

PAPILLES del COLEGIO



Colegio Oficial
de
Psicólogos

N.º 2 - MADRID - MARZO 1982



El cambio en la empresa, implicaciones psicológicas

Rafael Burgaleta, Pilar Domínguez,
Victor M. Pérez, José María Prieto y
Belarmino Vígara.

La psicología comunitaria, un nuevo paradigma

Miguel Costa

La Universidad complutense hacia un nuevo plan de estudios

Francisco de Asís Blas Aritio

La situación laboral de los psicólogos

Adolfo Hernández

Rectificación al n.º 1: En la presentación del ... a fondo de ese número dedicado a *psicología y municipios* señalábamos la destacada colaboración de varios colegiados en su elaboración. Por error, no apareció el nombre de Laura González que contribuyó junto con los demás en la elaboración del dossier.

Marzo 1982

N.º 2

Portada: "Por una psicología al servicio de toda la población". Guinovart, 1981. (para el proceso electoral de la que hoy es Junta de Gobierno del Colegio).

del

PAPELES COLEGIO

Boletín del Colegio Oficial de Psicólogos

Dirección: JUNTA DE GOBIERNO DE LA DELEGACION DE MADRID

Editorial

- Una situación laboral problemática 1

Papeles del psicólogo. Anuncios 2

A fondo, implicaciones psicológicas del cambio en la empresa

- Nuevas perspectivas de la clasificación y selección de personal. *Pilar Domínguez* 3
- El factor humano y el cambio social en la empresa: *José María Prieto* 5
- El cambio tecnológico y la motivación del mando intermedio en la empresa. *Víctor M. Pérez Velasco* 7
- Reestructuración empresarial y Ergonomía. *Belarmino Vígara Díaz* 12
- Algunos objetivos de la Comisión de Psicología del trabajo. *Rafael Burgaleta* 16

Reflexiones

- La psicología comunitaria, un nuevo paradigma. *Miguel Costa y Ernesto López* 17

Psicología y psicólogos

- Encuentros científicos: Agenda 23
- Reseñas
 - Sociedad, cultura y psiquiatría; III Jornadas Nacionales de la Asociación Española de Neuropsiquiatría. *Adolfo Hernández* 25
 - Ciclo de mesas redondas en el Colegio: minúsculos y psicología. *Carlos Camarero* 26
- La profesión: Universidad Complutense, hacia un nuevo Plan de Estudios. *Francisco Asís Blas* 27
- Propuesta de Plan de Estudios redactado por el Colegio 28
- Modelos de comportamiento para el joven psicólogo. *María Luisa Ortega Alvarez* 29
- Convocatorias 30

La situación laboral de los psicólogos. *Adolfo Hernández* 31

Información colegial

- Respondemos porque nos llaman intrusos
 - El intrusismo en la medicina. *Dr. Darío Acuña* 49
- Réplicas al Dr. Darío Acuña
 - El psicólogo no es un curandero. *Carlos Camarero* ... 50
 - Curar con la palabra. *Alejandro Torres* 50
 - El Colegio en Galicia lo respalda 51
 - Psicología y seguridad vial. *Dr. José María Prieto* 51
 - La Delegación en el País Valenciano interviene contra el muro del psiquiátrico de Bétera 52
 - Honorarios mínimos 53
 - La Comisión de Psicología y municipios informa 53

Sala de lecturas

- Reseñas: Alfredo Fierro (comp), "Lecturas de psicología de la personalidad" 54
- Libros recibidos 55
- Revistas recibidas 55

"Papeles del Colegio" se distribuye gratuitamente a todos los colegiados. Suscripción para los no colegiados: cinco números, 750 pts. Número suelto: 175 pts. Número atrasado: 200 pts.

Depósito legal: M-27453-1981. ISSN 211-7851.

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

De este número de "Papeles del Colegio" se han editado 6.000 ejemplares. Redacción y Administración: Fernández de los Ríos, 87. Tfno: 244 58 13. Fotocomposición e impresión: Stelvio Impresores. Matilde Hernández, 28. Edita: Colegio Oficial de Psicólogos, Delegación de Madrid.

Redacción: Alejandro Avila, Alfonso Díaz-Merino, Carlos Camarero, Alfredo Fierro, Adolfo Hernández, Daniel Iribar (redactor-jefe), Enrique Loscos y Serafín Prieto.

Confección y portada: Jesús Albarrán.

Junta de Gobierno, Delegación de Madrid: Carlos Camarero, Rafael Burgaleta, Adolfo Hernández, César Gilolmo, Mario Carretero, Celedonio Martín, Mariana Segura, José María Prieto, Alberto Rosa y Dosierto Artiaga.



Editorial

Una situación laboral problemática

Los datos que aparecen en el artículo sobre la situación laboral de los Psicólogos, en el presente Boletín, deben favorecer una reflexión profunda en el colectivo profesional y las autoridades competentes.

La cifra más reveladora no es la de la tasa de paro, a pesar de ser muy significativa y grave, sino la que da cuenta de los psicólogos que trabajan como tales: menos del 50% de los psicólogos colegiados declaran que se dedican a la Psicología como actividad principal. Por otra parte, la cifra anterior habría que matizarla con los datos relativos al contenido del trabajo, situación contractual, horario de trabajo y remuneración salarial. Así, el porcentaje de los psicólogos que se dedican principalmente a la Psicología, el 48%, se quedaría reducido a menos del 30%, si incluyéramos únicamente a aquéllos cuyo trabajo es específicamente psicológico, tienen una situación contractual normalizada, su jornada laboral es al menos de 30 horas, y sus retribuciones son similares a las de otros titulados superiores.

