aparentemente tan racional, parte de unas bases inhumanas que conducen al "apartheid" o al aplastamiento de aquellas minorías que quieren liberarse de la esclavitud del número. El gran humanista crítico de nuestra civilización occidental, A. De Saint-Exupéry, descubría con tristeza que "las personas adultas sólo aman las cifras". Y, entre estas cifras monstruosas, está la del consumo por el consumo, sin ningún respeto a la calidad y que sólo es para beneficio de esos grandes grupos de intereses. Lo demuestran así los anuncios que, en América del Norte, pone la *Standard Oil*, advirtiéndolo a los americanos: "le quitamos el sulfuro al petróleo en Venezuela, para mantenerlo alejado de nuestra atmósfera en Estados Unidos". O aquél otro reclamo publicitario que proclama constantemente: "es mejor tirar algo gastado, que arreglarlo". Lo demás —la calidad, lo personal, lo íntimo— lo único importante para nuestra sociedad es consumir cantidad.

Nuestra sociedad competitiva no se produce por arte de magia, sino que todo coopera a que nos enfrentemos los unos con los otros, erigiendo la competencia en rey. Y cuando parece que se desarrolla un sentido más social y de más solidaridad, es a base de masificar a las personas e impedir que tengan la espontánea creatividad, que tan necesaria es. Incluso se fomenta desde la escuela este sentido no solidario. La labor escolar podría ser muy positiva si no estuviera masificada la poca solidaridad que en ella se induce, en los casos en que se intenta superar esa no-solidaridad. Pero normalmente ni siquiera se pretende esta masificación, ya que desde niños, se les acostumbra a los escolares a ser distinguidos, no por su trabajo personal, ni por su creatividad individual; sino por la clasificación que consiguen hacer los tests psicológicos, de acuerdo con eso que se llaman las cualidades naturales. Sin embargo ésta es una falacia social ya que, según los mejores investigadores de la pedagogía actual en Occidente lo mismo que en el Este, lo principal no es



clasificar, sino estimular a que cada uno aporte lo que él es. Así se conseguiría hasta una mucho mayor eficacia social, como descubrió hace años la psicología soviética, y hoy lo corroboran muchos especialistas occidentales como Richmond.

Imaginación y fantasía

Para conseguir todo esto se necesita más *imaginación* y más *fantasía*. En realidad las virtudes del mañana no son las de la obediencia ciega de ayer, predicada por la Iglesia oficial; ni tampoco la obediencia inducida hábilmente por los medios de comunicación social. Las virtudes del porvenir se centran en la fantasía, como posibilidad de desarrollar la alegría de vivir, la creatividad, la espontaneidad, el inconformismo pacífico, la tolerancia mutua y el humor gozoso, dentro de una actividad equilibrada y serena.

Una vida egoísta y que sólo mire para sí, siendo su base el "tener más", el aumentar cada vez más en cantidad sus pertenencias, es equivocada, y está inspirada por nuestra sociedad del consumo. Hemos de tener como ideal claro, el de "ser más y no solamente el tener más". Y para eso hemos de dar un paso, desde el momento actual, que pretenda la libertad como no-dominación. Y mañana la libertad que hay que conseguir es "la libertad de ser más".

leyendo a Berlinguer queda un camino para salir de este círculo de hierro en el que estamos envueltos es practicar "una política de austeridad", que empezase por ser aplicada como móvil de la vida por cada uno, ya que —según él— "la austeridad puede utilizarse como instrumento de lucha económica, de lucha política contra la perpetuación de las injusticias sociales, según sean las fuerzas que la encauzan; o bien como una ocasión para un desarrollo econó-

mico y social nuevo, para un riguroso saneamiento del Estado, para una profunda transformación de la organización social y para la defensa y expansión de la democracia". Según su idea, "la política de austeridad y guerra contra el derroche, se ha convertido en una necesidad ineludible para todos, y en la tecla que hay que pulsar para hacer avanzar la lucha por la transformación de la sociedad, tanto en sus estructuras externas como en sus ideas básicas".

Estamos en el dilema siguiente: "o nos abandonamos al curso actual de los acontecimientos, dejándonos caer peldaño a peldaño por la escalera de la decadencia, de la barbarización de la vida y, por ello más pronto o más tarde, de una involución política reaccionaria; o, por el contrario, afrontamos a tiempo la realidad y tratamos de transformar este tránsito tan denso de peligros y amenazas en una oportunidad para el cambio, en una victoria del hombre sobre la historia y la naturaleza".

Colosal o pequeño

Nuestro mundo actual es también víctima del *gigantismo* y de la *centralización*. Y, con estos dos fenómenos paralelos, se han producido multitud de nuevos problemas, que nos han colocado a los hombres de hoy ante verdaderos callejones sin salida. Después de Napoleón se empezó a desarrollar, social y políticamente, "lo grande". Desde entonces es cuando se consagran las expresiones de "gran ejército", "gran duque", "gran Estado Mayor" y "grandes potencias". El culto a lo colosal empieza con la música de los siglos XIX y XX, tan distinta de aquélla tan íntima de Haydn y Mozart. Empieza la época de las grandes composiciones de Wagner y de los grandes sinfonistas con el desarrollo de las grandes orquestas. Y nada digamos de los ensayos, a todos





...ción de la democracia. Según el autor, la política de la unidad y la guerra civil en el desarrollo de la revolución en una sociedad inevitable para todos y en la lucha por la transformación de la sociedad, tanto en sus estructuras como en sus ideas básicas.

Está en el clima siguiente: "no nos abandonamos al curso actual de los acontecimientos, dejándonos caer pasivamente a la deriva por la escalera de la decadencia de la participación de la vida y por ello más pronto o más tarde, de una revolución política inmanejable, o por el contrario, afrontamos a tiempo la realidad y tratamos de transformar esta transición tan llena de peligros y amenazas en una oportunidad para el cambio en una victoria del hombre sobre la historia y la naturaleza".

Colosal o pequeño

Nuestro mundo actual se también víctima del gigantismo y de la centralización. Y con estos dos fenómenos paralelos, se han producido multitud de nuevos problemas que nos han conducido a los hombres de hoy ante verdaderas catástrofes sin salida. Después de haberse empeñado a desarrollar, social y políticamente, "lo grande", "lo colosal", cuando se comienza a cuestionar las estructuras de "gran ejército", "gran ciudad", "gran Estado Mayor", y "gran potencia". El culto a lo colosal empieza con la mitología de los siglos XIX y XX, con la figura de aquél varón de Hércules y Moisés. En la época

los niveles (manifestaciones, concentraciones y arquitectura), de los totalitarismos de este siglo, se llaman fascismo, nazismo o stalinismo. Y actualmente se desarrolla, lo mismo en nuestra economía de las multinacionales, como en este grandioso Estado-providencia de la Seguridad Social masiva, que sólo se preocupó de edificar grandes centros hospitalarios.

Por eso ha surgido la reacción en algunos investigadores sociales, de buscar la dimensión más pequeña posible para las organizaciones y grupos, puesto que —con esa concentración y centralización— hasta la eficacia se pierde y, por supuesto, se deshumanizan las relaciones entre los hombres. Por eso un economista lúcido como W. Ropke tiene atisbos interesantes cuando pide "un sistema económico en el cual el peso de la ayuda estatal, la protección del derecho, la jurisprudencia, la autoridad del Estado y la política económica se repartieran de modo muy distinto a como lo están hoy: de manera que se centrara en pro de los pequeños contra los poderosos; en pro del juego limpio y de la auténtica libertad, contra la explotación y los monopolios; en pro de una justicia más igual, contra los privilegios, y en favor de la descentralización, en contra de la concentración que todo lo enmaraña".

Cambiar el modo de vida

Para llegar a todo esto se necesita *un camino* que no puede ser el de la

violencia ni el de la coacción, sino "el del apostolado, la *pedagogía*, la literatura y el amor", como decía Ortega y Gasset, o el del "prodigio, el amor y el ejemplo", como enseñaba el psiquiatra Prinzhorn, que fue discípulo del famoso psicólogo L. Klages.

El campo de incidencia para conseguir la transformación no es solamente el individuo ni tampoco únicamente la estructura exterior. Los estudios de Fromm sobre los campesinos mexicanos descubrieron que, el punto de incidencia para la transformación, es también, y muy preferentemente lo que llamó "*el carácter social*", o lo que el marxista crítico A. Schaff denominó "estructura socio-psicológica del ser humano". Años antes, nuestro Ortega, en sus análisis sobre el cambio social en España, tuvo la intuición de esto mismo al hablar de la necesidad de cambiar "el modo de vida".

La coacción puede ser una tentación para producir el cambio, pero este cambio así intentado no sería humano, ya que trata al hombre como un autómatas, y el resultado a la larga es negativo, porque no formaría hombres, sino robots.

Hemos de tener, sin embargo, mucho cuidado en no caer en un cambio engañoso por ser demasiado *superficial*. No nos olvidemos nunca de que uno de los trucos que usa hábilmente nuestra civilización occidental es aquel del proverbio francés "cuanto más cambia algo, más permanece lo mismo", que significa que la fachada no es el fondo, porque siempre hemos de ir principalmente a este fondo. Por eso lo que hay que desarrollar es "la conciencia de las cosas y los hechos", y hacerlo paciente y perseverantemente.

Otro defecto es el de vivir fuera de la realidad, sin querer basarse en ella para producir el cambio. Esto es lo que se ha llamado "*el síndrome de utopía*", que lleva siempre a la inadaptación social y a las concepciones nihilistas del mundo, las cuales llevan a la huida existencial, que es lo que le pasó, por ejemplo, al novelista Hemingway. Otra variante de este síndrome es la falta de estabilidad para perseverar en una determinada acción.

Hemos olvidado también "la gigantesca fuerza que se encierra en el desinterés, en el entusiasmo y en la acción dirigida a un objetivo supra-personal" (W. Ropke). Resulta completamente cierto que "no sólo de pan vive el hombre" y, por eso, a los seres humanos se les puede motivar con un ideal atractivo haciendo para conseguirlo un "llamamiento a su espíritu de sacrificio y a su voluntad de entrega". La psicología lo ha corroborado al comprobar —como señalaba Allport— que un ideal concreto y vivido nos capacitan "para soportar la fatiga, el hambre, el ridículo, y el peligro", y este sacrificio se hace incluso con gusto. Porque no hay que olvidar la paradoja de Ionesco: "Como sólo nos hemos propuesto vivir, se nos ha hecho imposible vivir."



Psicología ocupacional; una aplicación de la psicología al trabajo y a las organizaciones en el Reino Unido

ROBERT PARKINSON (*)

EL objetivo de esta conferencia es proporcionar un contexto histórico para la comprensión del desarrollo y crecimiento de la psicología ocupacional como un campo de la psicología aplicada en el Reino Unido y describir su esfera de actividad incluyendo las futuras líneas de desarrollo. A este respecto, lo que sigue son impresiones personales más que una formulación definitiva para el desarrollo del tema.

Una breve historia de la psicología ocupacional en el Reino Unido

Sus primeras manifestaciones ocurrieron durante la Primera Guerra Mundial (1914-1918).

Preocupación por los efectos de las horas de trabajo y diversas condiciones físicas sobre la salud y el desempeño.

En 1921, C. S. Myers estableció el Instituto Nacional de la Psicología Industrial como una organización no lucrativa "para promover el estudio del aspecto humano del trabajo y para poner en práctica los resultados de ese conocimiento".

El Instituto Nacional de Psicología Industrial también fue responsable de la publicación de la revista "Occupational Psychology", y del desarrollo de muchos textos psicológicos todavía utilizados hoy.

El Instituto dejó de existir en los primeros años de la década de 1970. La revista fue continuada por la Sociedad Británica de Psicología y actualmente se le conoce como "Journal of Occupational Psychology". La biblioteca del Instituto se conserva en el Politécnico del Noroeste de Londres.

La adquisición de esta biblioteca estimuló al Politécnico a establecer los estudios de Master en Conducta Ocupacional y es ahora uno de los tres grados de Master en Psicología ofrecidos por el Departamento de Psicología.

El término "Psicología Industrial" dio paso al término "Psicología Ocupacional" hace unos cuarenta y seis años para representar la esfera más amplia de intereses de los psicólogos que se ocupan del estudio de la gente en el trabajo.

El término "Psicología Ocupacional"

es peculiar del inglés y puede equipararse al de "Psicología del Trabajo" y al de "Psicología Organizacional".

El crecimiento de la psicología ocupacional

Un cambio fundamental de énfasis va de un estudio del individuo y de los trabajos individuales a la incorporación de las influencias de los procesos de grupo y las estructuras organizacionales marcan los comienzos de este crecimiento.

Otras influencias significativas incluyen la legislación, la innovación tecnológica, el reconocimiento de la influencia de la estructura y los procesos organizacionales sobre la conducta en el lugar de trabajo que contrastan con las tradiciones de Myers y Bardett que adopten una aproximación de "sistema cerrado".

Este cambio en la filosofía está representado por el trabajo del Instituto Tavistock de Relaciones Humanas.

Este período post-bélico vio una vasta expresión del sistema educativo superior en el Reino Unido.

Junto con el desarrollo de la Escuela de Estudios Empresariales en la que se introdujeron disciplinas relevantes para estos estudios. Se incorporó también la psicología aplicada con un énfasis organizacional.

Esto creó una necesidad de psicólogos aplicados que se identificaron más con la filosofía y los valores del mundo de la empresa además de ser científicos en el sentido tradicional del término.

El hecho de que la formación de gestión de empresas sea multi-disciplinar puso de relieve muchos problemas de interés para otras disciplinas.

Su solución tendría que darse también en términos multidisciplinarios.

Este crecimiento y desarrollo sirvió para hacer más difusos los límites de la disciplina.

La psicología ocupacional parecía entrar en competencia con la sociología industrial y organizacional.

De igual modo, ocurrió con la "psicología ambiental".

(*) Norbli East London Polytechnic, Department of Psychology.



Temas como el stress ocupan también a los psicólogos sociales y clínicos, así como a los ocupacionales.

La tecnología de la información suscita el interés de los psicólogos cognitivos y los ergónomos en relación con la toma de decisiones y el procesamiento de información.

Estas relaciones presentan problemas reales de identidad para la Psicología ocupacional.

Este desarrollo más amplio de la Psicología Ocupacional plantea el problema de cómo ha de definirse.

Según algunos, la Psicología Ocupacional debe definirse en términos de educación y cualificaciones. Según otros, se ha de definir en términos de aplicación y práctica de conocimientos psicológicos.

Hay una tendencia en la comunidad científica que ve al psicólogo ocupacional como "menos que igual".

Los psicólogos ocupacionales siguen un proceso de formación que comienza con un grado de "Batchelor" en psicología. La psicología ocupacional se ofrece como materia opcional sólo en algunos casos.

Un psicólogo graduado que busca ejercer profesionalmente, por lo general necesita obtener un grado superior. Este es esencial en el campo de la psicología clínica y de la psicología educativa.

La situación no está tan delimitada para la psicología ocupacional. Las cualificaciones de post-graduado son deseables pero esenciales para la práctica. Son esenciales para ser miembro de la División de Psicología Ocupacional.

Este proceso tiende a mantener una definición estrecha y tradicional de psicología ocupacional.

Es sólo a través del trabajo y la experiencia como el psicólogo ocupacional consigue una visión más alta de la disciplina.

El Master en Conducta ocupacional en el Politécnico de Londres son unos estudios a tiempo parcial para graduados de todas las disciplinas que trabajan en el campo de la Psicología Ocupacional.

El Comité de Formación de la División de Psicología Ocupacional ha señalado nuevos propósitos en relación con la formación de estos psicólogos. Ha establecido tres estadios en el proceso de formación: el primero, centrado en materias o disciplinas; el segundo, centrado en problemas, y el tercero, relacionado con la aplicación de gestión.

Se intenta además estandarizar y controlar los aspectos experienciales y profesionales del entrenamiento en el tercer estadio.

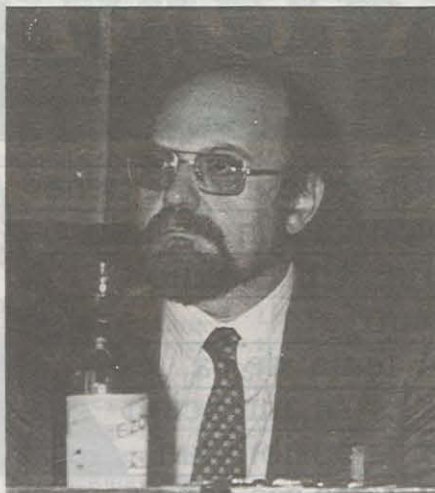
Psicología ocupacional y la Sociedad Británica de Psicología

La Sociedad Británica de Psicología es el único órgano oficial que representa a la psicología en el Reino Unido. La pertenencia a la SBP no es obligatoria para la práctica de la Psicología.

La tabla 1, en general, infravalora los números cualificados para la práctica de la psicología.

La SBP está dividida en Secciones y Divisiones. Una Sección representa los aspectos académicos y científicos de la disciplina. La División representa los aspectos profesionales. Todos los miembros de la Sociedad pueden pertenecer a una o varias secciones, pero se re-





quieren cualificaciones y especialización académica y profesional para la admisión a una División.

La división de Psicología Ocupacional es la mayor de todas las Secciones, y se formó en 1971.

Las secciones y divisiones operan de forma semi-autónoma vía un comité formado por miembros que trabajan sobre una base voluntaria. La sección de Psicología Ocupacional, junto con la división, publica un "Newsletter" y organiza una conferencia anual que se celebra a principios de enero de cada año.

La sección es también un miembro importante en la Conferencia del Noreste de Europa sobre la psicología del Trabajo y la Organización.

Tendencias futuras

La disponibilidad variable de recursos para la investigación van a tener un efecto importante en el desarrollo futuro de la disciplina.

Probablemente, se producirá una expansión en áreas específicas. Dos ejemplos claros lo son el campo del desempleo y el del impacto de la psico-tecnología.

Otro tema en desarrollo es el papel que la profesión en su conjunto desempeña en la sociedad en los niveles de toma de decisiones. Los psicólogos y psicólogos ocupacionales apenas están presentes en los ámbitos políticos. La profesión reconoce las desventajas de esta posición y la Sección y la División

recientemente han constituido un grupo para estudiar el problema.

También se está realizando esfuerzos por conseguir una presencia mayor en los medios sociales de comunicación en materias relacionadas con la psicología.

La SBP ha aceptado el principio de establecer un registro legal de Psicólogos aunque se ha suscitado el debate de entre una concepción más amplia y otra más restringida y tradicional de psicología.

La inscripción en este registro puede lograr una identidad más fuerte entre los psicólogos ocupacionales.

Una serie de áreas ofrecen más probabilidades de desarrollo: la tecnología de la información, el desempleo, programas de entrenamiento para jóvenes programas de jubilación anticipada, utilización del tiempo libre...

También la legislación nacional como la de la CEE genera nuevas oportunidades.

Desde la perspectiva filosófica se cuestiona cada vez más el supuesto tradicional de que la "ciencia está libre de valores".

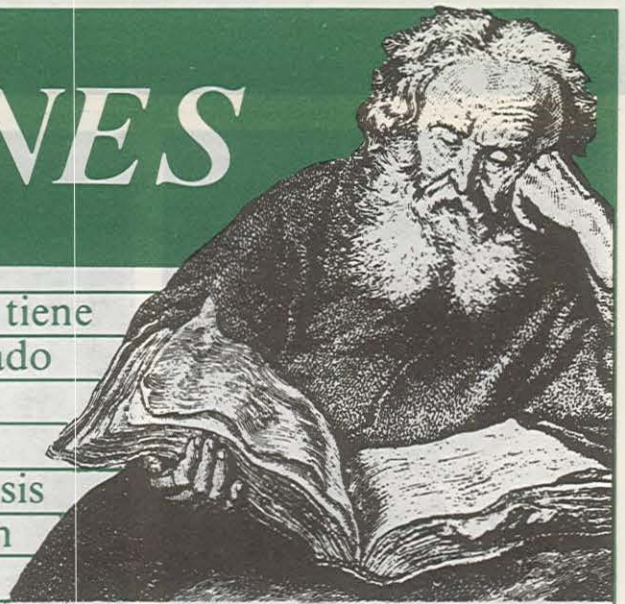
Se produce una aceptación de valores más humanitarios y el planteamiento de cuestiones éticas y políticas asociadas con ellos.

También se observa un cambio claro desde el refinamiento metodológico hacia una búsqueda mayor del sentido de la investigación.

La habilidad para sacar provecho de estas oportunidades depende en parte de que los psicólogos adquieran la capacidad política y la conciencia de la necesidad de promover sus ideas y objetivos.



REFLEXIONES



El artículo que a continuación se desarrolla tiene su origen en el trabajo de investigación titulado "Memoria en la vida diaria: Un estudio experimental sobre testimonio"; tal investigación constituye el tema de la tesis de licenciatura del autor. Es su intención al elaborarlo ofrecer al lector la posibilidad de conocer —en la medida que yo sea capaz— e interesar —o, al menos no aburrir— en ésta área de investigación y de trabajo (desconocida y nueva para muchos) con la seguridad de que en breve, este tipo de intervención psicológica será demandada por la sociedad, especialmente por policías y juristas, como ya ocurre en otros países.

ESTUDIOS SOBRE PSICOLOGIA DEL TESTIMONIO

José Joaquín Mira Solves

ESTOY muy agradecido a la Junta Rectora de la Delegación de Madrid del Colegio por considerar oportuno premiar mi trabajo en el II Premio Memorias de Licenciatura, así como por la oportunidad de dirigirme a vosotros en **Papeles del Colegio**. De igual forma, y muy particularmente, quiero agradecer a Marga Diges, Ada Palazón y Alfonso Sanz su inestimable colaboración en mi Memoria de Licenciatura.