De ahí que nuestra primera reivindicación es muy sencilla: que los psicólogos trabajen como tales, y pueda vivir de su trabajo. Esta reivindicación, por otra parte, no es en absoluto original, ya que se trata de dar cumplimiento a un derecho constitucional, según lo establecido en el artículo 35: "Todos los españoles tienen el deber de trabajar y el derecho al trabajo, a la libre elección de profesión u oficio, a la promoción a través del trabajo y a una remuneración suficiente para satisfacer sus necesidades y las de su familia".

Hay un 16% de psicólogos colegiados a los que les gustaría hacer efectivo ese "deber de trabajar y derecho al trabajo". Es preciso tener en cuenta que en el año 1980, la tasa de paro entre los titulados superiores era del 10,6%, y la tasa de paro de la población era del 12,6%.

Además, se trata mayoritariamente de un paro no subsidiado, de un paro de búsqueda de primer empleo, por lo que este colectivo carece de cualquier tipo de ayuda o subsidio de la Administración.

Esta constituye otra gran prioridad para el Colegio, el encontrar salidas para conseguir empleo para estos compañeros, o al menos algún tipo de ayuda o subsidio de la Administración.

Siguiendo este capítulo de quejas, sólo el 52% de los colegiados tiene Seguridad Social, habiendo un 21% que ni siquiera pertenece a alguna Sociedad Médica. La solución a este problema requiere tres tipos de medidas: conseguir la inclusión del psicólogo, que trabaje liberalmente, en el Régimen de Autónomos de la Seguridad Social; legalizar las situaciones contractuales irregulares, presentando denuncias ante la Inspección de Trabajo; y por último, reivindicar que los psicólogos parados, que estén inscritos en las Oficinas de Empleo, obtengan algún tipo de prestación por parte de la Seguridad Social.

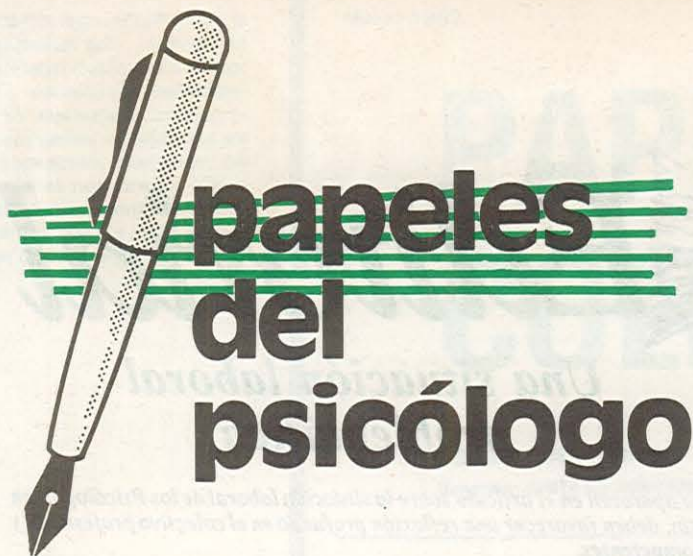
En este caso, es preciso exigir de nuevo el cumplimiento de un derecho constitucional. Artículo 41: "Los poderes públicos mantendrán un régimen público de Seguridad Social para todos los ciudadanos, que garanticen la asistencia y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad, especialmente en caso de desempleo..."

La situación de paro y subempleo, recae principalmente sobre las últimas promociones, es decir, se trata de un problema de tránsito de la Universidad a la vida activa: el 91% de los parados terminó sus estudios en el 78, 79 y 80.

Esto obliga a estudiar las virtualidades de la modalidad del contrato en prácticas, que permite la contratación de recién licenciados en los dos años posteriores a su licenciatura, con una serie de importantes ventajas para la empresa.

De todos modos lo más importante es movilizar a todos los colegiados y a todo tipo de fuerzas sociales, sindicales y políticas para hacer efectivo otro derecho, no de los psicólogos, sino de la población: el derecho a una asistencia psicológica entendida como Servicio Público.

En este sentido, la principal responsabilidad recae en los Ministerios de Educación y Sanidad que no hacen nada en sus ámbitos respectivos por hacer efectivo el doble derecho, el de la población a una asistencia psicológica, y el de los psicólogos a un trabajo.



"Papeles del psicólogo" es la sección fija en la que recogemos todas las cartas que nos envíen. Para que se publiquen es imprescindible señalar el número de colegiado así como la indicación de si se prefiere firmar con el propio nombre o no firmar.

CONTACTARIAN EN SELECCION

Somos un grupo de Psicólogos, Colegiados en la Delegación de Cataluña, que trabajamos desde hace años en el área de Psicología Industrial.

Entre las tareas que desarrollamos está lógicamente la de Reclutamiento y Selección de Personal. Para cada puesto de trabajo tenemos establecido un perfil profesional y utilizamos una batería de tests adecuada dentro de los pasos del circuito.

Como sabéis, uno de los sectores con más rotación es el del personal de ventas. Nuestros desplazamientos, por lo tanto, son continuos por toda España. Para limitarlos en lo posible, deseáramos contactar con compañeros que trabajen o hayan

trabajado en el campo de Selección, para establecer relaciones profesionales encaminadas al diagnóstico de los candidatos que previamente presentaremos, en base a tarifas interprofesionales.

Si estais interesados, agradeceríamos que contacteis con nosotros para, de mutuo acuerdo, concretar el modo de colaboración, escribiéndonos al Apartado 1.333 de Barcelona, Ref. Psicólogo.

Peña Baztán y Luis Jerez

UNOS FOLLETOS UTILES

Han llegado a mis manos unos folletos divulgativos editados por el Ayuntamiento

de Madrid sobre anorexia, enuresis y problemas de conducta de los niños. Los folletos están dirigidos a padres. Queríamos aprovechar la posibilidad que tenemos de escribir en las páginas del boletín del Colegio para felicitar entusiastamente a los autores de esos folletos, así como al Ayuntamiento por realizar estos folletos cuyo contenido es altamente satisfactorio. Igualmente su realización es francamente encomiable, ayudando a la finalidad divulgativa que tales folletos pretenden. Os sugerimos que dediquéis algún comentario a esta iniciativa digna de ser dada a conocer y que, quizás, por la modestia de su realización pase desapercibida en los medios profesionales.

P.L.G.

LIBROS

VENDO obras completas de Freud en 9 volúmenes de la Editorial Biblioteca Nueva. Precio ocasión: 7.500 ptas. Totalmente nuevo. Colegiado M-00424. Fernando Gallgo. Tlf. 449 64 06.

NOVEDAD editorial. "Diálogo con la naturaleza" por Freddy Bera Bautista. Recomendado para técnicos de sensibilización, expresión corporal, psicomotricidad, bioenergética, gestalt. Precio: 725 ptas. Pedidos: Apdo. Correos 8333. Madrid.

TRABAJO

PSICOTERAPEUTA infantil desea contactar con Gabinetes Psicopedagógicos o de Clínica infantil para trabajar tardes. Javier Alba. Tlf. 469 76 56. Madrid.

LICENCIADO en Psicología con 4 años de experiencia en educación especial se ofrece para trabajo particular o centro de rehabilitación en Madrid o provincias. Colegiado M-01936. Tlf. 775 20 01. Madrid.

GABINETES

PSICOLOGO Clínico, especializado en psicoterapia individual y en técnicas de relajación psicofísica de adolescentes y adultos. José M. París García. C/ Padilla, 12 bajo izq. Tlf. 467 59 63.

DRAO. Psicólogos. Psicodiagnóstico y psicoterapia de niños y adultos. C/ Pez Austral, 12 bajo D. Madrid-30. Teléfono: 274 01 40, tardes de 5 a 10.

GABINETE de Psicología y Análisis Transaccional. Entrenamiento con análisis transaccional de psicoterapeutas. Recoletos, 11. Madrid-1. Tlf. 435 17 22 de 10 a 14 y de 17 a 20.

CENTRO de Psicología, Aprendizaje y Consulta. Consultas y Terapias psicológicas. Retraso escolar, rehabilitación del lenguaje, dislexias, dislalias, educación especial, terapias sexuales. Consultas: de 5 a 8 de lunes a viernes. Segovia, 11-4º C. Alcalá de Henares.

MALAGA. Centro de Psicología "Apice". Pza. Uncibay, 3. Tlf. 22 65 65. Diagnósticos - Tratamientos. Reeduaciones niños y adultos. Selección y preparación personal.

CENTROS Psicopedagógicos "Aprendizaje y Conducta". Psicología Escolar y Clínica. Estimulación Precoz. Alonso Cano, 4. Tlf. 682 19 58. Getafe. Mirasierra, 11-1º A. Tlf. 615 40 36. Fuenlabrada.

CURSOS

SOCIAL. Centro Internacional de Investigación en Psicología Social y Grupal.

ANUNCIOS POR PALABRAS

La publicación de comunicados y anuncios por parte de los colegiados es gratuita. Basta con recortar el cupón correspondiente de "Papeles del Colegio" y hacerlo llegar a nuestra redacción. Concebimos esta sección como un vehículo de comunicación interna abierta a todo tipo de comunicados.

Comienza en enero un nuevo grupo de formación, coordinado con técnica operativa sobre Psicología Social. P.º de la Esperanza, 5-3º F. Madrid-5. Teléfonos: 415 04 96 ó 227 40 19.

DINAMICA. Curso teórico-práctico de Psicología dinámica. Sesiones de 3 horas. 1 hora teoría, 1 hora práctica (técnicas lúdicas y dramáticas) y 1 hora de supervisión. Tlfs. 413 67 87 ó 419 54 55. Madrid.

MUSICO-TERAPIA. Curso de Música-Terapia por Rolando Benezón. Comienza el 25 de junio de 1982. Lugar: Centro de Psicodiagnóstico y Terapia. Dr. Vila Barbera, 8-1º. Valencia.

PSICOANALISIS. Seminario de Psicoanálisis en Grupo Operativo. Comienza en marzo. Información: Félix García-Villanova. Tlf. 474 89 40 ó Consuelo Escudero. Tlf. 239 18 18.

SEXUALIDAD INFANTIL. Cursos de sexualidad infantil. Psicoterapia Cero organiza un curso en 12 reuniones de hora y media de duración, una vez por semana. Es un curso para adultos, para personas que trabajan con niños en guarderías y colegios, para madres y padres. Información teléfonos 241 62 00, ext. 126 y 468 53 05. El curso comenzará en la primera semana de marzo.

...a fondo

Implicaciones psicológicas del cambio en la empresa

En el *a fondo* de este número reproducimos las ponencias que se leyeron en las Jornadas sobre *el cambio en la empresa, implicaciones psicológicas* que se celebraron el 28 y 29 de octubre en los salones de la Cámara Oficial de Comercio e Industria. Los materiales que a continuación ofrecemos permiten entrar en contacto con algunos problemas de la empresa española, precisamente en uno de los aspectos más nuevos, incipientemente presente en la industria española, aunque se lo hayan planteado ya hace algunos años en los países más innovadores.



Nuevas perspectivas de la clasificación y selección de personal

PILAR DOMINGUEZ

Vamos a tratar de algunas cuestiones de actualidad sobre la selección de personal y vamos a discutir las.