Realmente creo que en tan breve espacio no es posible informar extensamente de las investigaciones y sus resultados en los diversos campos de trabajo que conforman la *Psicología del Testimonio*. Espero, al menos, que el lector interesado encuentre en la bibliografía las fuentes —más indicadas que yo mismo— para permitirle el ejercicio de la profesión en este campo adecuadamente.

Pero, ¿qué es la *Psicología del Testimonio*? Como ya veremos, un intento de definición comprensiva del término, debería abarcar el estudio de cómo atiende, percibe y codifica la información un testigo, cómo identifica a alguien y cuáles son las influencias sociales bajo las que actúa (Mira, 1983). Si bien los primeros trabajos sobre ésta área aparecen a finales del siglo XIX y principios de éste

(Parker, 1980) centrados sobre todo en el estudio de la exactitud de la memoria de los testigos, considerando como hallazgo fundamental el efecto que la sugestión —por el tipo de preguntas formuladas, por la forma gramatical de las preguntas, por la actitud hacia los testigos, etc.— podía tener en el testimonio, y formulándose ya la necesidad de una reforma legal basada en la experimentación científica (Münstenberg, 1908), actualmente se entiende que el testimonio no supone sólo el relato de un suceso pasado y/o la identificación de las personas involucradas en él, sino que se añade un nuevo sentido en la investigación e interpretación de resultados al considerar que el testimonio necesariamente se refiere a un evento social pasado por el que se pregunta y que, además, se da en un contexto social determinado que ejerce una enorme presión sobre los individuos.

Hemos de tener presente, por otro lado, que el testimonio no es ni un caso especial ni aplicado de la memoria, sino que su estudio puede ser realizado a partir de los resultados obtenidos en la investigación sobre el funcionamiento de procesos psicológicos tales como: atención, percepción y memoria, siendo este caso un ejemplo más de la actuación





de la memoria en la vida real. Esto es, los mecanismos psicológicos que se ponen en funcionamiento cuando un testigo presencia un accidente o un delito no son muy diferentes de los que actúan cuando no podemos reconocer al camarero que nos sirve la mesa, o lo que pasó el día anterior (Diges y Mira, 1983).

Bajo el epígrafe *Psicología del Testimonio* cabría diferenciar cuatro áreas de trabajo (Mira, 1983):

El estudio acerca del funcionamiento de la memoria

ENTENDIÉNDOSE aquí que atención, percepción y memoria serían los tres momentos de un proceso continuo. Lo que se pretende es llegar a conocer y poder explicar cómo se producen los errores de omisión y comisión típicos de la actuación de los testigos. En este sentido, se acepta que la memoria no funciona como un video reproduciendo escenas e imágenes en los sujetos, sino que, más bien, *reconstruye* los sucesos cada vez que el sujeto precisa de su recuperación (Bartlett, 1932). Normalmente se entiende que atención, percepción y memoria constituyen procesos limitados y selectivos (Broadbent, 1971; Ruiz-Vargas, 1982) que obligan a los individuos a codificar sólo los aspectos más representativos (y léase representativos para él mismo), o abstraer información en conceptos más amplios con una notable pérdida de información (Wyer y Carlston, 1979). Por lo tanto, bien mediante los mecanismos de nivelación, agudización o asimilación postulados por Allport y Postman (1958), o mediante modelos de procesamiento de información social como el formulado por Wyer y Srull (1980), donde se hipotetiza la existencia de almacenes localizables de memoria en donde se depositarían los ítem procesados por la "memoria de trabajo" como significativos, o mediante la teoría del conocimiento social de Nisbett y Ross (1980) en cuyo caso serían los heurísticos de representatividad, disponibilidad y vivacidad de la información los mecanismos aducidos de elaboración del conocimiento, o mediante cualquier otro modelo de procesamiento de información se logra explicar la ocurrencia de estos errores.

Estudios sobre cómo se identifica a personas

DIFERENCIÁNDOSE los procedimientos que implican la búsqueda y recuperación de la información que se tiene almacenada (tareas de recuerdo) de aquellos que se refieren a situaciones donde el testigo debe decidir si un ítem determinado se le ha presentado antes o no (tareas de reconocimiento) (Clifford y Bull, 1978).

Los procedimientos al uso en el primer caso tienen en común que la cara es descompuesta en sus diferentes elementos que luego al ir combinándose adecuadamente irán pareciéndose al original. Ejemplos de tales procedimientos son los retratos-robots, las fotografías-robots, los sintetizadores de imágenes con ayuda de ordenadores, las caricaturas y los sistemas de rompecabezas (Davies, 1981; Laughery y cols., 1981). El estudio de su utilidad y eficacia (Davies, 1982), la colaboración y valoración de los diferentes sistemas entre sí (Laughery y Fowler, 1980; Christie y Ellis, 1981; Laughery y Smith, 1978), la facilidad vs. dificultad con que se recuerdan los diferentes rasgos faciales

(ojos, boca, nariz, etc...) (Fisher y Cox, 1975; Patterson, 1978; Shepherd, Davies y Ellis, 1981), el efecto del atractivo vs. no atractivo (Shepherd y Ellis, 1973), del parecido (Davies, Shepherd y Ellis, 1979) o del intervalo de tiempo (Shepherd, 1983), la elaboración de nuevos sistemas (Laughery, Smith y Yount, 1982), el empleo de sofisticados sistemas por ordenador para configurar rostros (Laughery y cols., 1981), el efecto de una primera tarea de recuerdo en futuros reconocimientos (Gorenstein y Ellsworth, 1980; Loftus, 1976), el rango y representatividad de las características faciales —en el caso del retrato-robot se emplean 381 frente a las 562 del sistema de fotografía-robot— (Davies, 1981), el problema de que tales procedimientos parten de la hipótesis de que se puede componer una cara partiendo de sus elementos, hipótesis que no parece del todo clara ya que aquí el todo es más que la suma de las partes (Mira y Diges, 1984) y, en definitiva, que las caras son a la vez estímulos físicos y sociales que hacen que no sólo nos fijemos en ellas, sino que además las interpretemos (Davies, 1978) han sido los aspectos que más han interesado a los autores.

En cuanto al segundo caso, el procedimiento más usual es la rueda de presos o la búsqueda de un sospechoso entre fotografías de delinquentes habituales. El tipo de experimentos realizados sobre estos procedimientos son idénticos a los anteriores (Goldstein y Chance, 1981) aunque, se aprecie en este caso, una notable preocupación por encontrar sistemas o técnicas de entrenamiento que mejoren las habilidades de los testigos para poder reconocer con seguridad a los sospechosos, sin duda por el hecho de que la identificación en un juicio del reo como autor de los incidentes no constituye una prueba importante y necesaria para demostrar su culpabilidad. Es el caso de los trabajos de Malpass (1981) y Malpass y Devine (1981a, 1981b, 1981c), que —aunque sus resultados no son muy alentadores— demuestran claramente que reconocer a un sospechoso en una rueda de presos depende, entre otras cosas, del tipo de instrucciones y duración de la condena que pueda corresponder al sospechoso.

En cuanto a los resultados obtenidos al valorar la seguridad con que se reconoce a otros H. Ellis (1982) es muy optimista ya que parece que entre una semana y cuatro meses los individuos son normalmente capaces de reconocer a una persona. Ahora bien, la posibilidad de que el testigo de un delito, equivocadamente, identifique como agresor a una persona a la que ha visto al mismo tiempo o en otro lugar (Loftus, 1976; Buckhout, 1974), o que quienes recuerdan detalles "periféricos" de lo sucedido no identifiquen con seguridad a las personas (Wells y Leippe, 1981), llaman la atención sobre el problema de la *imparcialidad* en la composición de las ruedas de presos (Mira y Diges, 1983). Y así, en base a la experiencia empírica y experimental, se han elaborado diversas recomendaciones que, de ser tenidas en cuenta, propician que nadie sea acusado salvo en base a la propia evidencia de los testigos (Deffenbacher y Horney, 1981), sugiriéndose al mismo tiempo diversas medidas de imparcialidad (Malpass y Devine, 1983) que, en esencia, pretenden controlar los factores psicológicos que afectan al reconocimiento.

En resumen, la valoración de los distintos procedimientos para identificar personas, su utilidad, eficacia, certeza e



REFLEXIONES

imparcialidad ha sido el objeto de estudio de los autores citados aquí.

Aspectos sociales en el testimonio

AL hacer mención de este punto estamos considerando que las situaciones de testimonio son también "hechos sociales", en los que las investigaciones en Psicología Social juegan un destacado papel. Principalmente ha sido estudiado el efecto que sobre los testigos tienen las ideas estereotipadas, la conformidad a la opinión de la mayoría y la forma en que se interroga a los testigos. Así, por ejemplo, se ha encontrado que las personas confían en poder atribuir intenciones a uno en función de su fisonomía (Hochberg y Galper, 1974) comprobándose como para ciertos delitos —asalto, robo a mano armada, de vehículos, tráfico ilegal de drogas, estafa, abusos y atentado contra la moral— algunas personas son más susceptibles de ser asociadas a ellos que otras. Es importante señalar aquí, que en los experimentos realizados los resultados obtenidos con muestras de policías no difieren en absoluto de los obtenidos con otras muestras, y aunque su generalización presenta problemas metodológicos, todo hace suponer que su actuación no es significativamente diferente (Bull y Green, 1980). El atractivo físico ha sido considerado como una de las variables que más poderosamente influyen en la formación de juicios sobre los otros (Bull, 1979). La creencia de "lo que es hermoso es bueno" y su opuesta, una fisonomía anormal como prueba de una conducta también anormal ha sido sistemáticamente analizada (Dion, Berscheid y Walster, 1972; Efran, 1974; Sigall y Ostrove, 1974; Bull, 1979), encontrándose que cuando un testigo no está convencido de la culpabilidad de un sospechoso al que debe identificar, si éste es "bien parecido" es más probable que le favorezca el beneficio de la duda. Por otra parte, de la misma forma que una persona puede ser persuadida a adoptar la opinión de una mayoría, los testigos de un delito pueden al comentar entre ellos los hechos estar, sin querer, distorsionando su testimonio en función de lo que se oye a los otros (Buckhout, 1974; Alper, 1976). Por último, parece existir un

acuerdo entre los investigadores de que para conocer los detalles de los incidentes el recuerdo libre es más seguro, pero menos completo, que contestar a preguntas concretas (Hilgard y Loftus, 1979) y de que la forma gramatical con que se formulan las preguntas puede afectar poderosamente a las respuestas (Loftus y Palmer, 1974). En este sentido, se entiende que el lenguaje en un proceso legal juega su papel en dos campos diferentes: por un lado en la conceptualización y resolución de las disputas verbales, ya que hay pruebas de que los "hechos se negocian" entre los participantes del proceso legal y, en segundo lugar, la dificultad que para los profanos del derecho representa el lenguaje legal (Danet, 1978). Además, hemos de ser conscientes —y llamar la atención sobre ello— de que las expectativas del interrogador tienen un poderoso efecto deletéreo sobre los testigos y así, al dejar pasar por alto alguna foto, preguntando ¿está usted seguro?, con ciertas insinuaciones, uhm..., o mostrando interés por alguna respuesta puede, inconscientemente, guiarse al testigo hacia algunas sospechas previas (Smith, Plebam y Shaffer, 1982; Buckhout, 1974). Es más, parece que los testigos que han sido interrogados con estas preguntas sesgadas codifican la información no original en el recuerdo que tienen de lo sucedido, de tal forma que en sucesivos interrogatorios no podrán diferenciar sus recuerdos originales de los sugeridos (Loftus, 1974; Clifford y Bull, 1978; Thorson y Hochhaus, 1977).

Estudio de cómo las diferencias entre individuos afectan a la calidad del testimonio

cuanto a sexo y edad.

En el caso de las diferencias en cuanto al sexo pueden distinguirse dos planos en los resultados de las investigaciones: por un lado la determinación de la fiabilidad del testimonio de hombres y mujeres y, por otro, las diferencias al reconocer personas. En el primer caso, los resultados son

ESTA área es, sin duda, la que menos atención ha recibido de los diferentes autores, siendo sistematizadas únicamente las diferencias en





contradictorios, encontrándose que el delito, la tarea y el contexto afectan a la calidad del testimonio (Clifford y Scott, 1978); ahora bien, cuando se trata de reconocer personas parece, en cambio, haber más pruebas de que las mujeres son más eficaces que los hombres en este tipo de tareas (McKelvie, 1978; Yarmey, 1979; Yarmey y Jones, 1983) y que además, las caras que más fácilmente se reconocen son las de las mujeres en vez de las de los hombres (Yarmey, 1979).

Las diferencias individuales en el testimonio en función de la edad no parecen ser tan importantes a no ser que el testigo tenga menos de diez o más de sesenta años (Blaney y Winograd, 1978; Smith y Winograd, 1978). El efecto de otras dimensiones como extraversión vs. introversión (Deffenbacher, Brown y Sturgill, 1978; Clifford y Scott, 1978); neuroticismo vs. estabilidad emocional (Zanni y Offermann, 1978); alta necesidad de aprobación (Schill, 1966); alta necesidad de afiliación (Atkinson y Walker, 1955); nivel intelectual (Braunshausen, 1930); incidencia de las diferentes habilidades de memoria de los sujetos (Mira, 1983); nivel de confianza en sí mismo de los testigos (Christiaansen, Ochalek y Sweeney, 1984); profesión o entrenamiento como testigo (Clifford y Bull, 1978; Wells, Lindsay y Tournant, 1980) precisan de mayor estudio e investigación para poder valorarse.

En conclusión podemos resumir los estudios empíricos y experimentales sobre el testimonio de los testigos en torno a dos ejes fundamentales: el primero de ellos se refiere a la exactitud o fiabilidad del testimonio y el segundo, que alude a la credibilidad del testigo y su testimonio (Mira, 1983). Es decir, es mediante la implicación de aspectos cognitivos y sociales como se consigue dar cuenta de la actuación de los testigos. Actuación que —como sugiere Gary Wells (1978)— puede ser afectada de acuerdo a dos tipos de variables:

(a) *v. propias del sistema* que se está empleando para interrogar a los testigos. Son aquellas variables que la policía o los tribunales pueden manipular para optimizar el testimonio (instrucciones, intervalo de tiempo, modo de presentación, tipo de composición, dinámica social, empleo de ruedas paralelas o no, etc...).

(b) *v. a estimar*, de las cuales únicamente podemos hipotetizar su efecto pero sin que podamos actuar sobre ellas, y que afectan a la ejecución de los testigos (estarían por un lado una serie de factores situacionales tales como: condiciones físicas, tipo de delito, información extraña, duración del incidente, actividad interpolada, etc... y, por otro, factores propios de los testigos como: raza, sexo, edad, personalidad, inteligencia, etc...).

Existen, por tanto, en una primera aproximación tres posibilidades de intervención para los psicólogos del testimonio: en primer lugar aconsejar —en base a la evidencia acumulada— qué tipo de interrogatorio o procedimiento de recuerdo/reconocimiento de personas es más adecuado según el caso para salvaguardar los derechos de los individuos (víctimas y sospechosos) y en qué forma deben ser llevados a cabo; en segundo lugar, desarrollar procedimientos de identificación de personas más acordes con el funcionamiento de la memoria humana; y en tercer lugar, delimitar el efecto que sobre el testimonio tendrán los factores situacionales y personales ya citados, de cara a verificar la fiabilidad/credibilidad de los testigos, teniendo siempre presente aquí, que la relación confianza/seguridad del testigo en su testimonio no es siempre positiva y es, sin lugar a dudas, el principal factor de error (Deffenbacher, 1980).

Cabe, por último, decir que pese al enorme número de publicaciones y horas dedicadas por los autores a esta área de la psicología, aún quedan dos importantes problemas por abordar; me refiero a:

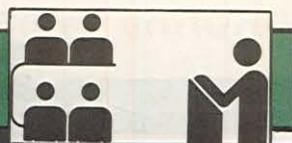
(a) la ausencia de una teoría que integre los resultados experimentales y que guíe la investigación (Yuille, 1980; Digos y Mira, 1983), y

(b) la ausencia de un paradigma estándar de investigación, que acerque la realidad de los hechos cotidianos a los estudios de laboratorio (Malpass y Devine, 1981c; Mira y Digos, 1984), eliminando así el recelo que por parte de policías y juristas existe hacia la investigación en psicología, y obteniendo, a la vez, una mayor "validez ecológica" que potencie la generalización de los resultados obtenidos.