En primer lugar y a nivel estructural: las deficiencias que plantea el modelo de selección tradicional, en el sentido de no integrar equitativamente necesidades empresariales y necesidades de los miembros; o llevando el tema más lejos: necesidades de la empresa y necesidades de la población social aspirante al empleo.

Deficiencias del modelo tradicional de selección

Existe una *lógica* de la política de empleo en la selección de personal que es muy clara: la empresa posee ciertos puestos que deben ser ocupados y especifica, a continuación, los rasgos y cualificaciones necesarios para su desempeño, buscando aquellos candidatos que reúnan dichas características.

Esta lógica implica un *primer supuesto* importante: el hecho de que *son las necesidades de la empresa las que debemos satisfacer en primer lugar* y no las de los individuos o las que podrían corresponder a un nivel de empleo satisfactorio en la sociedad (en el sentido de satisfacer las necesidades de los miembros de la organización).

El supuesto anterior adquiere importancia si lo consideramos a la luz de las concepciones y divulgaciones, generalmente aceptadas, que sobre la orientación y selección profesional se efectúan en los libros y medios de comunicación. Así por ejemplo M.H. Luc, reivindica para el individuo el derecho a ocupar en la división del trabajo social: "el lugar que corresponde a su naturaleza, a sus aptitudes y a su mérito". Concepción —bastante representativa de los medios de divulgación citados— que al menos en apariencia, niega que las exigencias sociales y organizacionales puedan primar sobre los talentos y motivaciones de los individuos.

No obstante, debemos reconocer que tales ideas resultan absolutamente teóricas y no dejan de ser más que palabras, si las contrastamos debidamente con los hechos y las realidades concretas, ya que, por lo general, la primacía de las tendencias individuales se encuentra, muy al contrario, colocada por entero bajo la dependencia de las necesidades económicas del país, es decir de las exigencias que —a nivel de empresa— se van produciendo, sean éstas, por ejemplo, readaptaciones o reconversiones profesionales, eliminación de algunas profesiones, potenciación de otras nuevas, etc... producidas por diversas causas como los cambios tecnológicos, la crisis de los sectores concretos, el desarrollo de nuevos procesos automatizados, etc...

Existe por tanto una fuerte disponibilidad profesional y de la mano de obra en general que se adapta al modelo de selección imperantes y además esta disponibilidad se incrementa fuertemente si hacemos referencia al hecho de que en España las cifras de parados rondan los dos millones de personas, en una población activa de aproximadamente 12 millones.

Problemas prácticos

En segundo lugar y ahora aceptando de hecho —como una realidad— el modelo de selección en nuestra política de empleo, debemos señalar una serie de circunstancias actuales que plantean problemas prácticos a la hora de aplicar el citado modelo, desde un punto de vista técnico.

Por ejemplo, el hecho de que los empleos se hacen cada vez más complejos e interdependientes (debido a la automatización) y resulta cada vez más difícil contar con descripciones de contenido de empleo adecuadas y encontrar criterios idóneos de predicción del rendimiento en tales puestos. O también el hecho de que progresivamente aumenta la proporción de personal directivo, lo que supone un cambio importante para la selección que debe mejorar en este campo, siendo paradójico que estos puestos (de personal directivo) resultan los más difíciles de describir y analizar de una manera tajante.

Como apuntábamos anteriormente, y debido a que las tecnologías cambian y se transforman rápidamente, los puestos de trabajo adquieren una plasticidad, una flexibilidad que dificulta la descripción de los mismos y la elaboración de criterios idóneos para su desempeño. Lo que hoy puede servirnos como buena descripción y permite al seleccionador efectuar correctamente su función, puede resultar



mañana totalmente irrelevante. De aquí, la tendencia actual de muchas empresas de favorecer a aquellos trabajadores cuya formación es de tipo más general que específica, por lo que su reconversión, llegado el caso, es más rápida.

Por otra parte y en relación con los tipos de criterios que se aplican al rendimiento en el empleo, éstos tienden a ser más bien a corto que a largo plazo, debido a que el examinador no puede esperar eternamente a que se compruebe la validez del test. Pero en muchos tipos de tareas y en el caso de numerosas personas la correlación entre el rendimiento a corto plazo y a largo plazo tiende a ser baja (por ejemplo, un buen técnico, puede resultar un miembro colaborador en un equipo de trabajo, cuando su empleo requiera posteriormente el trabajo en equipo, etc...).

Reclutamiento e imagen de la empresa

En tercer lugar debemos ser conscientes de que la organización construye una imagen de sí misma a través del proceso de reclutamiento y selección que es percibida e influye en el comportamiento posterior de los candidatos; y en relación con ello queremos apuntar las siguientes cuestiones.

Un candidato o aspirante puede quedar "fijado" en un nivel standard de situación psicométrica en el momento en que ingresa en la empresa. Lo cual entra en

contradicción con el hecho de que las personas somos elementos dinámicos en interacción constante con el medio. Sin embargo, de esa forma, el individuo tiende a ser considerado como una entidad estática que se mide, se clasifica y se adapta a la organización y como consecuencia un candidato puede terminar considerándose una parte más de un sistema mecánico, que no concede importancia a su persona ni a sus necesidades o motivaciones. Se puede reforzar, así, el estereotipo de la empresa como organización rígida e impersonal.

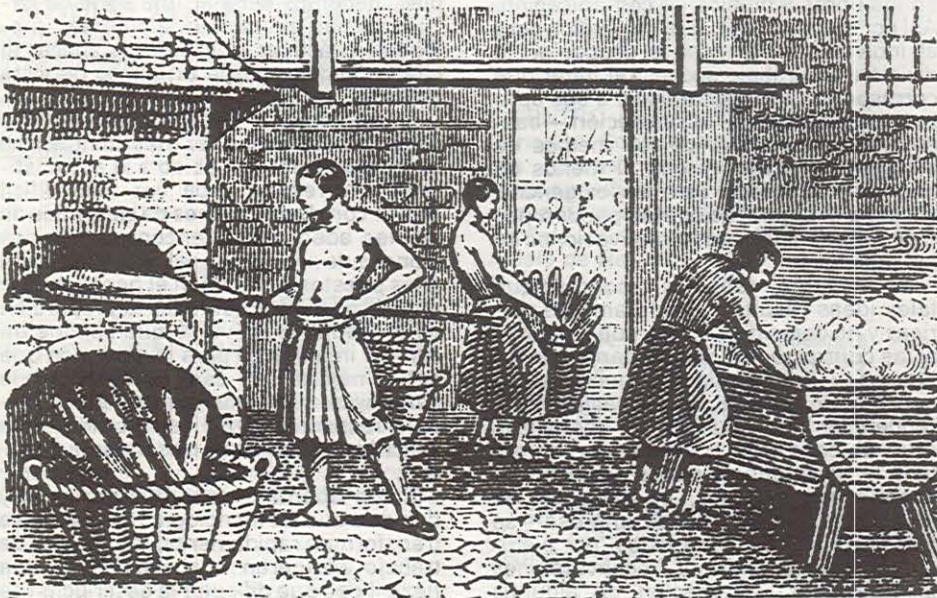
Por otra parte, el supuesto de la selección, de que un trabajador no tiene necesidades distintas a las de cumplir con exactitud el papel que le ha asignado de una manera específica la organización y que ésta aparece ajena a sus posibilidades creativas y motivaciones varias, puede, finalmente, dar lugar a que este trabajador termine aceptando esta imagen como real y aprenda a comportarse consecuentemente (Argyris. McGregor) y quizá más tarde en una situación distinta de la empresa, cuando se requiera potenciar aquellos elementos de sus trabajadores, éstos hayan desaparecido.

En muchos casos, las empresas no se plantean una interacción adecuada entre las tácticas de reclutamiento y selección, las necesidades de las personas y los programas de formación y promoción existentes, funcionando cada una de estas áreas como compartimentos estancos, con personal diferenciado que aplica sus técnicas y desconoce el funcionamiento y objetivos de las demás áreas.

En algunos casos, incluso, existen fuertes divergencias entre las "filosofías de empresa" que mueven al departamento de personal y al resto de los departamentos (producción, comercial, etc...) lo que incide aún más en las posibles dificultades de adaptación de los nuevos trabajadores, que han recibido una determinada información e imagen de la empresa, así como del puesto de trabajo a desempeñar, a través del proceso de selección y en función de las cuales han elaborado unas determinadas valoraciones y expectativas que luego la realidad de su departamento se encargará de desmentir. Por otra parte no debe olvidarse que un proceso de selección externo, puede desencadenar una fuerte desmotivación y rechazo entre el personal interno cuando sustituye e impide procesos de promoción interna, que podrían haberse resuelto con formación o reciclaje.

En cuarto lugar, y por último, debemos señalar otros dos problemas en relación con el modelo de selección que merecen un enfoque crítico: al menos debemos enunciar el problema que hace referencia a la *ética* de utilizar instrumentos que indagan en la vida íntima de los candidatos (por ej.: tests proyectivos) sin el consentimiento consciente de éstos. Por otro lado, resaltar que en el modelo de selección, la unidad esencial del análisis es el trabajador individual, abstraído de sus interacciones cotidianas, lo cual resulta un planteamiento parcial y limitado, si nos atenemos al hecho comprobado de que en la organización informal, los trabajadores y directivos tienden a establecer relaciones recíprocas que influyen decisivamente en la forma con que van a desempeñar sus puestos y cumplir sus papeles (ver estudios: Hawthorne; Tavistock Institute...)

Finalmente y a modo de conclusión, podríamos diferenciar dos tipos de criterio en relación con la selección de personal según hablemos de un tipo u otro de organización: si hablamos de organizaciones cuyos objetivos están perfectamente programados, a corto plazo y según el modelo tradicional, seguramente nos encontraremos con puestos de trabajo definidos con mucha claridad y por tanto la selección se centrará en las capacidades respecto a esos puestos; si, por el contrario, hablamos de organizaciones con objetivos relativamente inciertos y no tan planificados, que requieren la solución frecuente de problemas y especialmente (dentro de estas organizaciones) cuando nos referimos a los puestos de trabajo más complejos de función directiva, las técnicas de selección muy especializadas dejan de tener tanto sentido y nuestra orientación deberá dirigirse más bien a captar la interdependencia de esas funciones, partiendo de una concepción global sobre la organización y sus objetivos.



Debido a que las tecnologías cambian, los puestos de trabajo adquieren una flexibilidad que dificulta su descripción.



El factor humano y el cambio social en la empresa

Dr. JOSE MARIA PRIETO ZAMORA

La lectura del título de esta intervención permite colegir buena parte del contenido que se va a abordar. Tres son los componentes que destacan en el mismo: el factor humano; el cambio social; y la empresa. Perfilar como se ensamblan es tarea que no resulta difícil de pergeñar.

Desde la llamada revolución industrial tres han sido los énfasis que han predominado a la hora de pensar la empresa como entidad productiva: una concepción mecanicista-tecnológica; una concepción social-humanizadora; y una concepción técnico-social.