Bibliografía

- Andrea Alper y cols., 1976. "Eyewitness identification: Accuracy of individual ns. composite recollections of a crime". *Bulletin of the Psychonomic Society*, Vol. 8(2), 147-149.
- G. Allport y L. J. Postman, 1958. "The basic Psychology of Rumor". En: Eleanor Maccoby, B. M. Newcomb y E. C. Hardley (Eds.), *Reading in Social Psychology*. Holt, Rinehart & Winston, New York, pp. 54-65.
- J. Atkinson y E. Walter, 1955. "The affiliation motive and perceptual sensitivity to faces". *Journal of Abnormal Social Psychology*, 53, 38-41.
- F. C. Bartlett, 1932. *Remembering: a Study in Experimental and Social Psychology*. Cambridge University Press.
- R. Blaney y e. Winograd, 1978. "Developmental differences in children's recognition memory for faces". *Developmental Psychology*, 14, 441-442.
- N. Braunshausen, 1930. *Introducción a la psicología experimental*. Labor, Barcelona.
- D. Broadbent, 1971. *Decision and Stress*. Academic Press, London.
- R. Buckhout, 1974. "Eyewitness Testimony". *Scientific American*, 231, 23-31.
- R. Bull, 1979. "The Influence of Stereotypes on Person Identification". En: Farrington, Hawkins y Lloyd-Bostock (Eds.), *Psychology, Law and Legal Processes*. Mac Millan, London.
- R. Bull y J. Green, 1980. "The Relationship between Physical Appearance and Criminality". *Medical & Scientific Law*, Vol. 20, N.º 2, 79-83.
- R. Christiaansen, K. Ochalek y J. Sweeney, 1984. "Individual differences in eyewitness memory and confidence judgments". *Jo. General Psy.* Vol. 110, N.º 1, 47-52.
- D. Christie y H. Ellis, 1981. "Photofit construction versus verbal descriptions of faces". *Journal of Applied Psychology*, Vol. 66 (3), 358-363.
- B. Clifford y R. Bull, 1978. *The Psychology of Person Identification*. Routledge and Kegan Paul, LTD. London.
- B. Clifford y J. Scott, 1978. "Individual and situational factors in eyewitness testimony". *Journal of Applied Psychology*, 63, 352-359.
- B. Danet, 1978. *Language in the legal process: An overview*. Communications Instit. Hebrew U. Conferencia publicada por Int. Sociological Association.
- G. Davies, 1978. "Face Recognition: Issues and Theories". En: Gruneberg, Morris y Sykes (Eds.), *Practical Aspects of Memory*. Academic Press, London.
- G. Davies, 1981. "Face Recall Systems". En: Davies, Ellis y Shepherd (Eds.), *Perceiving and remembering faces*. Academic Press, London.
- G. Davies, 1982. "Composite systems for recalling faces-helping the police with their enquiries?". En: Trankell (Ed.), *Reconstructing the past: the role of psychologists in criminal trials*. Norstedts, Stockholm.
- G. Davies y Shepherd y H. Ellis, 1979. "Similarity effects in face recognition". *American Journal of Psychology*, Vol. 92, N.º 3.
- K. Deffenbacher, 1980. "Eyewitness accuracy and confidence: can we infer anything about their relationship?". *Law & Human Behaviour*, Vol. 4 (4), 243-260.
- K. Deffenbacher, E. Brown y W. Sturgill, 1978. "Some Predictors of Eyewitness Memory Accuracy". En: Gruneberg, Morris y Sykes (Eds.), *Practical Aspects of Memory*. Academic Press, London.
- K. Deffenbacher and J. Horney (1981). "Psycho-legal aspects of face identification". En: Davies, Ellis y Shepherd (eds.) *Perceiving and remembering faces*. Academic Press, London.
- M. Digos y J. Mira, 1983. "Psicología, psicología y testimonio". *Análisis y Modificación de conducta*, vol. 9, n.º 21, 243-270.
- K. Dion, E. Berscheid y E. Walster, 1972. "What is beautiful is good". *Journal of Personality and Social Psychology*, 24, 285-290.
- M. G. Efran, 1974. "The effect of physical attractiveness on the judgment of guilt, interpersonal attraction, and severity of recommended punishment in a simulated jury task". *Journal of Research in Personality*, 8, 45-54.
- H. Ellis, 1982. "The performance of witnesses on identity parades". En: A. Trankell (Ed.), *Reconstructing the past: the role of psychologists in criminal trials*. Norstedts, Stockholm.
- G. Fisher y R. Cox, 1975. "Recognizing human faces". *Applied Ergonomics*, 6, 104-109.
- A. Goldstein y J. Chance, 1981. "Laboratory Studies of Face Recognition". En: Davies, Ellis y Shepherd (Eds.), *Perceiving and Remembering Faces*. Academic Press, London.
- E. Hilgard y E. Loftus, 1979. "Effective interrogation of the eyewitness". *International Journal of Clinical & Experimental Hypnosis*, Vol. 27 (4), 342-357.
- J. Hochberg y R. Galper, 1974. "Attribution of intention as a function of physiognomy". *Memory y Cognition*, 2, 39-42.
- K. Laughery y R. Fowler, 1980. "Sketch artist and Identikit procedures for recalling faces". *Journal of Applied Psychology*, 65, 307-316.
- K. Laughery, B. Rhodes y G. Batten, 1981. "Computer-guided recognition and retrieval of facial images". En: Davies, Ellis y Shepherd (Eds.), *Perceiving and remembering faces*. Academic press, London.
- K. Laughery y V. Smith, 1978. "Suspect identification following exposure to sketches and identikit composites". En: *Proceedings of the Human Factors Society 22nd Annual Meeting*, Detroit.
- K. Laughery, V. Smith y M. Yount, 1982. "Visual support devices: evaluation of a new technique for constructing facial images". *Universidad de Houston* (sin publicar).
- E. Loftus, 1974. "Reconstructing memory: the incredible eyewitness". *Psychology Today*, Vol. 8 (7), 116-119.
- E. Loftus, 1976. "Unconscious transference in eyewitness identification". *Law & Psychology Review*, Vol. 2, 93-98.
- E. Loftus y J. Palmer, 1974. "Reconstruction of automobile destruction: an example of the interaction between language and memory". *Journal of Verbal Learning & Verbal Behaviour*, Vol. 13, 585-589.
- R. Malpass, 1981. "Effective size and defendant bias in eyewitness identification lineups". *Law and Human Behavior*, Vol. 5, n.º 4, 299-309.
- R. Malpass y P. Devine, 1981 (a). "Guided memory in eyewitness identification". *Journal of Applied Psychology*, Vol. 66, n.º 3.
- R. Malpass y P. Devine, 1981 (b). "Eyewitness identification: lineup instructions and the absence of the offender". *Journal of Applied Psychology*, Vol. 66, n.º 4.
- R. Malpass y P. Devine, 1981 (c). "Realism and Eyewitness Identification research". *Law and Human Behavior*, Vol. 4, n.º 4.
- R. Malpass y P. Devine, 1983. "Measuring the fairness of eyewitness identification lineups". En: Lloyd-Bostock y Clifford (Eds.), *Evaluating Witness Evidence*. John Wiley & Sons Ltd.
- S. J. McKelvie, 1978. "Sex differences in facial memory". En: Gruneberg, Morris y Sykes. *Practical Aspects of Memory*. Academic Press, London.
- J. Mira, 1983. "Memoria en la vida diaria: Un estudio experimental sobre testimonio". Tesis de Licenciatura. Valencia. (A publicar en microficha por Pentalfa Ediciones).
- J. Mira y M. Digos, 1983. "Tamaño, sesgos e imparcialidad de las ruedas de presos". Ponencia presentada en el I Congreso de Psicología de la excepcionalidad, Barcelona, sept.-oct.
- J. Mira y M. Digos, 1984. "Psicología del testimonio: un problema metodológico". *Revista de Psico. General y Aplicada*, (en prensa).
- H. Münsterberg, 1908. *On the witness stand: Essays on psychology and crime*. McClure, Nueva York.
- R. Nisbett y L. Ross, 1980. *Human inference: strategies and shortcomings of social judgement*. Prentice Hall.
- L. G. Parker Jr., 1980. *Legal Psychology—Eyewitness Testimony—Jury Behavior*. Charles C. Thomas, Springfield.
- K. Patterson, 1978. "Person Recognition: more than a pretty face". En: Gruneberg, Morris y Sykes (Eds.), *Practical Aspects of Memory*. Academic Press, London.
- J. Ruiz-Vargas y Botella, 1982. "Atención y capacidad de procesamiento de información". En: Delcaux y Seane (Eds.), *Psicología Cognitiva y procesamiento de la información*. Pirámide, Madrid.
- T. Schill, 1966. "Effects of approval motivation and varying conditions of verbal reinforcement on incidental memory for faces". *Psychology Reports*, 19, 55-60.
- J. Shepherd, 1983. "Identification after long delays". En: Lloyds-Bostock y Clifford (Eds.), *Evaluating witness evidence*. John Wiley & Sons.
- J. Shepherd, G. Davies y H. Ellis, 1981. "Studies of cue saliency". En: Davies, Ellis y Shepherd (eds.), *Perceiving and remembering faces*. Academic Press, London.
- J. Shephard y H. Ellis, 1973. "The effect of attractiveness on recognition memory for faces". *American Journal of Psychology*, Vol. 86, n.º 3, 627-633.
- H. Sigall y N. Ostrove, 1975. "Beautiful but dangerous: Effects of offender attractiveness and nature of crime on juridic judgment". *Journal of Personality and Social Psychology*, 31, 410-414.
- J. Smith, R. Pleban y D. Shaffer, 1982. "Effects of interrogator bias and a police trait questionnaire on the accuracy of eyewitness identification". *Journal of Social Psychology*, Vol. 116, 19-27.
- A. Smith y E. Winograd, 1978. "Adult age differences in remembering faces". *Developmental Psychology*, 14, 443-444.
- G. Thorson y L. Hochhaus, 1977. "The trained observer: Effects of prior information on eyewitness reports". *Bulletin of the Psychonomic Society*, Vol. 10 (6), 454-456.
- G. Wells, 1978. "Applied eyewitness-testimony research: System variables and estimator variables". *Journal of Personality and Social Psychology*, 36, 1546-1557.
- G. Wells y M. Leippe, 1981. "How do triers of fact infer the accuracy of eyewitness identifications? Using memory for peripheral detail can be misleading". *Journal of Applied Psychology*, Vol. 66 (6), 682-687.
- G. Wells, R. Lindsay y J. Tounsignat, 1980. "Effects of expert psychological advice on human performance in judging the validity of eyewitness testimony". *Law & Human Behaviour*, Vol. 4 (4), 275-285.
- R. Wyer y D. Carlston, 1979. *Social Cognition, Inference and Attribution*. Lawrence Erlbaum Associates.
- R. Wyer y T. Srull, 1980. "The processing of Social Stimulus Information: A Conceptual Integration". En: Ostrom, Ebbesen, Wyer, Hamilton y Carlston (Eds.), *Person Memory: the cognitive basis of social perception*. Lawrence Erlbaum Associates.
- A. D. Yarmey, 1979. *The Psychology of Eyewitness Testimony*. Free Press, New York.
- A. Yarmey y H. Jones, 1983. "Accuracy of memory of male and female eyewitness to a criminal-assault and rape". *Bulletin of the Psychonomic Society*, V. 21, N. 2, 89-92.
- J. Yuille, 1980. "A critical examination of the psychological and practical implications of eyewitness research". *Law & Human Behavior*, Vol. 4 (4), 335-345.
- G. Zanni y J. Offermann, 1978. "Eyewitness Testimony: an exploration of question wording upon recall as a function of neuroticism". *Perceptual and Motor Skills*, 46, 163-166.



Por exceso de material, llevamos varios números de Psicólogos, Papeles del Colegio sin publicar la sección Encuentros científicos. Eso hace que se nos hayan acumulado. Consideramos, sin embargo, que los originales de los que disponemos no pierden actualidad con el paso de los meses: no intentamos en esta sección dar una crónica periodística de actualidad, sino dejar constancia, en la medida que nos es posible, de la actividad científica próxima a la profesión. Por ello retomamos hoy la reseña de los encuentros científicos en donde la dejamos: en septiembre de 1983; esperamos ponernos al día entre este número y el próximo, nuestro habitual número doble anual.



20
septiembre

IV Seminario sobre investigaciones actuales en psicología evolutiva y educación

Entre los días 20 y 24 del pasado mes de septiembre de 1983 tuvo lugar en Madrid, organizado por el I.C.E. de la Universidad Autónoma de dicha capital, el IV Seminario sobre Investigaciones Actuales en Psicología Evolutiva y Educación. Se trata, pues, de la cuarta entrega de un Seminario que ya empieza a ser tradicional entre nosotros, cuya primera reunión, organizada entonces por el I.C.E. de la U.N.E.D., se produjo en octubre de 1977. Las posteriores, con carácter prácticamente bienal, se han llevado a cabo en el I.C.E. de la U.A.M. (1)

El objetivo de este IV Seminario, como el de los anteriores, era servir de encuentro a una muestra representativa de los investigadores que trabajan actualmente en psicología evolutiva y educativa en nuestro país, a los que se incorporó por primera vez la invitación a dos destacados profesores extranjeros. Durante cinco días, en sesiones de mañana y tarde, se presentaron un total de 30 ponencias que versaban sobre diversos temas dentro de nuestro campo. Resalta en ellas no sólo el amplio abanico de problemas evolutivos actualmente en estudio en nuestro país, sino también la presencia de equipos de investigación en ámbitos diversos (Facultades y Secciones de Psicología, Escuelas de Magisterio e I.C.E.s., fundamentalmente) y muy dispersos geográficamente; si bien una buena parte de los ponentes españoles procedían de Madrid, posiblemente por ser ese el lugar de celebración del Seminario, había representantes también de Ali-

cante, Barcelona, La Laguna, Melilla, Salamanca, Sevilla y Zaragoza. Esta diversidad, tanto institucional como geográfica, es una buena muestra del crecimiento de la investigación evolutiva y educativa española en los últimos años.

La asistencia de público fue en todo momento bastante numerosa, a pesar del ritmo en ocasiones agotador que, como suele ser costumbre en estos casos, impuso la premura de tiempo, lo que no impidió que las diversas ponencias fueran discutidas en un ambiente relajado y fluido.

Dado el amplio número de trabajos presentados, no podemos recogerlos aquí en su totalidad (2). Destacamos únicamente, por su especial interés, la ponencia inaugural del profesor Sebastián Halliday (Universidad de Manchester) titulada "Algunos aspectos del desarrollo de la memoria en los niños" y la ponencia del profesor de la Universidad de Oxford Peter Bryant, sobre "Habilidades básicas para el aprendizaje de la lectura". Es justo y agradable señalar que en conjunto el resto de los trabajos presentados, elaborados por profesionales de nuestro propio país, no desmereció al lado de las importantes aportaciones de estos dos investigadores ingleses de reconocido prestigio.

Con respecto a ediciones anteriores de este mismo Seminario cabe destacar el notable aumento del número de ponencias presentadas. De las 8 ponencias del II Seminario (mayo de 1978) y las 23 del III (enero de 1982), se pasó en este IV Seminario a 30 trabajos, lo que aconsejó la división de los mismos en cinco grandes áreas temáticas, con objeto de facilitar su comprensión y discusión. Estas áreas fueron: Proceso Cognitivo, Desarrollo y Aprendizaje, Lenguaje, Minusvalías Sensoriales y Desarrollo Social. Una simple lectura de esta área nos revela, tal vez, la más grave deficiencia, no tanto de este Seminario, que no es sino un reflejo de lo que aquí se hace, como de la propia investigación evolutiva, tanto española como extranjera. Nos estamos refiriendo a la escasa presencia de investigaciones sobre los aspectos afectivos o emocionales del desarrollo, consecuencia de lagunas teóricas más profundas. La Psicología Evolutiva actual es una psicología de orientación cognitiva en la que lamentablemente los aspectos afectivos siguen ocupando todavía un segundo plano, si bien son cada día más numerosos los intentos de integración de ambos dominios.

Dentro de la tendencia cognitiva general del

Seminario hay algunos datos que reflejan el momento actual de la Psicología Evolutiva. En primer lugar, se observa un descenso de las investigaciones piagetianas e incluso "pospiagetianas" (es decir, de extensión o profundización de aquellas partes menos claras de la teoría de Piaget). Este abandono relativo de posiciones exclusivamente piagetianas no es, sin embargo, consecuencia de un rechazo total de las mismas. No es que los investigadores vuelvan la espalda por completo a la teoría de Piaget, sino más bien que intentan superar sus deficiencias y lagunas mediante la integración de elementos teóricos y metodológicos procedentes de postulados distintos, aunque no muy diferentes. Así por ejemplo, en este IV Seminario, se observó un incremento apreciable de investigaciones sobre el desarrollo de la memoria, en sus diversas facetas, uno de los temas favoritos de la Psicología Cognitiva actual. También la metodología empleada en las investigaciones refleja un abandono progresivo del uso exclusivo del

"método clínico" en favor de otros procedimientos más rigurosos y medibles.

Junto a este acercamiento progresivo a posiciones cognitivas no piagetianas, entre las que destaca la indudable influencia del procesamiento de información, este Seminario puso así mismo de manifiesto el creciente interés de los psicólogos evolutivos por los aspectos sociales del desarrollo, que se traduce no sólo en un aumento de las investigaciones sobre el denominado "conocimiento social", sino también en un interés renovado por la influencia de los factores e interacciones sociales en el desarrollo cognitivo y, más específicamente, en los aprendizajes escolares. Este —los aprendizajes escolares— fue, sin duda, junto al desarrollo afectivo, el otro gran tema, si no ausente, ya que gravitaba sobre casi todas las ponencias, presente en menor medida de lo deseable, ya que fueron pocas las investigaciones que lo abordaron explícitamente. De nuevo, se trata posiblemente de una deficiencia atribuible no tanto

13

octubre

Curso Internacional para la Prevención de la Deficiencia Mental y Estimulación Precoz

Con la participación de 21 ponentes y la asistencia de más de 300 especialistas en el tema, se celebró durante los días 13 al 15 este Curso Internacional, en el Salón de Actos de la Facultad de Medicina de Santiago Apóstol.

El Curso estaba organizado por la XUNTA DE GALICIA, el Instituto Internacional para la Investigación y Asesoramiento sobre la Deficiencia Mental (IAMER) y la Cátedra de Pediatría de la Facultad de Medicina de la Universidad de Santiago.

El objetivo del Curso era ofrecer una panorámica sobre los avances mundiales en el terreno de la prevención de la subnormalidad y la situación de la Estimulación Precoz, con vistas a extraer unas conclusiones válidas para todo el Estado Español y concretamente para marcar líneas de actuación en la autonomía gallega.

Tras la solemne inauguración, se inició el curso con la ponencia del Dr. Manuel Castro Gago, Profesor Adjunto de Pediatría de la Universidad de Santiago, titulado: el desarrollo neurobiológico, que trató sobre el desarrollo morfológico del cerebro, desde el primer mes de gestación, con la formación de los hemisferios cerebrales ventriculos, y fisuras del córtex, pasando por las fases de división-migración de neuronas y células gliales (6º mes de gestación), fase de sinaptogenésis y formación de mielina que se prolonga hasta el 3º y 4º año de vida y por último la fase de mielinización.

Posteriormente se extendió sobre los períodos críticos en el desarrollo del S.N.C., en los que la vulnerabilidad del organismo está considerablemente aumentada, especialmente entre el período que se sitúa entre la 10 y 20 semanas de edad gestacional y en un segundo período situado entre los últimos meses de gestación y los 4 primeros años de vida.

A continuación el Presidente de la mesa, Dr.

Jaime R. Villablanca comunicó el reciente fallecimiento del Profesor Dr. Albert Liley del National Women's Hospital de Nueva Zelanda, miembro destacado del IAMER, y que tenía prevista su participación en este Curso.

Tras esbozar la altura humana y científica del Dr. Liley, tomó la palabra el Dr. Michael Alleyne, miembro de la Organización de Estados Americanos (O.E.A.) que trató sobre la política y programas para la prevención y rehabilitación del retardado mental, que está desarrollando su organismo.

Dentro de los programas en que se está trabajando destacó los campos de Educación Preescolar y de Educación Especial en los cuales se incluyen proyectos relacionados con la prevención y rehabilitación del retardado mental.

A modo de ejemplo reseñó los programas de Educación Inicial Temprana en Bolivia, el programa de Acción para la recuperación de niños con Desventajas Culturales en Costa Rica, el Diagnóstico de la Incidencia de Minusválidos en Barbados, el programa de Educación Especial y Rehabilitación del impedido en Trinidad y Tobago y el Programa de Formación Profesional para personas minusválidas en Guatemala.

A continuación las Dras. Esquete y Nogueira de la Universidad de Santiago expusieron el tema del "Desarrollo psicomotriz en niños de corta edad", resultando de mayor interés el estudio de la Dra. Nogueira sobre "Adquisición y desarrollo del lenguaje", realizado sobre una muestra de 74 casos con problemas de lenguaje, estudiándose 11 variables como hipotéticos agentes causales de los problemas de lenguaje. Las variables analizadas fueron: Edad, sexo, puesto del niño en la familia, profesión del padre, lugar de procedencia, estimulación familiar, antecedentes familiares, etc.

El trabajo concluía afirmando que hay predominio masculino con problemas de lenguaje, se dan más trastornos en los hermanos pequeños; cuando los padres proceden de profesiones manuales y cuando no ha habido estimulación temprana.

Las conclusiones del trabajo fueron ampliamente discutidas por el auditorio.

El bloque de conferencias de la mañana terminó con la intervención del Profesor Michel Bender, Director de Educación Especial del Instituto John Kennedy en Baltimore (USA). El Dr. Bender abordó el tema de los "Métodos psicológicos para la evaluación de niños normales de corta edad". Tras hacer una detallada revisión de los tests de desarrollo más conocidos y usados por los profesionales que trabajan



al propio Seminario como al estado incipiente de la Teoría e Investigación Educativa en nuestro país. El Seminario abordó ampliamente la investigación básica, en este caso evolutiva, pero escasamente la investigación aplicada o educativa, a pesar de que hubo, en este terreno, notables, aunque mínimas, aportaciones.

Finalmente, concluiremos esta reseña recogiendo la voluntad de todos los presentes al IV Seminario de que éste tenga una continuidad, a ser posible con carácter periódico y rotatorio por diversas ciudades. Dadas las dimensiones que está tomando este Seminario se consideró conveniente promover reuniones de trabajo más reducidas, limitadas a áreas más restringidas que podrían o no coincidir con las áreas temáticas de esta reunión, para lo cual se invitó a los presentes a enviar a la organización del IV Seminario información sobre sus áreas de trabajo preferente. Igualmente en la mesa redonda de clausura del Seminario, se manifestó la preocupación de los presentes por el futuro de

la investigación educativa en nuestro país, que, en estos momentos de "cambio" y descentralización administrativa, se presenta bastante incierto.

Juan Ignacio Pozo
I.C.E. de la U.A.M.

NOTAS

- (1) Para una referencia a las sesiones anteriores a este Seminario véase: Delval, J.: "La situación de la investigación en España, reflexiones sobre un Seminario". *Infancia y Aprendizaje*, 19/20, 1982, 205-211.
- (2) Más información sobre el Seminario puede solicitarse a la organización del mismo: I.C.E., de la Universidad Autónoma de Madrid, Cantoblanco, Madrid-34. Por otra parte, se están realizando gestiones para la publicación de todas las ponencias del Seminario en forma de libro.

con niños de 0 a 3 años (Castell Infant Intelligence, Scale, Bayler Sacales, Gesell, WPPSI, Denver Developmental, Screaming test, Brazelton, Kuhlmann-Binet Infant Scale y otros) terminó con una serie de importantes afirmaciones y recomendaciones a los profesionales, entre las que destacaría que un sólo test no es suficiente para realizar un buen diagnóstico; los tests que están en el mercado no son aplicables directamente a los deficientes muy afectados; el profesional que administre tests debe estar muy bien cualificado, debe aplicar aquellos que mejor conozca y en unas condiciones ambientales y de predisposición del sujeto a evaluar, muy estudiadas.

Por último hizo una crítica de los C.I. y de su escaso valor pronóstico en los casos de minusvalías muy severas, haciendo patente la necesidad de seguir investigando en el área de la psicometría aplicada a la deficiencia.

La sesión de la tarde se inició con la conferencia del Dr. Villa Elizaga, Catedrático de Pediatría de la Universidad de Navarra, sobre la "Deficiencia mental, concepto y etiopatogenia". Tras introducir el tema con la definición de la deficiencia y el relativo valor del término según el tipo de sociedad sea más o menos competitiva, pasó a desarrollar la etiopatogenia de la deficiencia, señalando los factores prenatales, perinatales y postnatales que están en la base de los trastornos del desarrollo.

Dentro de los factores prenatales hizo una revisión de las causas genéticas (trisomías del par 15, 18 y 21, metabolopatías, anomalías numéricas o estructurales en los cromosomas, autosomas o gonosomas, etc.) deteniéndose especialmente en un tipo de alteración que había pasado desapercibida a los citogenetistas y que empieza a presentar una alta casuística, tal como la "fragilidad" del cromosoma X que aparece asociada con deficiencia mental.

También destacó los factores de desnutrición materna, haciendo mención a los experimentos que realiza con ratas, sometidas a restricción dietética, que dan lugar a camadas con alteraciones en el área somatosensorial y con cambios de los patrones de conducta.

Destacó los factores perinatales (anoxias, distocias, prematuridad, etc.) como agente de gran parte de las deficiencias mentales. En una muestra que aportó de 500 niños vistos por la Unidad Pediátrica de Estimulación Precoz, con handicap psicosensoresiales, el 51,3% de ellos corresponden a problemas perinatales.

Terminó su conferencia pasando revista a los factores post-natales, como las infecciones, los traumatismos y la mal nutrición en relación con

los factores ambientales especialmente sociales y culturales.

A continuación el Dr. Roberto Cadeyro-Barcia, Director del Centro Latinoamericano de Perinatología, en representación de Uruguay disertó sobre la "Importancia del comportamiento de los padres durante el período perinatal". La conferencia que acogida con gran entusiasmo por su carga humanista consistió en un hermoso trabajo donde se correlacionaba el comportamiento de los padres durante el embarazo, parto y puerperio con las actitudes futuras hacia el niño.

Parte de la base que la asistencia perinatal, moderna ha distorsionado los patrones de comportamiento de los protagonistas de la Perinatología (madre-padre-niño), así como aquellos del equipo de salud perinatal, transformando un acontecimiento fisiológico en un completo acto médico-quirúrgico, y que esta modificación generalmente es perjudicial para el binomio madre-hijo.

Su tesis consiste en defender la unión de la tecnología (partos monitorizados) con el parto fisiológico, no anestésico, en un marco de hospital humanizado.

Describe las fases precisas de educación de los padres durante el embarazo; el papel protagónico de la madre en el parto; la importancia de que en el paritorio esté presente el marido e incluso, si es positiva, la madre de la parturienta, por el apoyo afectivo que pueden suministrar; pronunciándose, durante el período expulsivo, por la posición sentada en la que la madre está más libre de movimientos y puede visionar directamente el nacimiento de su bebé.

Tras estos temas de índole obstétrico se pronuncia por la labor interdisciplinar donde el psicólogo le corresponde el estudio de los signos positivos o anómalos del comportamiento de la madre hacia el hijo al tomarlo en sus brazos, al darle de mamar, al acariciarlo, etc.

Terminó afirmando que la primera hora que se da al nacimiento puede permitir, si se hace un estudio de la interacción madre-hijo, pronosticar las futuras relaciones afectivas entre ellos.

La sesión de la tarde se cerró con la intervención del famoso Dr. Ferenc Katona, Director del Departamento de Desarrollo Neurológico y Neurohabilitación del Instituto Pediátrico de Budapest. Su ponencia versó sobre "Evaluación de la Neurohabilitación Precoz. La experiencia Húngara".

En Hungría se ha organizado, durante los diez últimos años un tupido sistema para el diagnóstico y la rehabilitación precoz de los daños cerebrales.

La red asistencial tiene su centro en el Instituto Pediátrico de Budapest que permite mediante una sofisticada tecnología abordar los más finos y perfectos diagnósticos funcionales.

Este Instituto se encarga además de formar a los equipos interdisciplinarios que se van a dedicar a la estimulación precoz en cada provincia. En Hungría las provincias tienen un promedio de 500.000 habitantes y en todas las provincias existe un gran Hospital con su Departamento de Pediatría y su Unidad de Neurorehabilitación precoz.

Señaló como esta ardua labor de enseñanza y mentalización a profesionales (pediatras, neurólogos, psicólogos, fisioterapeutas, etc.) ha hecho posible la atención de los recién nacidos con alto riesgo y a los lactantes con daños cerebrales.

El resultado de esta política ha hecho que se baje a edades de 0 a 4 meses el inicio del diagnóstico y la rehabilitación precoz de los niños con daño cerebral.

Por último afirmó que sólo se puede hacer una estimulación precoz eficaz si se inician los tratamientos antes de los 6 meses.

Segunda Jornada

La segunda jornada del curso se inició con la conferencia del Dr. José Zamarriego, Presidente del Consejo Nacional de Prevención de la Subnormalidad, titulada "Criterios actuales de asistencia obstétrica en tres problemas perinatales ligados a retardo mental: parto prematuro, en podálica y gemelar".

Considera que en la subnormalidad existen cuatro categorías: el parálisis cerebral, el déficit intelectual evidente, el subnormal "oculto" (que pasa por normal) y el subnormal "para sí mismo" (daño cerebral con inteligencia normal).

Limita la conferencia al campo perinatal e inicia el estudio de la prematuridad señalando como el niño con bajo peso (pretérmino) está sujeto a mayores riesgos de sufrir deficiencias. Uno de cada tres niños prematuros nacen con depresión neonatal y por tanto con alto riesgo de subnormalidad.

En relación con la parálisis cerebral existen 10 niños afectados por cada 1.000 nacidos con pesos entre 1,501 kgs. y 2,500 kgs.

Es preciso centrar la batalla de la prevención en la profilaxis del parto prematuro, mediante medidas socio-económicas, aumentando el nivel de vida de la comunidad, con campañas de educación sanitaria, mejor asistencia en el embarazo y una buena utilización de las instalaciones y utillaje obstétrico.

En cuanto al parto podálico, señaló que el parto de nalgas da lugar a mayor daño fetal que la presentación cefálica y esta presentación suele suponer un mal pronóstico, si no se aborda adecuadamente una cesárea abdominal.

La importancia del parto gemelar, sin embargo, tiene una influencia estadística en la subnormalidad muy baja en relación con los tipos de parto anteriores.

No obstante se debe considerar, dijo, como un parto de alto riesgo, ya que va asociado a partos podálicos, prematuros, con complicaciones placentarias, distocias y a infecciones intrauterinas.

A continuación el Dr. Cipriano A. Canosa, Consultor de la O.M.S., trató el tema "Bajo peso al nacimiento como indicador de salud".

Tras hacer una introducción basándose en la resolución de la O.M.S. de una "salud para todos en el año 2000" y hacer referencia a las resoluciones de la Conferencia Internacional de Asistencia Primaria de Alma-Ata (URSS, 1978), fue desglosando una serie de afirmaciones que

se podrían sintetizar en las siguientes: 1) El Peso al nacer (PN) es una medición exacta y excelente indicador universal de Salud, 2) El PN documenta el estado de salud y nutrición de la madre y determina la supervivencia y calidad de vida del recién nacido, 3) El Bajo PN es un fenómeno sanitario negativo que afecta tanto a países desarrollados como en vías de desarrollo, 4) El BPN afecta directamente y negativamente la morbilidad y mortalidad neonatal y postnatal, 5) El BPN es responsable de anemia, insuficiencia renal, ictericia, hipoglucemia, depresión neonatal, convulsiones, hipertensión endocraneal, hemorragias, etc., produciendo efectos devastadores en el desarrollo psico-físico, 6) Se calcula que el 17% de todos los RN vivos del mundo están afectados de BPN. Se calcula que en 1983 nacerían 23,4 millones con BPN., y 7) El BPN debe ser considerado como una verdadera catástrofe sanitaria que arrota a la gran mayoría de países del tercer mundo y en menor proporción a los países desarrollados.

La Dra. Olga Fadón, Médico Adjunto del Departamento de Neonatología de la Maternidad Santa Cristina presentó el trabajo "Seguimiento y secuelas neurológicas en niños maduros". Partió de la base de que la Atención Precoz o Estimulación Precoz es el instrumento más útil para prevenir las deficiencias psico-físicas, aprovechando al máximo la capacidad funcional del niño e impidiendo, la aparición de secuelas irreversibles. El trabajo consistió en un seguimiento longitudinal a partir del primer año de vida, a tres grupos de niños, cuyas valoraciones se hizo con un Equipo Multiprofesional.

Uno de los grupos correspondía a R.N. con afectación neurológica grave, desde los primeros días de vida y tratados con estimulación precoz (41 casos).

El segundo grupo eran RN con afectación neurológica leve con un programa sólo de orientación. Y el tercer grupo estaba formado por RN normales.

La investigación se centró en conocer el desarrollo de las áreas y el cociente de desarrollo, de estos niños, a través de cuatro años.

La evolución del grupo de graves al 4º año de vida fue la siguiente:

4 casos alcanzaron un Grado severo (21-35); 1 caso un Grado Moderado (36-50); 4 casos un Grado ligero (51-68); 5 casos un Grado límite (69-85); 18 casos un Grado normal (86-100) y 9 casos un Grado alto (más de 100).

Concluyó su ponencia afirmando que el hecho de que la estimulación sea un medio verdaderamente eficaz de rescate de deficientes, hace necesario que se coordine con la atención perinatal, a fin de evitar la dilatación y la desconexión entre la detección y el inicio de la estimulación.

La siguiente ponencia fue abordada por el Dr. Emilio Fernández Álvarez, Jefe del Servicio de Neurología Pediátrica del Hospital Infantil San Juan de Dios. Bajo el título de "Daño cerebral en el primer año de vida y retraso mental" dijo que las consecuencias de una agresión sobre el S.N.C. dependen de varios factores como son el tipo de agresión (hipoxia, isquemia, hemorragia, infección, etc.), de su duración, intensidad, tamaño y localización.

Señaló como muy importante 4 aspectos: A) La agresión puede no producir manifestaciones clínicas aparentes ("lesiones silenciosas"), B) Causar un defecto de las funciones motrices (espasticidad, atetosis, temblor, etc.), C) Perturbar las funciones sensoriales y D) Producir retardo mental. Lo más común es que se den todos estos aspectos juntos.

También señaló la importante influencia que tienen las condiciones no biológicas (ambientales), el nivel socio-económico, la inadaptación



familiar, que pueden agravar las limitaciones impuestas por el déficit orgánico.

Posteriormente se detuvo en el estudio de las hidrocefalias y epilepsias, como patologías más frecuentes en el daño cerebral y terminó su ponencia con la conclusión de que las agresiones sobre el S.N.C. en el primer año de vida, contribuyen en una proporción, aunque inferior a las causas del retardo mental y por tanto deben ser prevenidas mediante la utilización de los medios profilácticos y terapéuticos de que se disponen en la actualidad.

Para cerrar la sesión de la mañana intervino el Dr. Tojo, Catedrático de Pediatría de la Universidad de Santiago que habló sobre "Deprivación ambiental y familiar y desarrollo mental". Partió de un estudio con sujetos pertenecientes a Internados, Mediopensionistas y Externos, obteniendo conclusiones tajantes, en el sentido de que los niveles de inteligencia son más bajos en aquellos chicos que permanecen alejados del medio familiar, detectándose también en los niños internos disminución de peso y talla en relación con la normalidad.

Presentó un segundo estudio entre escolares de área geográfica similar pero que unos vivían en el municipio, otros en parroquias, y otros en aldeas. A medida que el tipo de población es más rural y más dispersa los niveles de inteligencia disminuyen con arreglo a la media.

La sesión de tarde fue especialmente interesante por la intervención del Dr. Jaime R. Villablanca del Centro de Investigaciones sobre Retraso Mental de la Universidad de California. La ponencia "Aspectos básicos de la habilitación temprana", se centró en mostrar una serie de experimentos con gatos a los que se había seccionado el hemisferio izquierdo, produciéndoles una hemiplejía derecha. Esta operación era practicada en gatitos pequeños y gatos adultos. La conclusión consistía en que la plasticidad del cerebro es tal, que esos gatitos tras un período de tiempo con ejercitación llegaban a unos niveles de "casi normalidad" para un observador profano. Sin embargo los trastornos en los gatos adultos permanecen de manera ostensible.

La conclusión general que aportó es que por muy grande que sea la lesión cerebral, puede haber una mejoría sorprendente si se inicia precozmente una estimulación, dada la plasticidad del cerebro ya anunciada a principios de siglo por Ramón y Cajal.

Siguió el Dr. Ferenc Katona entrando en detalle en sus métodos de "Habilitación o estimulación temprana". En síntesis su conferencia fue un planteamiento contundente sobre la imperiosa necesidad de realizar un diagnóstico especial y longitudinal para poder realizar un programa de estimulación en base a un estudio científico de los estímulos que conviene utilizar en cada caso. Este diagnóstico debe ser morfológico, neurológico (especialmente centrado en los pares craneales) y funcional (sensomotricidad, reacciones de audición, visión, etc.).

Se detuvo en los daños cerebrales diciendo que en más del 80% de los casos es el área sensomotriz la más dañada. Con sus métodos inicia la activación, en el bebé, del gateo, la marcha, la sedestación y otros movimientos, así como los sistemas vestibulo-cerebelar desde la vigésima semana después del nacimiento.

La jornada se terminó con la intervención del Dr. Fernando Monckberg del Instituto de Nutrición y Tecnología de Alimentos de Chile. Tras comentar los planes de estimulación precoz, seguidos en Chile, desde el año 1970, a través de los cuales se han recuperado 14.200 lactantes con desnutrición graves, dijo, en resumen, que la estimulación precoz, psicomotora y afectiva, realizada por un equipo, es de suma importancia en la recuperación de los daños que

produce una desnutrición precoz. Estos niños atendidos fuera de los hospitales por un equipo interprofesional (pediatra, psicólogo, fisioterapeuta, enfermera y nutricionista), puedan adquirir mayor desarrollo intelectual, de peso y talla y disminuir significativamente las tasas de mortalidad y morbilidad. Se pronuncia por Centros no hospitalarios ya que en un hospital es más difícil conseguir un medio ambiente estimulante, siendo también difícil la incorporación efectiva de la madre en la recuperación. Por otro lado, en los hospitales, los riesgos de infección intercurrentes son más altos.

Tercera Jornada

La última jornada del sábado día 15 se inició bajo las expectativas de los actos de clausura y la lectura de conclusiones.

La mañana se inició con la intervención de la Dra. Gündula Dietrich, Directora de un Centro de Parálisis Cerebrales en Suiza, mostrando a través de video interesantes imágenes del abordaje que se hace con los pequeños afectados de daño cerebral y el entrenamiento con las madres. La aportación más interesante fue ver el ambiente cálido e íntimo que crean en su Centro, en cuanto a la relación terapéuta-madre-hijo. Este ambiente junto con un aprendizaje muy detallado y practicado por la madre en su propio cuerpo y en el de su hijo va a permitir a que los programas de estimulación se desarrollen con éxito en el hogar.

A continuación la Dra. Puig, de la UPEP de Navarra bajo el título de "Nuestra experiencia en Estimulación Precoz" evaluó los trabajos realizados con niños de bajo peso, niños afectados de Síndrome de Down, y niños afectados de otras cromosomopatías.

Las conclusiones sostienen de manera clara los avances evidentes a través de los programas de estimulación temprana y es rotundo en los casos del grupo de RN con bajo peso, que siguieron un programa de estimulación (auditiva, visual, afectiva, vestibular y táctil) en incubadoras, llevando todo el grupo a un CD = 100, medido con el test de Brazelton.

De las restantes conferencias de la jornada es de destacar la del Dr. Peña Guitián, Catedrático de Pediatría de la Universidad de Santiago con la conferencia "Prevención de la subnormalidad" donde dió una visión amplia de los métodos de prevención conocidos, pero que no se utilizan en su totalidad y de manera decidida, centrándose en el diagnóstico precoz de las metabopatías a través del "screening".

Es de destacar el hecho comentado de que aunque los centros dedicados al "screening" de recién nacidos pueden hacer estudios de todos los RN, sólo se cubre en España y Galicia el 50% de los nacimientos.

Para terminar la relación de ponentes reseñar la conferencia "Inserción del niño subnormal en la sociedad actual" pronunciada por el Dr. Bank-Mikkelsen de Dinamarca que defendió con vigor los principios de la integración y la normalización.

Una integración que parte de la utilización de los recursos que están dirigidos a todos los ciudadanos, sin excepciones. Una integración que debe partir de la escuela, pasando por una sexualidad normalizada, integración laboral, social, etc.

Por último se pronunció por la no existencia de leyes especiales dirigidas a los minusválidos.

Conclusiones

En el acto de clausura, presidido por Su Majestad la Reina, se leyeron las conclusiones que se pueden sintetizar en doce puntos:

a) Es importante y necesario en las diversas



comunidades autonómicas completar y actualizar estudios epidemiológicos sobre la deficiencia mental.

- b) La asistencia perinatal debe ser establecida en base a criterios de regionalización.
- c) Es preciso potenciar y mejorar los aspectos sanitarios, sociales y culturales que atañen al embarazo y parto.
- d) Es necesario examinar y evaluar a todos los recién nacidos, debiendo incorporarse al despistaje metabólico-genético, la valoración de riesgo de deficiencias mentales y asegurar su control y seguimiento.
- e) La estimulación y la habilitación precoz es eficaz, por lo que debe ser planificada evaluándose periódicamente sus técnicas y resultados.
- f) Para la prevención y rehabilitación de la deficiencia mental es de la mayor trascendencia proteger a la familia nuclear, estimulando en su seno el cuidado integral del niño.
- g) Es necesario introducir dentro del sistema educativo innovaciones psicopedagógicas que posibiliten al niño con limitaciones su integración en la comunidad escolar y en la sociedad.

- h) Debe intensificarse la formación y reciclaje de los profesionales relacionados con la deficiencia mental en orden a conseguir una más idónea actuación profesional.
- i) La investigación científica es parte fundamental en la prevención y tratamiento de la deficiencia mental, y, por tanto, debe ser promovida y potenciada.
- j) Para asegurar su eficacia y rentabilidad económico-social en la prevención, tratamiento y seguimiento de la deficiencia mental en sus aspectos metabólico-genéticos se concentrarán los recursos en un centro de ámbito regional.
- k) Se incrementará la divulgación a la sociedad de los beneficios que representa la prevención de la deficiencia mental y la estimulación precoz y los servicios sociales, sanitarios y educativos informarán y orientarán sobre los recursos existentes y la forma de acceso a los mismos.
- l) Deberá existir un órgano consultivo y asesor que defina objetivos, y metodología en todos los aspectos de la deficiencia mental.

Jesús N. Fernández Muñoz

3

noviembre

Segundas Jornadas Internacionales de Estimulación Precoz

Durante los días 3, 4 y 5 de Noviembre se han celebrado en Madrid las Segundas Jornadas Internacionales de Estimulación Precoz a las que he tenido la oportunidad de asistir.

Han sido organizadas por la Asociación de Psicología y Lenguaje, y con la colaboración del INSERSO (Servicio Social de Minusválidos) y la Caja de Ahorros y Monte de Piedad de Madrid.

La temática ha girado, en esta ocasión, en torno a la situación en que se encuentra Suiza.

La encargada de desarrollarla ha sido la profesora Gisela Chatelanat, licenciada en Psicología por la Universidad de Ginebra, miembro del Rectorado sobre investigación de niños discapacitados y representante de la FPSE en el Comité de la VIPC (Unión Suiza de los Institutos de Formación de Pedagogía Terapéutica).

Ella sola ha tenido que llevar el peso de estas Jornadas desarrollando a lo largo de estos días temas como "la evaluación del nivel de funcionamiento sensoriomotor como punto de partida para una intervención precoz" o "Aproximaciones ecológica y evolucionista de la intervención precoz", entre otros.

Dado el número de asistentes (más de 250) y la disparidad de sus procedencias, las opiniones respecto a los resultados prácticos de estas Jornadas han sido muy diversos.

En mi opinión la aportación más original para los que seguimos el desarrollo de la estimulación precoz en profundidad (vengo trabajando en ello desde 1979) ha sido comunicarnos con esmerados detalles y amplia información la situación de la estimulación precoz en Suiza, con lo cual cubre el objetivo planteado por APERT al crear estas Jornadas, y que era conocer las experiencias desarrolladas en otros países.

Esta información nos permite comentar:

- 1º) España se encuentra en un buen nivel general del desarrollo de la estimulación precoz.

2º) Suiza tiene unos planes de coordinación respecto a la estimulación precoz que España debiera conocer.

3º) El cantonalismo suizo favorece el desarrollo de múltiples iniciativas coordinadas por el Estado. Lo cual puede ser un buen ejemplo para el Estado autonómico español.

4º) El Estado suizo favorece y subvenciona las iniciativas privadas en este sentido.

5º) Al tiempo que se trabaja prácticamente en Suiza, se sigue investigando en los fundamentos teóricos y programas para conseguir una base sólida de cara al futuro.

6º) Deben tratarse en España todos los resultados y comunicaciones con la misma modestia y buen sentido, como Gisela Chatelanat hizo en estas Jornadas al decir sinceramente que hasta dentro de dos años no podrán dar afirmaciones más categóricas dado que están todavía estudiando seriamente todo esto.

7º) A pesar del cantonalismo y de las peculiaridades lingüísticas de Suiza parece que aunque con tendencias e iniciativas diversas la estimulación precoz se implanta con bastante homogeneidad, cosa que no ocurre en España donde mientras en unos puntos el nivel es altamente competitivo con cualquier otro Estado, en otras zonas apenas se conoce. Prueba de ello es la participación en estas Jornadas donde han predominado Madrid (26%), Cataluña (17%) y Andalucía (14%) mientras que de provincias como Cuenca o Ciudad Real, visitadas por mí personalmente, y en las que la situación es de casi desconocimiento total, no ha asistido ni tan sólo un representante, y seguramente no por falta de interés, sino por desinformación, y falta de recursos para este tema.

En conclusión:

- A) Debe plantearse con urgencia la coordinación de todos los esfuerzos que en materia de estimulación precoz se están haciendo en España desde diversos sectores profesionales (médico, psicológico, pedagógico, educativo, asistencial... etc.) si queremos encontrar el modelo multiprofesional que todos deseamos.
- B) Este tipo de Jornadas son altamente positivas por las aportaciones de los ponentes y por el contacto entre profesionales. Deberían favorecer más, y especialmente para zonas desinformadas.

Jorge Sansalvador

Reproducimos este artículo, presentado como ponencia a las I Jornadas Internacionales sobre Planificación en salud mental y reforma psiquiátrica por la Secretaría permanente de la Comisión Ministerial para la reforma psiquiátrica, por su indudable valor documental.



Estado actual de la asistencia psiquiátrica en España

J. A. Espino, J. C. Fraile, I. Mateo y A. Moriñigo

DO
CU
MEN
TA
CION

El derecho a la protección en materia de Salud Mental, tratamiento y rehabilitación está recogido en los artículos 43 y 49 de la norma Constitucional, sin que en la actualidad, esté suficientemente garantizada. La realidad dista mucho de recoger las aspiraciones normativas de la Constitución, para que este derecho se produzca de una manera global, y se garantice a nivel colectivo.

En la actualidad, la asistencia psiquiátrica no se encuentra incluida dentro de los Servicios Sanitarios de ámbito estatal, o se refleja de forma insuficiente como en el caso del INSALUD o AISN, con prestaciones parciales. La responsabilidad Institucional de la asistencia en régimen de internamiento depende de las Diputaciones Provinciales.