Revolución tecnológica

La primera de estas concepciones se nutre prioritariamente de la llamada revolución tecnológica y ha significado un verdadero "salto cualitativo hacia adelante" en el desarrollo de la sociedad industrial.

Dos son las líneas maestras que le sirven de norte y guía: *la división del trabajo*, con todo lo que conlleva de descomposición de las tareas al máximo, diseño de tareas homogéneas, minimización del tipo de conocimientos que precisa el operario para trabajar y rendir con eficacia, así como niveles de supervisión y control tan estrictos como autoritarios; y *la potenciación de la innovación tecnológica* que ha desembocado en una sofisticación creciente de la maquinaria e instrumentos de automatización, pues minimizan los costes de la "hora trabajada-hora producida". De esta suerte se maximiza tanto la plusvalía como el consumo generado, ambos multiplicadores fijos del beneficio y de la inversión circulante.

En función de esta concepción tecnológica, las inversiones suelen centrarse en la planta y en los equipos. De ahí se derivan una serie de exigencias que han provocado el auge del papel desempeñado por los ingenieros en la industria. Estos son los aspectos tecnológicos que se han primado en la puesta en marcha de cualquier empresa: a) las características del material que debe ser transformado; b) las condiciones físicas inmediatas; c) la red de distribución tanto espacial como temporal; d) el tipo de mecanización y automatización; e) el tipo de informatización creciente; f) el establecimiento de unidades operativas estancas pero entrelazadas; g) la jerarquización de niveles según su importancia en el seno de la empresa; h) los servicios de reparación y

mantenimiento tanto internos como externos; i) los servicios de abastecimiento; y j) los servicios de comercialización en línea de competitividad en el mercado.

Los psicólogos del trabajo han procurado cubrir estas áreas ocupándose de las condiciones físicas inmediatas a través de la ergonomía, el diseño de espacios y ambientes, el estudio del rendimiento mediante el cronometraje de tiempos reales y mínimos, el análisis y valoración de puestos en las distintas unidades operativas, y el estudio de las aptitudes intelectuales y sensoriales que facilitan el desempeño según los distintos puestos y cometidos, dando lugar a las llamadas *profesiografías*.

Con estos estudios el psicólogo se ha ocupado del ajuste del hombre al puesto y al medio de trabajo. Son quizás los cometidos más conocidos, por cuanto dan lugar a procedimientos estrictos de selección, clasificación y promoción de personal.

De la "revolución social" a unas nuevas exigencias

La segunda de estas concepciones se nutre predominantemente de la llamada "revolución social".

En Europa esta tendencia ha cobrado auge a partir de la presión de los sindicatos en pro de mejoras en las condiciones laborales, propiciando una creciente participación social en la toma de decisiones. En Estados Unidos ha surgido a partir del impacto del propio sistema democrático, en los modos de organización y funcionamiento de la empresa con vistas a potenciar su competitividad involucrando a los trabajadores en la dirección participativa por objetivos.

Esta concepción social-humanizadora pone el énfasis en las exigencias psicosociales y culturales del personal así como en las características de la organización formal e informal de la empresa.

Desde esta perspectiva los psicólogos del trabajo han investigado, desarrollado y aplicado diversas técnicas de análisis que han permitido abordar tres tipos diferentes de problemas: los que surgen de la *interacción* hombre-máquina en un medio de trabajo dado; los que se suscitan a partir de las *relaciones* interpersonales y laborales en el colectivo de trabajadores; y los que se derivan de la *inserción* del individuo en una organización concreta y del modo como ésta obtiene su eficacia productiva.

Tres han sido las hipótesis de trabajo que los psicólogos han asumido en este empeño: la estructura de la personalidad, en su sentido más alto, permite una predicción diferencial del rendimiento; la estructura de las funciones y papeles que se adoptan, así como la de los grupos operativos de trabajo, queda definida por las peculiaridades de la organización intraempresarial; y los trabajadores están inmersos en un sistema productivo (la empresa), que depende e incide en la sociedad (macrosistema) propiciando el intercambio de productos y modificación de necesidades y valores.

Puede afirmarse que las aportaciones más diáfanas de este enfoque, giran en torno a las cotas de motivación y satisfacción que definen el clima y la moral laboral.

¿Qué es lo que busca la persona a través de su contrato, al margen de la seguridad y remuneración económica?

Estas son las necesidades que han quedado más patentes: a) necesidad de afiliación y apoyo social pues el trabajo le permite autoafirmarse al sentir que está aportando algo; b) necesidad de realización y de logro, que desemboca en el sentido de dignidad y de respetabilidad, ya que necesita contar con la aceptación, reconocimiento y aprecio de los demás; c) necesidad de poder alcanzar y desarrollar sus propias capacidades latentes como forma de autorrealización; d) necesidad de poder controlar el medio en que se desenvuelve, ganando en independencia y prestigio personal; e) necesidad de satisfacer la curiosidad y el enriquecimiento de sus conocimientos a través de programas de formación permanente; y f) necesidad de orgullo y amor propio ante el papel desempeñado de cara a los hijos, familiares y amigos.

Normalmente, en el contrato laboral no se tienen en cuenta estos aspectos psicosociales y habitualmente la empresa desconoce cómo manejarse en esta tesitura enorme de necesidades que el trabajador espera satisfacer.