La regulación del internamiento se realiza por la ley de 1931,

que no responde a la realidad presente de la enfermedad mental. En el capítulo económico: la financiación de los recursos se realiza por varias vías, de forma que la responsabilidad pública en lo concerniente a la admi-

nistración y oferta de estos servicios es compartida por varias Administraciones u Organismos.

Para valorar el estado actual de la Asistencia Psiquiátrica se hace necesario tener en cuenta, al menos, los siguientes aspectos:

- Legislación en materia de Salud Mental.
- Recursos asistenciales y profesionales.

Aspectos legales

El tema del internamiento psiquiátrico, tiene su marco legal en el Decreto de 3 de julio de 1931, que regula la Asistencia a enfermos psíquicos, en ausencia de normativa posterior sobre el tema.

En el mismo se establecen las modalidades de ingreso psiquiátrico, voluntario, involuntario, requisitos que deben concurrir y otras fórmulas que pueden suceder en casos de urgencia, o indicaciones por instancias médicas, no médicas o familiares.

La normativa respecto del internamiento forzoso que se recoge en dicha

Ley plantea graves problemas a la luz de la norma Constitucional.

Actualmente: En el proyecto de Reforma del Código Civil, en el capítulo sobre Tutela, se contempla la derogación de algunos artículos del Decreto de 3 de julio de 1931.

Así mismo y en relación con el citado Decreto, en la reforma del Código Penal se contempla un único criterio de peligrosidad, la postdelictual, y se modifica el art. 8 en el sentido que el eximente completo a que da lugar la consideración de enajenado pleno, ya no lleva como consecuencia en todos los casos el internamiento psiquiátrico, sino el tratamiento que en algunos casos podría llevarse a cabo con carácter ambulatorio.

La actual estructura asistencial, viene condicionada, en parte, por la dependencia a diferentes órganos de la Administración, basada en la legislación vigente, que procede, a su vez, del desarrollo desigual de la Sanidad en sus diferentes etapas. Dada la infraestructura existente, la atención en Salud Mental presenta una actividad básicamente benéfico-asistencial, por la casi totalidad de las instituciones comprometidas en la materia.

COMUNIDAD AUTONOMA	Total de Camas	Camas Psiquiátricas	Hospitales Psiquiátricos	% Ncial. Camas	I = C/1.000 habitantes	Habitantes
ANDALUCIA	34.718	5.694	13	16,31	5,390	6.440.985
ARAGON	8.664	2.260	6	4,07	7,274	1.196.952
ASTURIAS	7.035	1.191	4	3,31	6,228	1.129.556
BALEARES	4.439	750	1	2,09	6,767	655.909
CANARIAS	7.864	1.550	3	3,70	5,750	1.367.646
CANTABRIA	4.278	751	2	2,01	8,337	513.115
CASTILLA - LEON	17.114	5.001	9	8,03	6,625	2.583.137
CASTILLA - LA MANCHA	8.192	1.851	5	3,86	4,969	1.648.584
CATALUÑA	31.921	7.068	17	15,00	5,359	5.956.414
EXTREMADURA	4.862	1.712	2	2,31	4,565	1.064.968
GALICIA	12.309	2.088	12	5,78	4,377	2.811.912
MADRID	29.535	4.890	17	13,88	6,301	4.686.895
MURCIA	4.842	1.040	2	2,28	5,067	955.487
NAVARRA	4.034	1.221	3	1,90	7,925	509.002
PAIS VASCO	12.906	2.782	7	6,06	6,025	2.141.809
LA RIOJA	1.989	680	1	0,93	7,819	254.349
VALENCIA	16.788	2.603	5	7,89	4,603	3.646.778

Fuente: Catálogo General Informatizado 1982.

En cuanto a la responsabilidad asistencial, hay que referirse a la Ley de Bases de Sanidad de 1944, la Ley de Bases del Régimen Local de 1945, y el texto refundido de la Ley de Régimen Local de 1955, señalan la obligación exclusiva de las Diputaciones Provinciales de mantener instituciones para el internamiento psiquiátrico, debiendo disponer de hospital propio o establecer concierto con otros establecimientos públicos o privados para prestar dichos servicios, si se carece de los mismos.

El resultado de dicha obligación ha sido la creación de una red hospitalaria importante que dado los elevados costes económicos que supone para las Diputaciones, manifiesta claras insuficiencias asistenciales.

Los intentos de abordar la Asistencia Psiquiátrica desde una óptica de coordinación general dio lugar a la creación del PANAP, Organismo Autónomo dependiente del extinto Ministerio de la Gobernación en 1955, asumido actualmente por la AISN (Ministerio de Sanidad y Consumo), desde 1973, que ha dado origen a una red dispensarial y de hospitalización psiquiátrica, insuficiente, y que tan sólo cumple funciones de carácter subsidiario.

Por parte de la Seguridad Social los enfermos mentales beneficiarios tienen derecho a la acción protectora de la misma (Ley General de la Seguridad Social. Texto Refundido. Decreto 30 de mayo de 1974).

Respecto a la Asistencia Sanitaria tiene derecho a las prestaciones médicas y farmacéuticas. Según el art. 104. Reciben prestaciones médicas en régimen ambulatorio de medicina general, todas las especialidades, y entre ellas Neuropsiquiatría.

En cuanto a prestaciones médicas en Régimen de internamiento quirúrgico, u otros no psiquiátricos, el internamiento psiquiátrico no está apenas desarrollado (art. 104.4).

BIBLIOGRAFIA SOBRE SITUACION Y REFORMA DE LA ASISTENCIA EN SALUD MENTAL EN ESPAÑA

(Recopilada por el Servicio de Documentación de la Delegación de Madrid del Colegio Oficial de Psicólogos).

LIBROS

Abregu, C. y Miralles, F.: "Residencias y Centros de Rehabilitación", en *La transformación de la asistencia psiquiátrica*, Manuel González de Chávez. Comp. Madrid, Mayoria/Asociación Española de Neuropsiquiatría, 1980, páginas 241-258.

Aparicio Basauri, V.: "Análisis de la transformación del Hospital Psiquiátrico de Salt", en *La transformación de la asistencia psiquiátrica*, Manuel González de Chávez. Comp. Madrid, Mayoria/Asociación Española de Neuropsiquiatría, 1980, págs. 553-566.

Bassols Pares, R.: "Los colegios profesionales (la dinámica y los instrumentos de la transformación psiquiátrica)", en *La transformación de la asistencia psiquiátrica*, Manuel González de Chávez. Comp. Madrid, Mayoria/Asociación Española de Neuropsiquiatría, 1980, páginas 783-788.

Bayes, R.: "Psiquiatría, Psicología y Reforma Sanitaria", en *Planificación y Reforma Sanitaria*, Jesús M. de Miguel Comp. Madrid, Centro de Investigaciones Sociológicas, 1978, col. "Monografías" n.º 4.

Bayes, R.: "Psicología y Medicina (interacción, cooperación, conflicto)", Barcelona, Fontanella, 1979.

Bellido, I.: "Consideraciones sobre psiquiatría en la comunidad. Albacete,

1975-1978", en *La transformación de la Asistencia Psiquiátrica*, Manuel González de Chávez Comp. Madrid, Mayoria/A.E.N., 1980, págs. 151-156.

Blas Agüera: "Los sindicatos (la dinámica y los instrumentos de la transformación psiquiátrica)", en *La transformación de la asistencia psiquiátrica*, Manuel González de Chávez Comp. Madrid, Mayoria/A.E.N., 1980, págs. 765-772.

Boyra Prendes, J. C.: "La transformación de Albacete. Historia de una crisis" en *La transformación de la asistencia psiquiátrica*, Manuel González de Chávez Comp. Madrid, Mayoria/A.E.N., 1980, págs. 661-680.

Campos I. Avillar, J.: "Hacia una alternativa democrática para la formación de recursos humanos en salud mental", en *La transformación de la asistencia psiquiátrica*, Manuel González de Chávez Comp. Madrid, Mayoria/A.E.N., 1980, págs. 347-358.

Casco Solís, J.: "La transformación de la asistencia psiquiátrica y el Derecho", en *La transformación de la asistencia psiquiátrica*, Manuel González de Chávez Comp. Madrid, Mayoria/A.E.N., 1980, págs. 365-380.

Casco, J.: "La asistencia psiquiátrica", en *Cambio social y crisis sanitaria*. Madrid, Ayuso, 1975, págs. 169-180.

Corces Pando, V. y Angona del Río, P.: "Aproximación a un año de transforma-

En el Decreto 16-XI-67 sobre asistencia sanitaria de la Seguridad Social (B.O.E. 28-XI-67) se contempla con carácter obligatorio la hospitalización no quirúrgica cuando el tratamiento no puede realizarse en régimen ambulatorio o la conducta del paciente exige una vigilancia sanitaria y continua.

Sin embargo, en la Ley de Bases de la Seguridad Social se establece que el internamiento por motivos no quirúrgicos sólo será obligatorio cuando así se determine reglamentariamente.

Esto no obsta para que vía magistratura de trabajo la Seguridad Social esté pagando a sus asegurados los gastos derivados del internamiento de enfermos mentales en casos agudos y por tiempo limitado.

En otro orden, existen toda una serie de decretos previos, a la publicación de la Ley del 7 de abril de 1982, sobre la *Integración Social de Minusválidos*, en que se especifica, como titulares de los derechos en su art. 7 "A los efectos de la presente Ley se entenderá como minusválido toda persona cuyas posibilidades de integración educativa, laboral y social se hallen disminuidas como consecuencia de una deficiencia previsiblemente permanente, de carácter congénito o no en sus capacidades físicas, psíquicas o sensoriales".

Una vez definido la titularidad de los derechos se señala el sistema de prestaciones sociales y económicas, así como de la rehabilitación, facilitándose la inclusión en la Seguridad Social a las personas que por no desarrollar actividad laboral y careciendo de la misma, puedan beneficiarse de estas prestaciones.

En resumen, el conjunto de normas jurídicas que enmarcan actualmente la asistencia psiquiátrica en España necesitan de cambios que garanticen el cumplimiento de la norma Constitucional.

Aspectos asistenciales

El enfoque fundamental de la atención psiquiátrica, tradicionalmente ha sido la reclusión y el aislamiento del enfermo mental fuera de su contexto sociocomunitario. Simultáneamente, la práctica psiquiátrica se ha desarrollado, en general, bajo unas condiciones marginales y con medios exiguos.

Los esfuerzos de renovación llevados a cabo desde distintos ámbitos institucionales no se han visto apoyados seriamente desde la iniciativa estatal, careciendo del necesario marco general. Así

podemos considerar los ensayos de cambio de la asistencia manicomial especialmente ligados a instituciones dependientes de las Diputaciones provinciales o de AISN, la oferta de servicios orientados hacia la promoción de la

La base de los recursos existentes para la asistencia en Salud Mental sigue siendo el Hospital Psiquiátrico

Salud Mental desde algunos Ayuntamientos, o los intentos de crear estructuras que coordinen toda la problemática de la Salud Mental desde distintos niveles de la organización del Estado de las Autonomías. Estos y otros aspectos exigen su cuidadosa valoración al responder a momentos de desarrollo diferentes de la sanidad de nuestro país.

Actualmente, la base de los recursos existentes para la asistencia en Salud Mental sigue siendo el Hospital Psiquiátrico.

El conjunto de la red hospitalaria dispone de - 43.000 camas, que supone un índice 1,38 por 1.000, si bien no es suficiente, dada su orientación actual, lo es por el bajo rendimiento, en base al tipo de enfermos acogidos. El 67 por 100 de los hospitales no dan los mínimos de calidad. Existe un alto índice de ocupación, y un bajo índice de rotación, de sólo un 20 por 100, el resto de las camas permanecen inmovilizadas, con pocas expectativas de altas. Quedando

en la práctica el número de camas útiles reducido a un 0,25 por 1.000.

De los pacientes internados en Hospitales Psiquiátricos sólo el 54,3 por 100 son psiquiátricos, el resto son oligofrénicos, epilépticos, demencias preseniles y seniles y alcohólicos con deterioro orgánico, que precisan de otro tipo de atención.

Según la encuesta de movilidad hospitalaria del año 1978, sólo el 5,5 por 100 lleva menos de un mes de ingreso, y nada menos que el 40 por 100, lleva más de diez años de hospitalización.

Con lo que la posibilidad de reinserción social, queda muy limitada.

Los intentos de renovación asistencial, durante los últimos años y a los que aludíamos antes, al mejorar las espec-

DO
CU
MEN
TA
CION

Bibliografía

- ción asistencial en el Hospital Psiquiátrico de Málaga", en *La transformación de la asistencia psiquiátrica*, Manuel González de Chávez Comp. Madrid, Mayoria/A.E.N., 1980, págs. 681-689.
- Corces, V. y González de Chávez, M.: "¿Reforma de la psiquiatría española?", en *Conflictos y lucha psiquiátrica en España*. Madrid, Dédalo, 1978, págs. 57-78.
- Desviat, M.: "Las herramientas del cambio psiquiátrico: Entre la integración y la ruptura", en *La transformación de la asistencia psiquiátrica*, Manuel González de Chávez Comp. Madrid, Mayoria/A.E.N., 1980, págs. 693-714.
- Desviat, M.: "Psiquiátrico de Leganés: Dos años de autogestión (1977-1979)", en *La transformación de la asistencia psiquiátrica*, Manuel González de Chávez Comp. Madrid, Mayoria/A.E.N., 1980, págs. 581-596.
- Desviat, M.: "Alcohete", en *La transformación de la asistencia psiquiátrica*, Manuel González de Chávez Comp. Madrid, Mayoria/A.E.N., 1980, págs. 547-552.
- Espinosa Iborra, J.: "La evolución de la asistencia psiquiátrica en España. Una introducción histórica", en *La transformación de la asistencia psiquiátrica*, Manuel González de Chávez Comp. Madrid, Mayoria/A.E.N., 1980, págs. 109-116.
- Evangelista Benítez, M.: "Medicina y Sociedad. La Reforma Sanitaria", Madrid, INSALUD, 1981, 406 págs.
- Fábregas, J. L.; Bardón, C.; Caravedo, L.; Guillén, C.; Irache, E.; López, L. y Markovich, P.: "Transformación del Servicio de Psiquiatría en el Hospital General", en *Alternativas a la asistencia psiquiátrica*. Madrid, Akal, 1978, págs. 45-58.
- García González, J.: "Una década de asistencia psiquiátrica (1965-1975) y dos intentos de psiquiatría comunitaria: El H. P. de Oviedo y el Sanatorio Psiquiátrico de Conxo", en *La transformación de la asistencia psiquiátrica*, Manuel González de Chávez Comp. Madrid, Mayoria/A.E.N., 1980, págs. 411-456.
- García González, J.: "Pasado y presente de la asistencia psiquiátrica", en *La transformación de la asistencia psiquiátrica*, Manuel González de Chávez Comp. Madrid, Mayoria/A.E.N., 1980, págs. 393-410.
- García González, J.; González Fernández, E.: "Informe sobre una experiencia de psiquiatría comunitaria y popular. El Centro Psico-Social de El Ferrol", en *Alternativas a la asistencia psiquiátrica*. Madrid, Akal, 1978, págs. 85-94.
- García, J.; Doria, L.; Pedreira, V. y Bugallo, M.: "La asistencia psiquiátrica: Situación actual y bases para el cambio", en *Conflictos y lucha psiquiátrica en España*. Madrid, Dédalo, 1978, págs. 41-56.
- González Álvarez, O. y Fernández Sanabria, J. A.: "La experiencia del Hospital Psiquiátrico de Huelva a través de seis documentos", en *La transformación de la asistencia psiquiátrica*, Manuel González de Chávez Comp. Madrid, Mayoria/A.E.N., 1980, págs. 517-532.
- González Álvarez, O. y Fernández Sanabria, J. A.: "Los hospitales psiquiátricos", en *La transformación de la asistencia psiquiátrica*, Manuel González de Chávez Comp. Madrid, Mayoria/A.E.N., 1980, págs. 203-210.

CAMAS PSIQUIATRICAS

DEPENDENCIA PATRIMONIAL	H. Psiquiátr. N.º Camas	H. General N.º Camas	I. Públicas N.º Camas	Cl. Privadas N.º Camas
DIPUTACIONES	24.192	251	25.443	—
IGLESIA	9.372	—	—	9.372
C. PRIVADOS	4.947	?	—	4.947
A.I.S.N.	2.636	30	2.666	—
M.º DEFENSA	?	?	?	—
BENEFICO PART.	539	?	—	539
M.º JUSTICIA	350	—	350	—
MUNICIPALES	96	—	96	—
M.º EDUCACION	—	249	249	—
INSALUD	—	74	74	—
TOTALES	43.132	604	28.878	14.858

Fuente: Catálogo General Informatizado 1982; Catálogo General Hospitales 1981; Guía de Centros de Salud Mental 1982; Propias.

DISTRIBUCION DE ESTABLECIMIENTOS Y CAMAS PSIQUIATRICAS, SEGUN LA ENTIDAD JURIDICA DE QUIEN DEPENDEN

ENTIDAD JURIDICA	% HOSPITALES	% CAMAS
ADMINISTRACION CENTRAL	7,02	6,59
ADMINISTRACION LOCAL	34,21	58,03
BENEFICENCIA PARTICULAR	3,51	2,34
IGLESIA	15,79	20,74
PARTICULARES	39,47	12,31
TOTAL	100,—	100,—

Fuente: Estadística de establecimientos sanitarios con régimen de internado. Año 1978. (INE 1983).

tativas terapéuticas y pronósticas del enfermo, y la sensibilización de los profesionales del área, han movilizao al cambio de la estructura manicomial y de los cuidados a dispensar a la población potencialmente psiquiátrica. Desde estos centros, surgen intentos en la búsqueda de la transformación y humanización manicomial, con la aproximación de estos servicios a la vida social. Se orienta su trabajo más allá del marco arquitectónico, en el seno comunitario, potenciándose la oferta y disponibilidad de servicios a nivel ambulatorio.

Simultáneamente y con otra forma de desarrollo, aparecen de forma paulatina unidades de tratamiento diferenciadas, en el seno de los Hospitales Generales y Hospitales Psiquiátricos. Que si numéricamente no son muy representativas, si revelan una importancia notable tanto para el demandante, que le evita la significación social de la locura, así como por haber generado una mentalidad más pragmática en el profesional.

De esta forma, y consecuentes fundamentalmente a los cambios sociopolíticos observados en nuestro país en los últimos años se acrecientan y generalizan las ofertas de prestaciones en Salud Mental, en diversas instancias.

No obstante nuestro dispositivo de cuidados psiquiátricos, ofrece peculiaridades en relación a otros sistemas de atención general, y en particular al sistema sanitario general.

La atención psiquiátrica está constituida por redes diferentes, incoordinadas y con responsabilidades y competencias distintas.

En la asistencia pública gira en torno a tres redes diferenciadas: AISN, INSALUD y DIPUTACIONES-MUNICIPIOS.

1) *La Administración Institucional de la Sanidad Nacional* dispone de 2.636 camas distribuidas en ocho hospitales psiquiátricos, cuatro de ellos infantiles, 30 en el Centro de Demostración Sanitaria de Talavera de la Reina y otras 30 en el Hospital General de Soria.

Su función asistencial es reducida y difícil de definir al carecer de responsabilidades sanitarias concretas, salvo las derivadas de los conciertos existentes con Diputaciones provinciales o con Seguridad Social en el caso del Centro de Demostración Sanitaria.

Algunos de estos centros ha favorecido y potenciado la creación de camas para internamiento breve y actividades extrahospitalarias sectoriales.

En el ámbito extrahospitalario dispone de Centros de Diagnóstico y Orientación Terapéutica, Centros de Salud Mental, Dispensarios de Higiene Mental, y una serie de centros de asistencia diferencial: hospitales de día, taller protegido..., cuya responsabilidad asistencial viene definida, en última instancia, por los profesionales que trabajan en ellos.

Las acciones psiquiátricas desempeñadas por este dispositivo son las únicas de dependencia estatal directa, y se financian con cargo a los Presupuestos Generales del Estado. Atiende a todo ciudadano que acude a sus servicios,

Bibliografía

González Alvarez, O.: "Conflictos en la transformación de los hospitales psiquiátricos españoles", en *Alternativas a la asistencia psiquiátrica*. Madrid, Akal, 1978, págs. 39-44.

González de Chávez, M.: "Necesidades y objetivos de la transformación psiquiátrica", en *La transformación de la asistencia psiquiátrica*, Manuel González de Chávez Comp. Madrid, Mayoria/A.E.N., 1980, págs. 171-202.

González Duro, E.: "Historia reciente de la asistencia psiquiátrica en España", en *La transformación de la asistencia psiquiátrica en España*, Manuel González de Chávez Comp. Madrid, Mayoria/A.E.N., 1980, págs. 117-130.

González Duro, E.: "La asistencia psiquiátrica en España", Madrid, Castelle, 1975, 149 págs.

González Duro, E.: "Ideología y asistencia psiquiátrica en España", en *Alternativas a la asistencia psiquiátrica*. Madrid, Akal, 1978, págs. 11-24.

González Duro, E.: "Psiquiatría y Sociedad autoritaria: España, 1939-1975" Madrid, Akal, 1978, 321 págs.

González Hernández, L.; González de Chávez, M. A.; Ingloft, R.; Machado, S.; Rodríguez, L. C. y Velasco, M. C.: "Una experiencia alternativa", en *La transformación de la asistencia psiquiátrica*, Manuel González de Chávez Comp. Madrid, Mayoria/A.E.N., 1980, págs. 597-618.

González, B.: "Una evaluación crítica del sistema psiquiátrico", en *Planificación y reforma sanitaria*, Jesús M. de Miguel Comp. Madrid, Centro de Investigaciones Sociológicas, 1978, Col. "Monografías", n.º 4.

Irrigüible Celorio, L.: "El papel de los pacientes en la transformación de la

asistencia psiquiátrica", en *La transformación de la asistencia psiquiátrica*, Manuel González de Chávez Comp. Madrid, Mayoria/A.E.N., 1980, págs. 715-730.

Jeremías, M. y Hidalgo, M.: "Movimiento de los auxiliares psiquiátricos", en *La transformación de la asistencia psiquiátrica*, Manuel González de Chávez Comp. Madrid, Mayoria/A.E.N., 1980, págs. 773-776.

Jiménez Villarejo, J.: "Legislación vigente en torno al internamiento psiquiátrico", en *La transformación de la asistencia psiquiátrica*, Manuel González de Chávez Comp. Madrid, Mayoria/A.E.N., 1980, págs. 381-390.

Linares, J. L.: "La reforma asistencial en el Instituto Mental de la Santa Cruz de Barcelona", en *La transformación de la asistencia psiquiátrica*, Manuel González de Chávez Comp. Madrid, Mayoria/A.E.N., 1980, págs. 503-516.

Menéndez, F.: "La psiquiatría infantil en España y la historia de una marginación", en *La transformación de la asistencia psiquiátrica*, Manuel González de Chávez Comp. Madrid, Mayoria/A.E.N., 1980, págs. 297-304.

Miralles, F. y Espinosa, J.: "El Hospital Psiquiátrico de Bétera", en *La transformación de la asistencia psiquiátrica*, Manuel González de Chávez Comp. Madrid, Mayoria/A.E.N., 1980, págs. 533-546.

Montoya, J. L.: "Las instituciones psiquiátricas españolas en crisis: Apuntes para una reforma", en *Planificación y Reforma Sanitaria*, Jesús M. de Miguel Comp. Madrid, Centro de Investigaciones Sociológicas, 1978, Col. "Monografías", n.º 4.

Muñoz, P. E.: "Aspectos actuales de la

DISTRIBUCION EN % DE LA OCUPACION EN H. PSIQ. POR DIAGNOSTICO

DIAGNOSTICOS	%
ESQUIZOFRENIA	42,09
OTRAS PSICOSIS	5,94
NEUROSIS/PSICOPATIAS	4,01
ALCOHOLISMO	5,77
OTR. DROGRADICCIONES	0,34
DEMENCIAS PRE/Y SENI.	2,28
OLIGOFRENIA	27,77
EPILEPSIA	6,51
OTROS DIAGNOSTICOS	2,93

Fuente: Encuesta de morbilidad hospitalaria, 1978.

estos, pagan unas tasas aunque pueden acogerse a la exención de las mismas por falta de recursos económicos o en el caso del internamiento beneficiarse de los conciertos que mantiene con Diputaciones o INSALUD.

2) Las administraciones provinciales soportan con sus 25.375 camas, de las cuales sólo 251 se encuentran ubicadas en hospitales generales, el grueso de la asistencia psiquiátrica, así como de los gastos económicos que supone su mantenimiento.

Los hospitales psiquiátricos provinciales cumplen principalmente función de reservorio de pacientes crónicos o de pacientes en los que el proceso de segregación está consolidado.

Pese a los esfuerzos de sus profesionales y de las administraciones de las que dependen, las tareas custodiales o asilares priman sobre las terapéuticas asistenciales, aunque sean estos hospitales fundamentalmente quienes atienden a los enfermos agudos.

Las Diputaciones provinciales por sí solas o en colaboración con los Gobiernos autónomos han aumentado el número de servicios extrahospitalarios, los dispensarios sectoriales dependientes de Hospitales Psiquiátricos, los módulos psicosociales, los centros de asistencia secundaria, las unidades de alcoholismo y toxicomanías, etc.

Estas acciones son financiadas con cargo a los presupuestos de sus respectivas Diputaciones e indirectamente, en pequeña medida, por los Presupuestos Generales del Estado, y atendiendo por ley a los ciudadanos de su provincia.

Por su parte, la Administración Local con cargo a su presupuesto, mantiene servicios de urgencia, en condiciones deficitarias y últimamente diferentes Centros de Salud Mental, Centros de Promoción de la Salud, Dispensarios de Alcoholismo..., amén de los tres pequeños hospitales municipales con 96 camas para internamiento.

3) El dispositivo de INSALUD, aunque con deficiencias y recursos escasos cumple un papel asistencial importan

En los hospitales psiquiátricos públicos trabajan 1.254 facultativos, contándose entre estos psiquiatras, psicólogos clínicos y otros especialistas

te. Posee 74 camas en Residencias propias y 249 concertadas con Hospitales Clínicos y 20 con AISN; además 30 instituciones tienen Unidades de Psiquiatría sin internamiento con funciones de interconsulta, urgencia de puestos y hospitalaria, así como consulta externa.

Extrahospitalariamente dispone de 495 consultas de Neuropsiquiatría y diferentes Centros de Diagnóstico y Tratamiento, coordinados con Residencias Sanitarias.

INSALUD atiende a sus asegurados.

A estos recursos públicos hay que añadir las 350 camas psiquiátricas penitenciarias y los servicios hospitalarios del Ministerio de Defensa para soldados y militares de carrera.

El sector benéfico-particular y privado dispone de 14.858 camas en su gran mayoría concertadas con las Diputaciones y de consultas en el marco del ejercicio libre de la profesión.

El resultado es una oferta de servicios

de dudosa eficiencia global, de un coste elevado si tenemos en cuenta la relación oferta/eficacia, con solapamiento de funciones y discriminación en la disposición geográfica de los mismos, debido todo esto principalmente, a la carencia de límites de competencias asistenciales, así como a la falta de datos para una planificación correcta.

En otro orden de cosas, respecto de los profesionales que trabajan en S.M., carecemos de datos fiables, sólo los referentes al sector público merecen cierta confianza.

Así en los hospitales psiquiátricos públicos trabajan 1.254 facultativos, contándose entre éstos psiquiatras, psicólogos clínicos y otros especialistas, y en los centros extra-

DOCUMENTACIÓN

Bibliografía

- asistencia psiquiátrica", Madrid, Confederación de las Cajas de Ahorro, 1970.
- Ortega Fernández, J. A. y Esteban Arnáiz, R.: "El Hospital Psiquiátrico de Valladolid (1974-1978)", en La transformación de la asistencia psiquiátrica, Manuel González de Chávez Comp. Madrid, Mayoria/A.E.N., 1980, páginas 571-580.
- Partido Socialista Obrero Español (Secretaría Federal de Acción Social): "Bases para una política sanitaria en salud mental", Madrid, Secretaría Federal de Acción Social (PSOE), 1982.
- Pedreira Massa, J.: "Aproximación a la situación actual de la asistencia psiquiátrica", en La transformación de la asistencia psiquiátrica, Manuel González de Chávez Comp. Madrid, Mayoria/A.E.N., 1980, páginas 157-168.
- Pérez Sanfélix, F.; Traver Torras, F.; Martínez Frean, E.; Sánchez García, E.; Peris Raurell, P. y Cernada García: "Unidades psiquiátricas de hospitales generales", en La transformación de la asistencia psiquiátrica, Manuel González de Chávez Comp. Madrid, Mayoria/A.E.N., 1980, páginas 211-226.
- Piñero Ramírez, J. L.; Méndez Marín, A.; Murillo Esteve, J. R.: "El movimiento de los auxiliares en el Hospital Psiquiátrico de Sevilla", en La transformación de la asistencia psiquiátrica, Manuel González de Chávez Comp. Madrid, Mayoria/A.E.N., 1980, páginas 619-640.
- Rendueles Olmedo, G.: "Contrarreforma en el Hospital Psiquiátrico de Gerona", en La transformación de la asistencia psiquiátrica, Manuel González de Chávez Comp. Madrid, Mayoria/A.E.N., 1980, páginas 567-570.
- Rendueles Olmedo, G.: "La psiquiatría asilar española", en La transformación de la asistencia psiquiátrica, Manuel González de Chávez Comp. Madrid, Mayoria/A.E.N., 1980, páginas 131-150.
- Rivas Padilla, E.: "Análisis de la experiencia de cambio en las clínicas psiquiátricas de la Ciudad Sanitaria Provincial de Madrid", en La transformación de la asistencia psiquiátrica, Manuel González de Chávez Comp. Madrid, Mayoria/A.E.N., 1980, páginas 457-502.
- Rivas Padilla, E.: "Dinámica del cambio en la institución psiquiátrica", en Alternativas a la asistencia psiquiátrica, Madrid, Akal, 1978, páginas 25-38.
- Rojo, G.: "Movimiento ciudadano y salud mental", en La transformación de la asistencia psiquiátrica, Manuel González de Chávez Comp. Madrid, Mayoria/A.E.N., 1980, páginas 731-734.
- Sáez Buenaventura, C.: "Conflictos psiquiátricos en la última década española", en Conflictos y lucha psiquiátrica en España, Madrid, Dédalo, 1978, páginas 9-40.
- Sola, J.: "Gobierno y partidos políticos (la dinámica y los instrumentos de la transformación psiquiátrica)", en La transformación de la asistencia psiquiátrica, Manuel González de Chávez Comp. Madrid, Mayoria/A.E.N., 1980, páginas 777-782.
- ARTICULOS
- Ballesteros, S.: "Necesidad y características deseables de la intervención psicológica en una muestra de especialistas médicos", Rev. Papeles del Colegio (Psicólogos), n.º 9, junio 1983, páginas 7-24.
- Bayes, R.: "Psicología, economía y Reforma Sanitaria", Rev. Papeles del Colegio (Psicólogos), n.º 9, junio 1983, páginas 24-27.
- Colegio Oficial de Psicólogos: "Criterios generales para la Ley de Bases des-

DISTRIBUCION DE ESTABLECIMIENTOS Y CAMAS PSIQUIATRICAS, RESPECTO AL RESTO DE ESPECIALIDADES

H. POR ESPECIALIDADES	% HOSPITALES	% CAMAS
H. GENERALES	34,70	55,84
H. ESPECIALES	65,30	44,16
QUIRURGICOS	33,33	10,78
MATERNIDADES	9,68	1,57
INFANTILES	1,46	1,06
PSIQUIATRICOS	9,77	20,76
ANTITUBERCULOSOS	3,51	5,42
OTROS	7,54	4,58
TOTAL	100,—	100,—

Fuente: op. cit. en tabla precedente.

TIEMPO DE ESTANCIA DE INGRESADOS

TIEMPO	%	POSIBLE REINSENCION
Menos de 1 m.	5,5	+++
Entre 1 m. y 6 m.	4,5	+
De 6 m. a 10 a.	50,0	0
Más de 10 a.	40,0	—

Fuente: Encuesta de morbilidad hospitalaria, 1978.

hospitalarios vemos que 495 psiquiatras atienden las consultas de neuropsiquiatría, 538 asisten otros servicios ambulatorios junto a 197 psicólogos, 202 ATS y 168 Asistentes Sociales.

Estos datos no permiten un cálculo exacto del número de profesionales puesto que muchos compaginan su trabajo en áreas diferentes.

Si comparamos las cifras de morbilidad hospitalaria (1978) y las necesidades de intervención ambulatoria, con las del número de profesionales que atienden el área psiquiátrica, los equipos que actualmente desarrollan estas funciones son insuficientes, aparte de su distinta cualificación.

La formación profesional es heterogénea. Sólo durante los últimos años, la especialización en psiquiatría por el Sistema MIR posee un nivel aceptable.

Para los psicólogos clínicos aún se mantienen cerradas las puertas de acceso a una formación práctica necesaria, disponiendo, en su mayoría sólo de conocimientos teóricos. Los Trabajadores Sociales, ATS y Auxiliares Psiquiátricos disponen de escuelas de especialización en número suficiente y con programaciones no equiparables entre sí.

Finalmente hay que señalar que no se realiza una evaluación de los rendimientos asistenciales, que se carece de normas precisas que fijen los datos clínicos-sanitarios básicos que han de registrarse y que no se dispone de unidades técnico administrativas que recojan los aspectos clínicos, epidemiológicos y sociodemográficos imprescindibles para una planificación coherente a medio y largo plazo.

Las deficiencias actuales en Asistencia Psiquiátrica pueden resumirse en:

- Inexistencia de un marco jurídico adecuado a las exigencias de la norma Constitucional.
- No hay una delimitación precisa de competencias asistenciales y administrativas.
- La asistencia extrahospitalaria está desvinculada del dispositivo hospitalario.
- Actualmente es atendida en el mismo marco hospitalario de patología psiquiátrica, así como de carácter psico-social y residencial.
- Carencia de programas asistenciales para grupos de población con características especiales o de alto riesgo: psiquiatría infantil, drogodependencias, psicogeriatría...
- Existe un número exiguo de equipos multidisciplinarios.
- Deficiente contacto en el profesional de la salud frente al enfermo psíquico, con dificultad de detección precoz de la alteración.
- La formación de los profesionales es insuficiente para dar respuestas adecuadas a los problemas en salud mental.
- Finalmente, no se disponen de bancos de datos epidemiológicos clínicos y socio-demográficos básicos.

Bibliografía

- de la perspectiva de los psicólogos", Rev. Papeles del Colegio (Psicólogos), n.º 10/11, septiembre 1983, págs. 5-8.
- Costa, M. y López, E.: "Aportaciones de la ciencia del comportamiento en un Servicio Nacional de Salud", Rev. Papeles del Colegio (Psicólogos), n.º 9, junio 1983, págs. 11-21.
- De Miguel, J. M. y Oltra, B.: "Para una sociología de la salud mental en España", en Revista española de la opinión pública, n.º 24, 1971.
- Desviat, M.: "Psiquiatría y política en España" (1), en Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría, n.º 2, septiembre-diciembre 1981, págs. 110-120.
- Dominguez Rey, J. L.: "Labor profesional del psicólogo ante la asistencia psiquiátrica: Una revisión", en Revista de psicología general y aplicada, Vol. 35 (1), 1980, págs. 169-175.
- Equipo asistencial del sector Suroeste. Bétera: "Breve experiencia en la sectorización de la provincia de Valencia: Sector Suroeste", Rev. Informaciones Psiquiátricas, n.º 89, 1982, págs. 195-209.
- Fernández Hermida, J. R., Martínez Camino, J. R. y Pérez Álvarez, M.: "Participación del psicólogo en los equipos interdisciplinarios de salud", Rev. Papeles del Colegio (Psicólogos), n.º 10/11, septiembre 1983, págs. 11-18.
- González Duro, E.: "Informe sobre la asistencia psiquiátrica en España", Rev. Cuadernos para el diálogo, Col. "Los suplementos", n.º 55, 1974.
- González Duro, E.: "La reforma de Jaén, entre la contradicción y la ambigüedad", en Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría, n.º 5, septiembre-diciembre 1982, págs. 75-95.
- González, B.: "La profesión psiquiátrica en España", Rev. Doctor, n.º 150, 1979, págs. 14-18.
- Lalucat I. Jo, L.: "¿Hacia un cambio en la asistencia psiquiátrica en Barcelona?", Rev. Documentación Social, n.º 47, abril-junio 1982, págs. 103-120.
- Llaguno Rojas, A.: "El envejecimiento de la población psiquiátrica", Rev. Informaciones psiquiátricas, n.º 85, 1981, págs. 375-381.
- Muñoz, P. E. y Calve, A.: "La reforma de la salud mental en Madrid (1): La problemática de la salud mental en Madrid: el modelo del INSAM", en Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría, n.º 7, mayo-agosto 1983, págs. 62-75.
- Pérez García, P.: "Psicología clínica, profesión independiente", Rev. Papeles del Colegio (Psicólogos), n.º 9, junio 1983, págs. 5-30.
- Rendueles, G.: "Demanda, respuesta y modelo subyacente en la asistencia neuropsiquiátrica de la Seguridad Social española", Rev. Clínica y análisis grupal, n.º 33, abril-junio 1983, págs. 202-218.
- Solé Puig, J. R.: "Función del psiquiatra en el hospital general", en Revista del Departamento de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de Barcelona, Vol. 10 (1), 1983, págs. 53-59.
- Tizón, J. L.; Bermejo, J. y Garre, A.: "Una investigación a propósito de dos años de experiencia en consultas de neuropsiquiatría de zona del INSALUD (1)", Rev. Informaciones psiquiátricas, n.º 83, 1981, págs. 143-167.
- Tizón, J. L.; Bermejo, J. y Garre, A.: "Una investigación a propósito de dos años de experiencia en consultas de neuropsiquiatría en zona del INSALUD (2)", Rev. Informaciones psiquiátricas, n.º 84, 1981, págs. 255-271.
- Tizón, J. L.: "Siete tesis sobre la organización de unos servicios comunitarios de salud mental", en Informaciones psiquiátricas, Vol. 79 (2), 1980, págs. 89-98.



Atención a disminuidos físicos y sensoriales en Madrid

Edis

"Problemática de los menores con trastornos psíquicos en Madrid"

Edita: Dirección General de Juventud y Promoción Socio-Cultural (Ministerio de Cultura) Madrid, 1981 - 254 páginas.

Con motivo del Año Internacional de los Disminuidos Físicos y Sensoriales, el Ministerio de Cultura publicó el citado Estudio, realizado por el Equipo de Investigación Sociológica (EDIS). En el sondeo se pretende recoger información, tanto de familias de sujetos afectados por dichas minusvalías como de profesionales asistenciales, a fin de ofrecer un panorama realista de la atención en Madrid a esta problemática social.

En el prólogo ya se habla de la excesiva burocratización de los Servicios sanitarios y sociales, la falta de coordinación y sectorización de los mismos, el abandono de la Psiquiatría por la Seguridad Social, las deficiencias en la formación médica, los diagnósticos parciales, la falta de un tratamiento integrado así como el grave deterioro de la relación médico-paciente, entre otras quejas principales.

Muestreo de familias de niños discapacitados.

El presente trabajo abarca un muestreo de población minusválida de cero a quince años, de Madrid capital, con 210 casos estratificados según edad, sexo, clase social y tipo de minusvalía (deficientes mentales profundos, medios y ligeros; parálisis cerebrales y enfermedades mentales de tipo autista, epiléptico y con trastornos de conducta).

Se pretendió también, a través del estudio del "itinerario" o trayecto recorrido por la familia

del afectado hacia la asistencia, en relación con su nivel de estudios, clase social, edad, etc., ver los determinantes socioeconómicos de los factores influyentes sobre la asistencia al disminuido.

Por otra parte, se efectuó una entrevista semiestructurada a un grupo de 25 profesionales expertos, para resumir sus conclusiones técnicas sobre el tema y poderlas contrastar con las demandas familiares.

Después de dar cuenta rápida de las dificultades y fases del "trabajo de campo" seguido, se pasa al desglose de datos de la encuesta:

Datos familiares, Datos del menor y su problema, Primer diagnóstico médico, Visión conjunta del itinerario de diagnóstico y tratamiento, El tratamiento más prolongado, Seguridad Social, becas y ayudas, Asociacionismo y Varios.

Son ocho secciones de preguntas en las que, junto a los cuadros de los datos obtenidos, se desarrollan las conclusiones y pormenores de las respuestas.

Seguidamente, tras el resumen de la Encuesta, se comprueba que la mejor y más completa orientación, diagnóstico y asistencia se ven favorecidas por el mayor nivel socioeconómico de las familias de los sujetos afectados, es decir, que existen unas connotaciones clarísimas de tipo social sobre la calidad del servicio de atención sanitaria que nos deben hacer reflexionar bastante sobre la ética de nuestra actuación profesional y, sobre todo, no olvidar que el trabajo en Salud Comunitaria —y aquí el disminuido es un aspecto más del mismo— debe ser un auténtico Servicio Público sin favoritismo ligados a privilegios sociales sino ser considerados como algo de primera necesidad que, lejos de ser un lujo, es una condición básica de integración y normalización social.

Entrevistas a expertos.

En el tercer bloque, Entrevistas a Expertos, se presenta un conjunto de las 16 encuestas más provechosas con profesionales de asociaciones y entidades públicas y privadas del campo de la salud mental infantil en Madrid. Son entrevistas semiestructuradas según el destinatario de la misma y así se plantean los problemas más graves: Itinerarios de diagnóstico y tratamiento, Primer Diagnóstico, Talleres,



sala de lecturas

Asociaciones, Origen del Centro y cuestiones concretas del mismo, etc.

A través de estas contestaciones vemos las realidades concretas del funcionamiento de varios centros y sus relaciones con Organizaciones privadas y oficiales, que nos ejemplifican bastante bien el mundo de la atención al niño disminuido.

Finaliza este capítulo tercero con las Conclusiones de los expertos acerca de Información sobre tratamientos, ayudas, etc.; Planificación y recursos; Coordinación; Prevención y detección; Asistencia al parto; Diagnóstico; Orientación y tratamiento; Educación Especial; Colegios privados y Burocratización.

Apéndices.

A continuación, en el Apéndice I se reproduce la Normativa legal y Sistema de becas para menores con problemas psíquicos, que comprende disposiciones de los distintos Organismos oficiales existentes. También se abordan las subvenciones y ayudas a Centros, prestaciones individuales y críticas al sistema de becas actual y necesidad de una legislación mejor.

En el Apéndice II se reproduce, íntegro, el Cuestionario para padres de menores con problemas psíquicos, que, mediante 78 preguntas (de varias alternativas), recogidas en 8 apartados, ha sido la base elaborada por EDIS para realizar, en los años 1980 y 1981, la Encuesta antes reseñada en el primer bloque del libro.

Atención a disminuidos físicos y sensoriales en Madrid
Página 49

Teoría psicoanalítica y práctica del psicodrama

Página 50

Revistas recibidas
Página 51



sala de lecturas



Valoración global del libro.