Todas estas necesidades sentidas por una parte o la totalidad de los trabajadores, configuran el meollo del cambio social que está abriéndose paso con fuerza en el medio laboral. Esto se traduce en una serie de exigencias críticas que cada día se están haciendo más evidentes: a) *libertad de acción* ya que la persona precisa sentirse responsable de sus propias actuaciones, aunque reconociendo la conveniencia de un supervisor, en la unidad operativa en que se halle integrado; b) *oportunidad para formarse* de manera continuada en el propio trabajo; buena parte de las bajas y cambios de empresa ocurren no por la simple mejora económica, sino porque el trabajador



percibe que "aquí no aprendo nada y se me valora poco"; c) *diversificación de las tareas* tratando de obviar el tedio, el aburrimiento o la fatiga de unos menesteres archiconocidos; d) *prestigio y solidaridad* con y entre los compañeros subrayándose la identidad con su grupo o clase social e intentando substituir el espíritu de competitividad clásico por el de colaboración y cooperación en los fines y ventajas que comparten; e) *contribución útil al bienestar social*. En definitiva el ser-para-los-demás que late en la gran mayoría de las personas y que le hace sentirse útil siendo un "yo-entre-los-demás"; y f) *perspectivas de futuro apetecible y posible*. Ante la crisis económica, en que los puestos van a menos, los trabajadores demandan seguridad y viabilidad para sus puestos, oponiéndose de diversas formas a una dirección que no se muestre competente en la superación y evitación de los riesgos.

Son éstas las constataciones más contundentes de los psicólogos sociales que se ocupan del ambiente de trabajo.

La empresa moderna no conoce aún el modo de afrontarlas.

Precisamente se sitúa aquí el albor del tercer modo de concebir la empresa: la concepción técnico-social. ¿Cómo conseguir una eficiencia productiva y competitiva involucrando tanto las mejoras tecnológicas, como las sociales?

La empresa como un sistema socio-técnico abierto

La respuesta a este último interrogante desemboca en una concepción de la empresa en términos de "sistemas socio-técnicos abiertos". En este nuevo enfoque el énfasis se sitúa en el abordamiento de la interacción "personas-organizaciones-tecnologías".

¿Qué se entiende por sistemas abiertos? El concepto de sistemas abiertos está tomado prestado de la biología. Se conoce por tales a los organismos que interactúan con el entorno, que extraen diferentes *materias* primas del medio, que utilizan la *energía* que les es propia para su transformación o conversión, que se comportan en consonancia con los códigos genéticos de *información* que les son peculiares y que retornan al medio productos o servicios aprovechables o útiles.

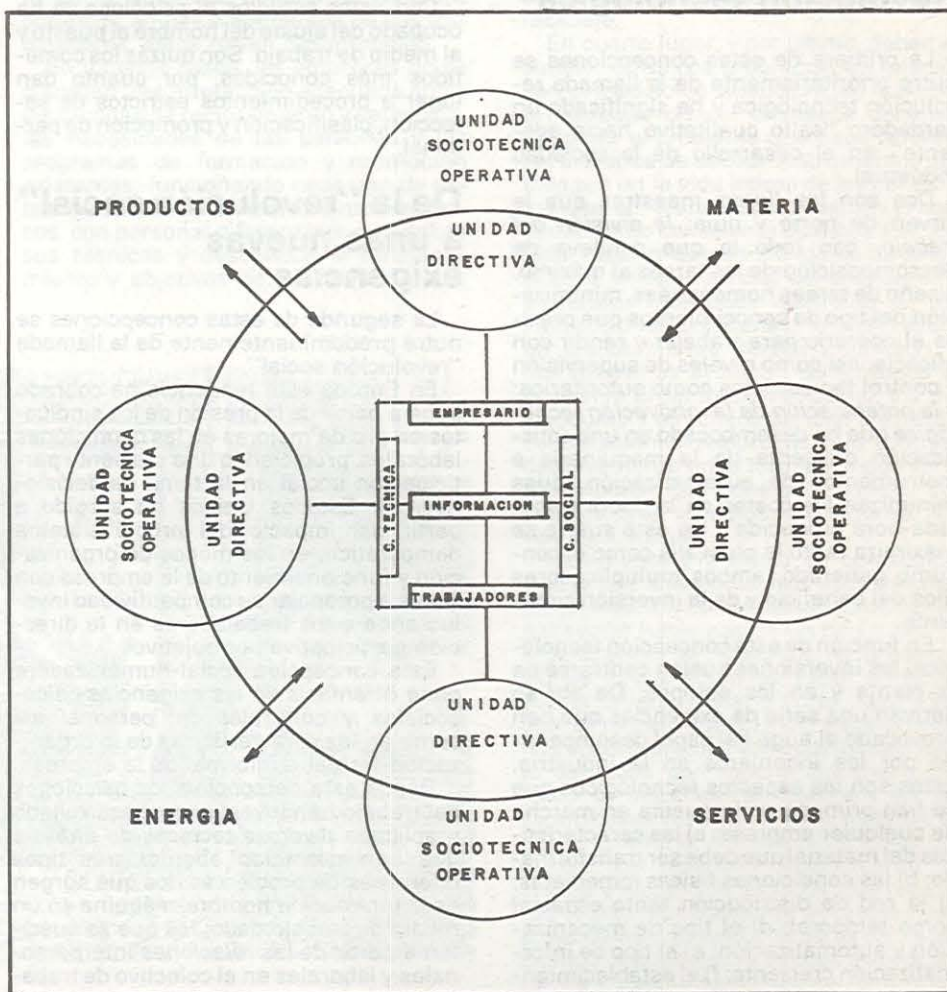
La empresa, en cuanto sistema abierto, está manejando e incorporando la *materia*, la *energía*, el *trabajo humano* o mecanizado y la *información* de cara a la consecución de los fines que determina su objeto social. Estos fines conforman un tipo especial de dependencia entre cada organización y el entorno. Esto significa que la eficacia de una organización está supeditada a la manera que tenga de controlar y dar cauce a estos cuatro componentes que expresan los niveles de intercambio con el entorno que le permiten sobrevivir y crecer.