El referido libro es un muestreo reciente efectuado en Madrid, Capital, y que nos sirve como una pista más para conocer las opiniones de las dos partes fundamentales en el tema: los familiares de los afectados y los técnicos que trabajan con ellos. Debe aceptarse, por tanto, con la relatividad de ser una perspectiva más, ni la única ni la definitiva. En la medida en que se realicen periódicamente sondeos como el actual, tendremos una información puntual más completa y realista, es decir, vendrían bien más estudios como el presente, para una revisión constante de la problemática del disminuido y mejora de nuestra dedicación profesional.

Fernando Gállego Estévez

Teoría psicoanalítica y práctica del psicodrama

Didier Anzieu

"El psicodrama analítico en el niño y el adolescente"

Paidós. Buenos Aires, 1982

Viena, 1896. Un niño de cuatro años, apátrida judeo-español, se rompe un brazo al lanzarse al vacío desde la silla en que jugaba a ser Dios, rodeado de otros niños que jugaban a ser ángeles. Tras doctorarse en medicina, en pugna vital con el positivismo de Werner von Jauregg y el psicoanálisis de Sigmund Freud, confiesa inspirarse en otros maestros (Bergson y Jung, Gandhi y Messmer, Jesús y Sócrates) para escandalizar a Viena con su Teatro de la Espontaneidad. Emigrado a Estados Unidos en 1925, será reconocido como creador del psicodrama y la sociometría, y como el gran inspirador de la psicología social americana: "action research, group dynamics, human relations, group psychotherapy", etcétera.

Conductistas, psicoanalistas, educadores, todos, ponen en juego las técnicas dramáticas de este hombre singular que escribió en las paredes de un castillo "Das Testament des Vaters" (1920), que en su reedición

inglesa ("The Words of the father", 1941) comenzaba así:

I AM GOD
THE FATHER
THE CREATOR OF THE UNIVERSE

¿Qué diría Freud de él? Su antítesis...

Si Freud se inició en el laboratorio de histología para pasar a la clínica y la curación por la palabra, Moreno se inició en el teatro de la expresión espontánea de sí mismo para llegar a la transformación terapéutica de este sí mismo (psicodrama). Puesto que gran parte del psiquismo no puede expresarse por medio del lenguaje, y el cuerpo es ya desde el primigenio contacto madre-hijo, y continúa siéndolo en todo encuentro personal, el primer vehículo de los significativos, el medio terapéutico no será la palabra, sino la acción, aquí y ahora, en el medio intersubjetivo del psicodrama.

Es desde este lugar teórico, desde donde arrancan todas las terapéuticas de acción corporal subsiguientes: psicodrama, psicodanza, psicomúsica, pantomima, etcétera. Mas ¿qué ocurre, dónde estamos, en qué espacio nos movemos durante la sesión? He ahí el problema irresuelto que dejó el gran hombre de acción y mal teórico, que fue Jacob Levi Moreno.

Didier Anzieu, psicoanalista francés fascinado muy tempranamente por los hallazgos de Moreno, consciente de la complementariedad de ambas técnicas (lo simbólico y lo dramático), ha dado lugar, paralelamente a Levovici, al psicodrama analítico, en tanto introducción de la teoría psicoanalítica en la práctica psicodramática.

A esta intención responde la publicación de "Le psychodrama analytique chez l'enfant" (1956) y "Le group et l'inconscient" (1975). La presente obra revisa y actualiza la edición de 1956 a la luz de treinta años de trabajo con grupos psicodramáticos de niños y adolescentes. Lo que ha dado lugar a una obra totalmente nueva —salvo el capítulo dedicado a la biografía de Moreno— y con un nuevo título: "Le psychodrama analytique chez l'enfant et l'adolescent".

La técnica del psicodrama analítico de Anzieu difiere de la empleada por Moreno. Este consideraba que la eficacia del psicodrama residía en la exoactuación, la exteriorización completa por la acción de todo lo que uno guarda para sí, es decir, la abreviación catártica. Levovici y Diatkine tratan, por otra parte,

de interpretar la dramatización en tanto expresión imaginaria de fantasmas inconscientes, con vistas a llevar al sujeto a la verbalización y toma de conciencia de sus conflictos. Lejos de ambos enfoques se sitúa el trabajo psicodramático de Didier Anzieu.

Para Anzieu, por el contrario, lo esencial del psicodrama no es ni lo real ni lo imaginario, sino lo simbólico: "conservando de Moreno la expresión dramática e introduciendo en su comprensión y manejo la perspectiva psicoanalítica, nosotros hemos observado hechos cuya descripción impone otra hipótesis: la eficacia del psicodrama es una eficacia simbólica."

Eficacia simbólica ya conocida por los psicoanalistas de niños (M. Klein, Zulliger, F. Dolto), en su intento de acceder al inconsciente del niño, no a través del lenguaje verbal, sino del lenguaje simbólico que le es propio; eficacia simbólica de la terapéutica con psicóticos (las manzanas de Renée, la paciente de M. Sechehaye), o en la terapéutica del chamán (los indios cunas del Panamá, según Levy Strauss).

"El simbolismo del psicodrama es de naturaleza especial: concierne a las relaciones de los seres humanos y esas relaciones se organizan en estructuras particulares análogas a las de los mitos..." Una vez ubicado el sujeto en este espacio psicodramático, "el anhelo de una satisfacción fabulosa de sus deseos toma allí cuerpo momentáneamente y el atractivo del psicodrama reside en la realización finalmente entrevista de lo imaginario. Pero las relaciones interindividuales que se establecen durante la sesión y que evolucionan o se estabilizan de una sesión a otra confrontan al sujeto con el orden —esencialmente simbólico— que no puede negar indefinidamente de la coexistencia entre los hombres."

Todo tiene lugar "aquí y ahora" (M. Klein y Strachey) en el ámbito de la libertad lúdica; donde se facilita el trabajo psíquico de simbolización (Anzieu), el pasaje de la emoción a la representación (Wallon), de la imitación y el simulacro a la función simbólica (Piaget), y de lo persecutorio a lo proyectivo y a la posición depresivo-reparadora (M. Klein); todo en el área transicional (Winnicott) del espacio psicodramático. Es la eficacia simbólica del psicodrama de Didier Anzieu.

Francisco Javier Alba

LIBROS RECIBIDOS

AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION. "Graduate Study in Psychology (1983-1984)". (16th edition), Washington, A.P.A., 1982, 791 págs.

AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION. "Publication Manual". (Third Edition). Washington, A.P.A., 1983, 208 págs.

BENJAMIN, L.T. y LOWMAN, K.D. (eds.). "Activities Handbook for the Teaching of Psychology". Washington, American Psychological Association, 1981, 244 págs.

CHAPMAN, A.J., WADE, F.M. y FOOT, H.G. "Pedestrian Accidents". Chichester, John Wiley and Sons, 1982, 354 págs.

KAUFMAN, A.S. y KAUFMAN, N.L. "Evaluación clínica de los niños con las Escalas McCarthy". Madrid, TEA Ediciones, 1983, 294 págs., col. "Publicaciones de Psicología Aplicada", n° 10.

KEMMLER, R. "El Entrenamiento Autógeno para Niños, Adolescentes y Padres". Madrid, TEA Ediciones, 1983, 106 págs., col. "Publicaciones de Psicología Aplicada", n° 11.

MATEO LEPE, E., DIEZBUELO, M. D. y MENCHEN BELLO, F. "Cómo fomentar la creatividad en la familia, en la escuela". Madrid, Marsiega, 1983, 111 págs.

PAINTON, M.B. "Una validación clínica del Test de Szondi". Madrid, TEA Ediciones, 1983, 84 págs., col. "Publicaciones de Psicología Aplicada", n° 12.

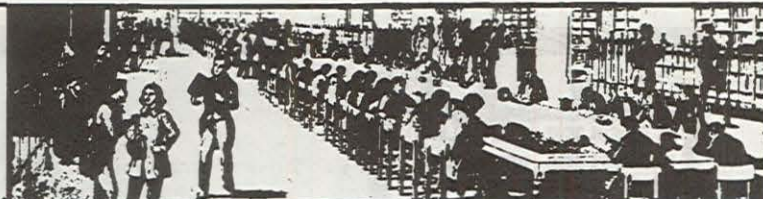
VARIOS AUTORES. "Contribuciones recientes a la Psicología en Venezuela". Caracas, Instituto de Psicología/Facultad de Humanidades y Educación de la Universidad Central de Venezuela, 1981, 271 págs.

VARIOS AUTORES. "Una alternativa de asistencia psiquiátrica en la comunidad: los pisos de enfermas". Barcelona, Instituto Psiquiátrico Femenino de Sant Boi, 1981, 111 págs.

AGUILAR ALONSO, A. "La dislexia como respuesta". Barcelona, Edicions Universitat de Barcelona, 1983, 230 págs.

ARNAU GRAS, J. "Teoría de la detección de señales". Barcelona, Edicions Universitat de Barcelona, 1982, 77 págs., col. "Temas de Psicología", n° 1.

DAVIS, F. "La comunicación no verbal". (7ª edición). Madrid, Alianza Editorial, 1982, 259 págs., col. "El Libro de Bolsillo", n° 616.



REVISTAS RECIBIDAS

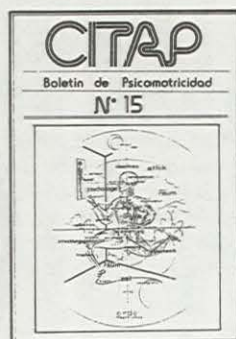


REVISTA ESPAÑOLA DE TERAPIA DEL COMPORTAMIENTO

N.º 3 - diciembre 1983

Fernández Abascal, E. G. y Roa, A. "Consideraciones acerca de la instrumentación en Biofeedback". Carrasco, I., Clemente, M. y Llanova, L. "Análisis de componentes básicos del inventario de Sertividad de Rathus".

Redacción: Apdo. Correos 9209. Madrid.



CITAP, Boletín de Psicomotricidad

N.º 15 - Junio 1984

Contribución de los elementos grafo-simbólicos del entorno físico y cultural para el aprendizaje de la lengua escrita en las PSCD, M. C. Meyer.

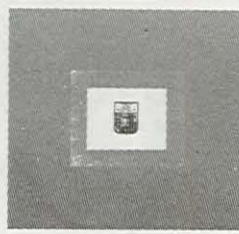
A la memoria de A. Zaporetz, Iván Dimitrov.

La práctica psicomotriz en Francia, Jean Le Camus.

Redacción: c/ Londres, 41, 3.º. Madrid-28.

REVISTA DEL DEPARTAMENTO DE PSQUIATRIA

FACULTAD DE MEDICINA DE BARCELONA



REVISTA DEL DEPARTAMENTO DE PSQUIATRIA

Facultad de Medicina de Barcelona

Vol. XI, N.º 3 - mayo/junio, 1984

Factores de maduración en los trastornos afectivos. Estados ferro y folatodéficitarios, C. Udina, E. Alvarez, E. Gimferrer, R. Guillaumat, C. García y M. Casas.

Redacción: Editorial Rocas. La Forja, 138. Barcelona-21.



BOLETIN DE CEPYP

N.º 5/6 - mayo/junio 1984

Consideraciones acerca de un proceso psicótico, Juan Torrisi.

Algunas cuestiones sobre Psicopatología Infantil, José Luis Mella-do Santamaría.

Un psiquiatra y un psicoanalista, Armando Ingala.

A propósito de "La novela familiar del neurótico", Pedro Elvira.

Algunas consideraciones acerca de la palabra en el Psicoanálisis, Alicia de San José.

Redacción: Príncipe de Vergara, 5, bajo, dcha. Madrid-1.



American Psychologist

Volumen 39, N.º 6 - junio 1984

Reports of the Association: Report of the Executive Officer: 1983, Michael S. Pallak.

Report of the Treasurer: 1983, Raymond D. Fowler.

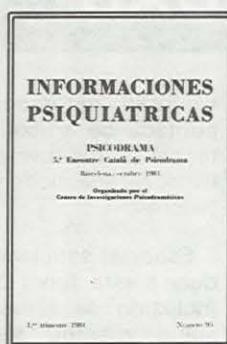
Annual Report of the Policy and Planning Board: 1983.

Proceedings of the American Psychological Association, Incorporated, for the Year, 1983: Minutes of the Annual Meeting of the Council of Representatives, Norman Abeles.

Officers, Boards, Committees, and Representatives of the American Psychological Association: 1984.

Composition of the Council of Representatives: Report on the Apportionment Ballot for Representation Year 1985.

Redacción: 1400 North Uhle Street, Arlington (Virginia 22201).



INFORMACIONES PSQUIATRICAS

N.º 95 - Primer trimestre 1984

El psicodrama como método terapéutico en la psicoterapia científica, enric Grañen Raso.

La máscara y la sombra, Sergio Canadé.

Nuestra Experiencia en trabajo psicodramático con pacientes en régimen de hospital de día: el títere como objeto intra-intermediario, Cristina Rosales Fontcuberta.

Exploración en psicodrama de pacientes psicósomáticos, José María López, Juan Piñero León, Carmen López Rodríguez y Matilde Martínez Lao.

Redacción: Doctor Pujadas, 41. San Baudilio de Llobregat (Barcelona).



PSYCHOLOGIE FRANCAISE

Tome 29-1 - mars 1984

Variables différentielles et recherches fondamentales Maurice Reuchlin

Introduction, M. Reuchlin; F. Bacher.

Utilisation des variables différentielles dans l'étude du développement de l'enfant, J. Lautrey; G. Net-chine-Grynberg; M. C. Hurting; J. Bideaud, J. Lautrey; L. Riebel, A. de Ribaupierre, J. Lautrey; P. Planche; J. P. Ancillotti; L. Cunha de Carvalho, M. Hurting, F. Orsini-Bouchou; G. Tourrette; M. G. Pecheux, R. Lecuyer; F. Bresson, C. Tai.

Redacción: 28 rue Serpente, 75006 Paris CCP 13 065-54-H.



REVISTA DE ANALISIS TRANSACCIONAL Y PSICOLOGIA HUMANISTA

N.º 5 - Primer cuatrimestre 1984

Desarrollo de directivos a través de la Gestalt.

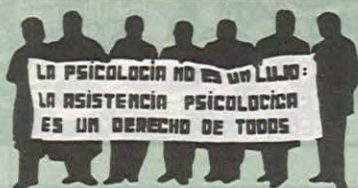
Poder personal y/o poder grupal. Grupos de dos culturas.

Sistemas parentales ausentes, deficitarios y desviados.

Repertorio de roles en el juego "Alcohólico húmedo", un estudio con alcohólicos severos.

Aspectos psicológicos de familias afectadas por el síndrome tóxico utilizando el diamante argumental. La Catexis de Aespat.

Redacción: Santa Susana, 34, 7.º, 2.ª. Madrid.



La profesión



LA AEN ANTE EL ANTEPROYECTO DE LEY DE SANIDAD

Por su interés reproducimos a continuación el documento oficial de la Asociación Española de Neuropsiquiatría (AEN) en relación con el Anteproyecto de Ley General de Sanidad. Asimismo nos ha parecido de interés reproducir la valoración que la Junta Directiva de esa Asociación hizo de la entrevista que realizó el día 17 de mayo con el ministro de Sanidad y Consumo, Ernst Luch.

ANTE EL ANTEPROYECTO

La Junta Directiva de la Asociación Española de Neuropsiquiatría quiere manifestar ante el anteproyecto de Ley General de Sanidad presentado por el Ministerio de Sanidad y Consumo, lo siguiente:

La Ley, globalmente considerada, merece ser contem-

plada con satisfacción, ya que recoge, en términos generales, buena parte de las formulaciones reformativas de la salud pública reivindicadas en la última década por sectores, del ámbito ciudadano y profesional, deseosos de progreso y renovación.

De entre esas formulaciones queremos destacar:

- La creación del Servicio Nacional de Salud, como alternativa eficaz y racional a la actual dispersión de recursos sanitarios y sus correspondientes estructuras político-sanitarias. El desarrollo de un modelo sanitario de esta naturaleza potenciaría la calidad de las intervenciones sanitarias y el progreso científico en nuestro campo.
- La prioridad otorgada a la atención primaria y el triple carácter con que se la informa: asistencia integral, integrada y esencialmente comunitaria.
- La declaración inequívoca, en el Título preliminar, del derecho a la protección y promoción de la salud de todos los ciudadanos y la expresa

voluntad reiteradamente apuntada de articular la asistencia en los niveles preventivos, terapéuticos y rehabilitadores.

Especial satisfacción le produce a esta Junta Directiva la inclusión de áreas como la salud mental, sistemáticamente olvidada e históricamente marginada en la organización sanitaria, y la ruptura que marca con ese pasado el artículo 23 de la Ley, garantizando la atención al enfermo mental en pie de igualdad con cualquier otra persona que requiera una atención sanitaria o social. Queremos resaltar el carácter integral, integrado y comunitario que se atribuye a los servicios de este área, independientemente de que estos enunciados impliquen todo un desarrollo ulterior que dé forma y contenido específico a la reforma psiquiátrica, sobre la que la AEN expondrá sus criterios con el rigor preciso para que no se desvirtúen los principios contenidos, en este sentido, en el texto del anteproyecto de la Ley.

Sin embargo, y a pesar del respaldo incondicional a que se hacen acreedores los aspectos ya citados y algunos otros contenidos de su articulado, hay otros que suscitan reacciones más cautelosas, mayor escepticismo y requieren un esclarecimiento y una mayor precisión. En este sentido consideramos que el anteproyecto adolece de falta de concreción, al no figurar plazos ni establecerse prioridades se recae en un exceso de ambigüedad que suscita temores acerca de que la Ley pueda quedarse en un mero formulario de buenas intenciones.

Donde encontramos mayor indefinición es en el tema de la financiación.

En cuanto a la participación, en nuestra opinión, no se establecen las vías y los cauces que permitan la colaboración adecuada de la población que exige un Servicio Nacional de Salud. Sin menoscabo de los que se contemplan, nos parecen insuficientes y en ciertos aspectos restrictivos.

De cualquier manera, ante este texto, lo que hoy quiere resaltar esta Asociación es la necesidad de que se cumplan los plazos previstos para su tramitación y que no se demore la presentación ante el Parlamento, momento en que la AEN volverá a analizar y revisar otros elementos más detalladamente.

El período de demora puede contribuir a devaluar los contenidos más esenciales y, por tanto, a desvirtuar el proyecto que se nos ha presentado.

La aplicación de una Ley, que renueva el modelo sanitario y delimite el marco de la reforma, no es un ejercicio mecánico circunscrito a su promulgación. La Ley, obviamente, requiere de un largo proceso que implica condiciones previas propicias y una voluntad clara de llevarla adelante tanto en este período como en el que siguiera a su aprobación. Preocupa a la AEN que la política actual del Ministerio de Sanidad no esté contribuyendo suficientemente a crear esas condiciones favorables para su desarrollo, que la ordenación del gasto olvide los objetivos que persigue el anteproyecto al que se puede meter en un callejón sin salida y que con la racionalización del sector se solape una descapitalización del mismo. Nuestra sensibilidad en estos aspectos deriva de lo que viene aconteciendo en nuestro específico ámbito de la salud mental, tan parco en sucesos que puedan infundir optimismo.

ENTREVISTA CON EL MINISTRO

Tras la entrevista con Ernst Lluch, la Junta Directiva de la AEN dio a conocer sus opiniones:

- Que la salud mental no parece encontrarse entre los temas de interés prioritario del ministro de Sanidad, pues ninguno de los puntos de actuación inmediata, bases para una racionalización de los servicios de salud mental, entregados por esta Asociación hace más de un año en el Ministerio, se ha cumplido ni parece que vaya a hacerse a corto plazo, más allá de una hipotética separación de la psiquiatría y la neurología prevista —de forma voluntaria— en el Decreto de jerarquización de especialistas de la Seguridad Social.
- La Orden Ministerial de crear una Comisión para la

Reforma Psiquiátrica no ha pasado del nombramiento de un secretario de la misma, sin llegar a formarse ni a cumplir los cometidos de evaluación y coordinación de servicios que contemplan.

- El señor ministro no da plazo alguno para la presentación del anteproyecto de Ley General de Sanidad al Parlamento, lo cual causa honda preocupación, en cuanto que esta Asociación valora positivamente dicha norma básica que introduce la creación de un Servicio Nacional de Salud, y posibilita una reforma

sanitaria, cuya filosofía des- cansa en conceptualizaciones de una asistencia integrada y esencialmente comunitaria, desde una perspectiva de potenciación de la sanidad pública.

- La ausencia de plazos para presentar esta Ley al Parlamento de la nación, puede significar que las medidas parciales elaboradas por el Ministerio: Unidades Básicas de Salud, Jerarquización de Especialistas del INSALUD, Ley de Hospitales, sean de dudosa, cuanto no imposible, aplicación.

- El recurso de inconstitucionalidad presentado por el Gobierno Central contra la Ley de Tasas Sanitarias, apartados 3 y 4 del artículo 19, de la Junta General del Principado de Asturias, supone la no aceptación de la responsabilidad del INSALUD en los gastos originados por la asistencia psiquiátrica de pacientes beneficiarios de la Seguridad Social, contemplada en la reciente legislación de dicha Comunidad Autónoma, con las implicaciones que esto puede suponer para la salud mental.

EL COMITE EUROPEO DE PSICOLOGOS DEL TRABAJO Y LAS ORGANIZACIONES

José María Prieto*

Durante los días 29 y 30 de marzo de 1984 ha tenido lugar en París el IV Encuentro de Trabajo patrocinado por el European Network of Organizational and Work Psychologists (E.N.O.P.), con dos sesiones monográficas: "Nuevas Tecnologías y el Futuro del Trabajo" y "Envejecimiento y Trabajo". Por España dos únicos participantes invitados, Melchor Mateu, de Barcelona, y J. M. Prieto.

LA E.N.O.P. se fundó en abril de 1981 y está constituida por 30 miembros de 15 países de la Europa del Este y del Oeste, todos ellos profesores de Universidades cuya área de especialidad sea la psicología del trabajo o de las organizaciones y que estén al tanto de la actividad profesional en el sector en sus respectivos países. El Comité de Coordinación lo constituyen los profesores Sylvia Shimmin, por Inglaterra; Bernhard Wilpert, por la República Federal alemana; Pol Coetsier, de Bélgica; Charles de Wolff, de Holanda; Claude Levy-Leboyer, por Francia, y Peter Dachler, de Suiza. Por primera vez España tiene representantes en este equipo de coordinación de la Psicología del Trabajo en Europa. Su sede está radicada en la Maison des Sciences de

l'Homme, ya que se cuenta con el apoyo administrativo y financiero necesario.

¿Cuál es la razón de ser del E.N.O.P.? Después de la segunda guerra mundial la enseñanza universitaria en las distintas especialidades de la Psicología ha generado un auge creciente de nuevas áreas profesionales que comparten una titulación común: la Psicología. La mayoría de las actividades docentes y aplicadas se han desenvuelto a escala nacional y sólo, de tanto en tanto, en Congresos tiene lugar una cierta puesta en común. Esto ha dado pie a que desde la Psicología del Trabajo y de las Organizaciones se haya visto la necesidad de poner en marcha un equipo que procure los marcos de identidad propia de la psicología europea frente a otras psicologías. Está claro que cada uno de los países europeos tiene que abordar en las próximas décadas problemas y desafíos nuevos en el ámbito laboral, por lo que este Comité intenta llevar a cabo una puesta en común anual a través de encuentros monográficos periódicos. Además se han propiciado talleres ("workshops") de tipo internacional para hacer frente a distintas opciones de forma-

ción e investigación. Tales talleres pueden ser de una sola sesión (para analizar el estado de la cuestión de un tema) o en varias sesiones (para desarrollar investigaciones específicas en colaboración), a lo largo de períodos de tiempo amplio. Igualmente se promueve la existencia de *Grupos de Trabajo* en torno a un mismo *proyecto concreto* (lo cual, por ejemplo, permite coordinar Tesis que se estén realizando en distintos países con diseños y objetivos comunes). Además, este Comité se propone dar cauce a *Programas de Intercambio* entre estudiantes de distintos países en este área de la Psicología del Trabajo y las Organizaciones. Por último publica periódicamente un *boletín* (ENOP Newsletter), que facilita un conocimiento de las actividades en curso.

Toda esta información está ahora a disposición de los colegiados en la Delegación de Madrid del Colegio Oficial de Psicólogos.

El primer encuentro se celebró en abril de 1981 y versó

* Vicesecretario de la Junta de Gobierno del Colegio Oficial de Psicólogos, Delegación Madrid.

sobre el estado de la Psicología del Trabajo y de las Organizaciones en Europa. El libro "Conflicts and Contradictions", publicado por Academic Press, recoge el estado de la cuestión sobre el tema.

El segundo encuentro que tuvo lugar en enero de 1982, abordó los siguientes temas: "Futuro de la Psicología del Trabajo y de las Organizaciones", "Psicología del Trabajo y de las Organizaciones en el diálogo Norte-Sur" y "Sistemas educativos, formación e investigación en Psicología del Trabajo y de las Organizaciones".

El tercer encuentro se desarrolló en enero de 1983 y giró en torno a dos temas: "El problema del paro: lo que sabemos y lo que necesitamos saber" y nuevamente "El diálogo Norte-Sur y la Psicología del Trabajo y de las Organizaciones". El cuarto ha sido el reseñado al inicio de este artículo.

El contenido de los talleres ha sido muy diverso, reseñando aquí algunos de ellos: "Psicología del Trabajo y Paro", "Psicología del Trabajo y de las Organizaciones en países en desarrollo", "Impacto de las nuevas tecnologías en el contenido y organización del trabajo", "Conflicto en las organizaciones", "Aprender a aprender a través de la adquisición de habilidades en el trabajo", "Nuevas tecnologías y el impacto del factor humano", "Psicología del trabajo en

los hospitales", etcétera.

En enero de 1984 se ha publicado un Directorio de la Psicología del Trabajo y de las Organizaciones en Europa en que se recogen de un lado la información pertinente de los distintos departamentos en que se hace Psicología con esta orientación en Universidades europeas y una relación persona a persona de las áreas de actividad e interés, por otro.

En el último encuentro se acordó la posibilidad de incrementar hasta cuatro el número de posibles participantes por país. Con vistas a hacer viable la discusión y participación en estas sesiones se considera éste un número máximo, siendo la lengua oficial el inglés.

En *Papeles del Colegio* se irán reseñando periódicamente los textos resumidos de algunos de los trabajos expuestos, por el interés que pueden tener para los psicólogos del trabajo.

BREVES

Murió Michel Foucault.—El pasado 25 de junio murió de cáncer, a los cincuenta y siete años, en el Hospital La Pitié de París, Michel Foucault. Psicólogo, filósofo e historiador; Foucault tuvo gran influencia

en los medios intelectuales franceses a partir de mayo del 68. Nació en Poitiers, en 1926, y ocupó la cátedra de Historia de los Sistemas de Pensamiento en el College de France.

Foucault es relativamente poco conocido en nuestro país. Su obra, de difícil lectura, profundiza permanentemente sobre el discurso del poder y sus manifestaciones. Puede que éste sea el momento de empezar a revisarlo.

Certamen EOS para orientadores.—El pasado día 15 tuvo lugar en el Salón de Grado de la Facultad de Filosofía y Ciencias de la Educación de la Universidad Complutense la entrega de premios del Certamen EOS para Orientadores.

Estuvo presidido por doña Isabel Gutiérrez Zuloaga, decana de la Facultad y asistieron al acto los miembros del Jurado: don Juan José Aparicio Frutos (catedrático de Psicología Experimental de la Facultad de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid), don Arturo de la Orden (director del Departamento de Pedagogía Experimental de la Universidad Complutense de Madrid), doña Rocío Fernández Ballesteros (decana de Psicología de la Universidad Autónoma de Madrid), don Ángel Lázaro Martínez (inspector central de Educación Básica, coordina-

dor nacional de los Servicios de Orientación Escolar y Vocacionales del Ministerio de Educación), don Miguel Martínez García (director técnico de EOS), don José Nieto de las Torres (inspector de EGB, coordinador de los Servicios Multiprofesionales de Madrid), don José Luis Rodríguez Bello y don Miguel Siguan Soler (presidente de la Sociedad Española de Psicología), que se desplazó expresamente desde Barcelona para dicho acto.

Los premios recayeron de la siguiente manera:

— Primer premio (dotado con 250.000 pesetas). "Ejercicios prácticos de Comprensión y Expresión Verbal", presentados por don Eliseo Nuevo González y doña María del Carmen Colino López. "Método de reeducación de los factores de Razonamiento, Comprensión Verbal, Atención y Memoria", presentado por don Antonio Manuel Borondo Espejo.

— Segundo premio (dotado con 100.000 pesetas). "El Razonamiento Espacial y su uso en el pronóstico escolar", presentado por un grupo de estudiantes de 5.º de Pedagogía de la Universidad de Barcelona.

— Tercer premio (dotado con 50.000 pesetas). "Sobre las preferencias profesionales en el ámbito universitario", presentado por don Juan Carlos Cantero y don Felipe Briones.

DOCUMENTOS QUE ES PRECISO PRESENTAR PARA COLEGIARSE

- 3 Fotos tamaño carnet.
- Póliza de 25 Ptas.
- Carnet de Identidad.
- Título original (o fotocopia compulsada).
- Para los que aún no les hayan entregado su título deberán traer los resguardos del mismo (siempre y cuando estos no tengan más de un año desde la fecha de solicitud).
- Traer el n.º de cuenta, n.º de Agencia y domicilio completo de la Entidad Bancaria o Caja de Ahorros donde se desee que se pasen los recibos del Colegio.



entrevista

María Dolors Renau

Psicología y política en la vida de una mujer

YA han concluido las sesiones del Primer Congreso del Colegio Oficial de Psicólogos. Entre los ponentes, una catalana, psicóloga y profesional de la política: María Dolors Renau. Representa en el Congreso de los Diputados a los votantes socialistas de Cataluña. Un saludo, una pausa y comenzamos a hablar de profesión y política, de saberes y poderes.

Tengo que partir de una reflexión sobre mi experiencia como profesional que ha trabajado durante bastantes años en Psicología, en un ambiente bastante marginado, y de cómo por ese camino he llegado a comprender mejor los condicionamientos de tipo político que inciden en el trabajo del psicólogo y en lo que el psicólogo tiene que hacer cuando trabaja en un medio educativo. Mi experiencia es una experiencia de ocho años en una zona suburbial de Barcelona que es Cornellá de Llobregat: es un sitio con muchísima inmigración.

Llegué allí con unas posiciones personales de alguna forma ya de izquierda; pero esa experiencia me hizo comprender una cosa que a mí me parece fundamental: cómo los condicionamientos de tipo socioeconómicos, estructurales y ligados al sistema, se van traduciendo en condicionamientos que llegan a crear diferencias de tipo individual. Había que ver cómo funcionaban las escuelas estatales, que para mí, en aquel momento, eran escuelas muy marginadoras en determinadas zonas geográficas que tenían unos condicionamientos institucionales que necesariamente llevaban a la inestabilidad del profesorado, a unas normas extraordinariamente rígidas que acentuaban —creo yo— los problemas que los niños ya traían de su propio ambiente familiar; todo esto iba tejiendo un tipo de pedagogía que evidentemente se traducía luego en un tipo de relaciones entre maestro y alumno y de los niños entre sí.

¿Podemos resumir, entonces, que tu compromiso político tiene un origen profesional?

Creo que se concretó con mucha más fuerza a partir de mi profesión. Tenía una opción política tomada ya en la Universidad, pero se concretó a partir de mi experiencia profesional.

Me encontré con que en el momento de abordar una situación que no estaba prevista en los códigos implícitos por los que se rige la Psicología y su práctica podía hacer dos cosas: o bien replegarme en mi antiguo esquema de trabajo, es decir montar mi despacho y hacer Psicología Clínica sin alterar para nada estos condicionamientos, es una opción y hay gente que lo ha hecho, o intentar dar con instrumentos de trabajo que fueran propios de mi profesión, pero que encajaran en una realidad que era muy distinta de lo que yo había experimentado anteriormente.

Al hacerlo, acabas relativizando incluso tu propia profesión, y te das cuenta de que hasta los instrumentos aparentemente más científicos están determinados por la historia de la ciencia, por la historia de la propia Psicología y por los condicionamientos que han hecho que la Psicología se pusiera al servicio de unas determinadas necesidades sociales correspondiente a una clase. Para hablar de casos concreto, hacer una entrevista tranquila con un alumno, o ver a un grupo de maestros, o tener una charla tranquila con un grupo de padres resulta imposible, porque no hay despacho, suenan los teléfonos, los niños y los maestros invaden el despacho de una forma totalmente sin límites... Cuando te ocurre todos los días llegas a la conclusión de que no se ha generado un espacio social ahí para que haya un psicólogo ejerciendo de esa manera y te das cuenta de que es imposible ese trabajo tal como tú lo tenías previsto. Entonces, o me pongo a hacer psicología privada en la escuela pública o en el barrio, o bien tenía que decir: "bueno, me dejo invadir, voy a ver qué pasa." Lo que cuenta aquí no es tanto lo que yo haga, sino ver cómo trabajo con el medio en el

que estoy inmersa para que este propio medio genere situaciones de diálogo, para que circule la información, etcétera.

Los profesionales con los que viviste esa experiencia de Cornellá ¿qué dicen ahora de tu actividad política?

Hay muchos lazos profundos entre nosotros y eso cuenta mucho: son siete u ocho años de compartir calamidades. Por tanto, cuando nos vemos, no sé hasta qué punto los afectos atemperan sus críticas; eso a veces me lo he planteado.

Si cierta confianza personal puede sustituir la confianza en el partido.

Sí; diría que como en profundidad las líneas siguen siendo las mismas... Estuve hablando hace poco con ellos, justamente en el Congreso de Psicólogos. Es muy posible que tengan críticas, como las de cualquier otra persona de izquierdas en el partido de Gobierno, pasa que una cosa es lo que se pensaba y otra lo que sucede: hay que hacer reajustes a muchos niveles; pero creo que una confianza básica en los esquemas que conjuntamente habíamos diseñado sigue existiendo. Cuando un psicólogo quiere hacer un trabajo en un servicio público necesita instrumentos nuevos; los psicólogos estamos faltos de instrumentos, porque la historia de nuestra propia profesión ha ido por otro lado.

¿La dura realidad de ser Gobierno obliga a reajustes? ¿Está viviendo el Gobierno solo esa dura realidad? ¿Quiénes protagonizaron la necesidad de hacer los cambios se han quedado en la insatisfacción de que los cambios no llegan?

He reflexionado sobre esos temas como persona política y como profesional. Nosotros hemos sido educados en la resistencia. ¿Qué tiene eso de malo? Tiene de malo que en la situación de dictadura se idealiza mucho; nosotros haremos esto cuando se acaben los malos y vengan los buenos; el mundo queda como dividido entre malos y buenos. ¿Qué pasa en el momento de enfrentarse a la realidad?



"Tenía una opción política tomada ya en la Universidad, pero se concretó a partir de mi experiencia profesional"

Que ni lo bueno es tan bueno, ni lo malo es tan malo. Entonces hay que aprender una durísima lección, que es la lección de enfrentarte con lo bueno y lo malo mezclado. Nuestras propias limitaciones, nuestra falta de reflexión, de poco aguante, de que se sabe muy bien reivindicar y poco construir son parte de lo malo. Luego, cuando te das cuenta de que entre los propios progresistas hay envidias, afán de Poder, etcétera, también ves una mezcla de lo bueno y lo malo.

Por otra parte, no tenemos un Estado, está lleno de trampas, deficitario, lleno de un funcionariado que no funciona; la represión de los años anteriores ha tapado un montón de profundas deshonestidades y picardías y pocos están educados para tener responsabilidades. Este aparato del Estado deja poco espacio para resituar los principios socialistas de siempre en el contexto actual.

Una experiencia de Gobierno puede ser políticamente y sociológicamente una experiencia que si se reflexiona se convierte en un instrumento de conocimiento de la realidad. Aquí está el tema, ¿es que vamos a saber, ahora te hablo con toda la libertad del mundo, sacar provecho de la experiencia de Estado? ¿El partido va a tener capacidad para reflexionar y aprovechar la política de Gobierno? Hay montañas de gente totalmente entregadas al trabajo socialista en las instituciones y, bueno, con todos los errores que se quieran, han hecho cosas y cada vez saben mejor cómo hacerlas. Tú dices que lo que quizá no se ha sabido hacer es informar, pero es que el aparato del Estado se les ha comido las energías a todo el mundo y tiene que haber un período de asentamiento en el que se pueda empezar a dialogar tranquilamente.

Cambiamos de tema, ¿qué pasa con la Integración Escolar?

Lo primero que hay que decir es que estamos en el estado de Autonomías, te puedo hablar del caso de Cataluña, donde está todo transferido: el Go-

bierno de la nación hace grandes normas que son para todo el mundo, pero muy generales; luego, cada Autonomía es responsable del modelo educativo en su ámbito. El nuevo Real Decreto de Integración, en el que se tenía que regular más específicamente la Educación Especial y la Integración, no ha salido; como ha habido cambios en la Dirección General correspondiente es de temer que su publicación se demore aún unos meses. Pero en ello estamos.

A mí me parece importante que salga este decreto, aunque luego, en Cataluña, donde está todo transferido, haya su propia política, y en Andalucía la suya, y en el País Vasco, etc. La política del partido es una política de integración, una integración hecha, evidentemente, con unos planes de prevención bien hechos; es decir, la primera precaución es con que la escuela no desintegre, que no se margine a ningún niño, y segundo, que la integración se haga. Todo esto tiene que hacerse de acuerdo con un plan absolutamente racional, sin imponerlo por decreto.

¿Cómo están los presupuestos de educación para estos temas?

Bien, me dediqué hace un año a hacer un estudio sobre los equipos psicopedagógicos en el Estado, y quedé asombrada: pues había como dos mil quinientos profesionales trabajando en este campo, entre psicólogos y pedagogos, y algún asistente social. Había dos mil quinientos dedicados al apoyo en escuelas. En esa cifra no he contado ni los equipos de salud mental, ni los que dependen de Protección de Menores, ni los de enseñanzas medias. Y me salió un número impresionante de profesionales. Entonces qué pasa aquí: los recursos están absolutamente dispersos, hacen lo que les da la gana, no hay unas políticas de fondo que los organice y esto es mucho peor que no tener recursos. Te digo esto, porque a mí me dio mucho que pensar, porque es verdad que no

hay recursos, pero a lo mejor no hacen falta tantos.

¿La Administración central transfiere los dos mil quinientos profesionales en estos momentos?

Sí, se transfieren. Hay sitios, como me parece que va a pasar en la Comunidad de Madrid, donde parece que se va a hacer lo que debe ser: potenciar los recursos, coordinarlos, realizar una planificación conjunta. En Cataluña, en cambio, los servicios municipales quieren colaborar con la Generalitat, pero ésta prefiere generar nuevas redes paralelas, con un profundo desaprovechamiento de los recursos. En fin, todo depende de la sensatez y de la voluntad política de las Comunidades Autónomas.

¿Y los programas de Educación Compensatoria del Ministerio de Educación?

Creo que estos programas tienen que ir articulados con los demás, o sea que no puede convertirse en una recta paralela: en muchos sitios están funcionando de acuerdo con los municipios, que es lo que tendría que ser. Pienso, de todos modos, que es un tema que está por acabar de trabajar. En cualquier caso, los equipos municipales han vivido muy de cerca la vida comunitaria, han nacido de necesidades comunitarias, tienen muy claro lo que es un apoyo a una escuela como tal, el apoyo a una institución escolar. Esta línea se impondrá aunque todavía perviven concepciones que cogen al niño y al maestro, como a dos seres aislados: el apoyo a la escuela tiene que ir armado de un apoyo comunitario, una escuela no es una cosa aislada en la que se pueda intervenir, hay que apoyarse en el medio. No puede haber por ello apoyo a la escuela como tal, como institución, sin fundamentarse en una territorialidad, que para mi gusto tiene una entidad que es el municipio. Los equipos serán de la Generalitat o del Gobierno que sea; pero tienen una ubicación y responsabilización con el municipio. ■

Daniel Iribar



TEA Ediciones, S. A.

Publicaciones Psicológicas - Tests

Material educativo - Librería especializada

MATERIAL DE DIAGNOSTICO PARA EDUCACION ESPECIAL

Escalas de desarrollo

- Etapas de la inteligencia sensorio-motriz (Piaget).
- Escalas de desarrollo infantil: Gessell y Bayley.
- Escalas McCarthy de aptitudes y psicomotricidad.
- Madurez Mental de Columbia.
- Escalas de Inteligencia de Wechsler.

Dificultades de aprendizaje

- Boehm-Test de conceptos básicos.
- Aptitudes cognoscitivas.
- Pruebas de diagnóstico preescolar.
- BAPAE. Aprendizaje escolar.
- Percepción visual (Frostig).
- Pruebas de lectura (nivel I y III).

- CIPSA: Cuestionario de intereses.
- STAI: Cuestionario de ansiedad.
- CDS: Cuestionario depresión para niños.
- IPV: Personalidad de vendedores.
- VALETT: Desarrollo de las aptitudes básicas para el aprendizaje.

Aspectos clínicos

- Test del Esquema Corporal.
- Test para el examen de la Afasia.
- Dominancia Lateral (Harris).
- Praxia constructiva.
- Test de Retención Visual (Benton).
- Figura Compleja de Rey.
- Formación de Conceptos (Hanfman-kasanin).

Evaluación de la personalidad

- CAT-A, CAT-H, TAT-Escolar.
- Fábulas de Düss.
- PN-Pata Negra.
- Cuestionarios: CPQ, ESPQ, EPQ-J.
- P. IP. Prediagnóstico infantil (Cuestionario para padres).

NOVEDADES

- "Evaluación clínica de los niños con las Escalas McCarthy" (A. S. Kaufman y N. L. Kaufman).
- Entrenamiento autógeno para niños, adolescentes y padres (R. Kemmler).

MADRID - Fray Bernardino de Sahagún, 24. Teléfono 458 83 11. BARCELONA - Muntaner, 462. Tels. 201 82 50 y 201 15 55. BILBAO - Hurtado de Amézaga, 3. Tel. 432 01 72. SEVILLA - Monte Carmelo, 6. Tel. 27 94 11.



PSICOLOGIA Y PEDAGOGIA

INSTALE SU LABORATORIO

DISPONEMOS DE PROYECTOS:

- Diagnóstico psicológico Preescolar-Escolar.
- Orientación profesional.
- Orientación profesional de Deficientes Mentales.
- Evaluación conductual.
- Evaluación de accidentabilidad (puestos peligrosos).
- Conductores.
- Psicopedagogía.
- Psicología Experimental.

ASESORAMIENTO Y FORMACION

OFICINAS Y EXPOSICION:

Franco Rodríguez, 47 — Madrid-20 — Teléfonos 459 52 80 - 450 94 49

Colegio Oficial de Psicólogos DELEGACION DE MADRID