Está claro que cualquier sistema productivo exige tanto una organización tecnológica, como un sistema social, pues ambos son interdependientes y básicamente complementarios. Así, por ejemplo, el diseño de los puestos de trabajo implica la determinación de qué sistema social puede hacer operar más eficazmente una tecnología que otra, y éste es quehacer del psicólogo del trabajo más que del ingeniero industrial. En otro orden de cosas, será imprescindible conocer qué variaciones surgen de las propiedades de las materias primas utilizadas, las características de la planta, etc... con el fin de poder ver qué tipo de organización humana resulta más adecuada para maximizar los resultados. Así, pues, el diseño y la gestión de la empresa requiere, paulatinamente, la incorporación activa de ambas concepciones en el abordamiento sistemático de la organización empresarial.

Normalmente la unidad socio-técnica más pequeña que puede dar cabida a las diferentes exigencias del trabajo es indudablemente mayor que el de "un hombre-una tarea". Se favorece, pues, el

diseño de tareas en grupo ya que las tareas individuales conllevan una subutilización de los recursos disponibles, tanto en términos de materia, como de energía e información.

En la siguiente figura se explica, sucintamente, el esquema de organización empresarial hacia el que se está desembocando y que supera ampliamente los esquemas jerárquicos a los que estamos habituados. El poder que da cohesión a la organización no se basa ya en una gradación sucesiva de mandos autoritarios sino en un control de la información que tiende a dispersarse y hacerse accesible. El reajuste está claro: ya no manda quien tiene autoridad y derechos económicos inherentes a la posesión, sino más bien quién sabe manejarse y controlar los hilos eferentes de información sistematizada en tiempos reales.



Esta constatación, aquí esbozada y en curso de elaboración, está requiriendo la colaboración estrecha entre expertos en las nuevas tecnologías y los psicólogos sociales del trabajo. Se columbra que el diseño de las unidades operativas debe

hacerse a la luz de los siguientes principios (basados en buena medida en las investigaciones realizadas en el Instituto Tavistock de Londres y en otros centros de Suecia, EE.UU. y Canadá):



- Procurar una variedad óptima de tareas de suerte que el propio trabajo se perciba como un quehacer global y que requiera un ciclo ámplio de dedicación.
- Plantear criterios con los que determinar los prototipos de calidad y cantidad de la producción que implique al trabajador en persona de suerte que, de alguna manera, llegue a estar al tanto de los resultados de su obra.
- Lograr que las tareas que configuran cada unidad socio-técnica operativa estén a la altura de un determinado nivel de conocimientos, destreza, atención y esfuerzo. Así el trabajador se sabrá merecedor de un reconocimiento social, merced a la utilidad del producto final o al servicio que se está prestando al cliente.
- Propiciar la interdependencia en los trabajos, en cada unidad operativa, de suerte que pueda haber lugar a la rotación de puestos sea por proximidad física o por similitud de cometidos. Incluso debería posibilitarse el traspaso periódico a otras unidades para tener conocimiento del resultado final.
- Prever canales ascendentes y descendentes de comunicación, de manera que los trabajadores puedan hacer patente sus sugerencias, planteamientos o exigencias, con vistas a que se les tenga en cuenta al iniciar el diseño de las unidades operativas.
- Abrir cauces para que los trabajadores, como tales, tengan voz y quizás voto en la promoción profesional de sus propios compañeros.

Ciertamente todo esto, tras una primera lectura, puede sonar excesivamente complejo e incluso demasiado avanzado. No obstante nos estamos quedando

cortos. Son mucho más intrincados aún los interrogantes que se están abordando en los países más desarrollados para lograr el ajuste entre los diseños sociales y las nuevas tecnologías de los "chips" de silicio.

La informática aplicada a la empresa no sólo logra situar (al día y al minuto) la información pertinente en la mesa del directivo, sino, sobre todo, robotizar al máximo los procesos de producción mismos. El problema planteado ya no es cómo sacar el máximo partido del quehacer físico del hombre, sino cómo estimular la inteligencia y la destreza del trabajador competente para que se maximice la rentabilidad y eficacia de la empresa informatizada de un lado y la satisfacción personal de otro. El desafío se sitúa en cómo dominar los nuevos lenguajes informáticos disponibles tanto en tareas de control y mecánica rutinaria, como en el abordamiento de nuevas estrategias que conduzcan a la explotación de nuevas fuentes de energía y materia. Se está arribando a una concepción del trabajo en términos de eficacia inteligente y no de mero desgaste físico y precisamente en estos temas el psicólogo puede contribuir de una manera destacada con los hallazgos de numerosas investigaciones llevadas a cabo durante el presente siglo, en torno a las diferencias individuales y el desempeño intelectual.

La inteligencia humana abordada como producto y como proceso han sido, en pocas palabras, los dos aspectos más estudiados en psicología aplicada. Qué es ser inteligente, quién es inteligente, de qué manera se manifiesta la inteligencia, cómo tiene lugar una actuación inteligente, cuáles son las estrategias inteligentes más oportunas ante determinadas tareas o problemas, cómo se desarrolla la inteligencia en los individuos, cómo se consigue aprender y que tipos de

aprendizaje se dan, qué peculiaridades psicofisiológicas sirven de sustrato al lenguaje y a la expresión verbal, etc... son cuestiones que el psicólogo puede afrontar merced a una amplia gama de conocimientos, instrumentos, metodologías y constataciones, tanto teóricas como empíricas, que son específicas de su capacitación académica y profesional.

En fin, estamos abocados a un modo psico-socio-técnico de producción empresarial planificada. Hasta ahora las empresas han crecido merced a las nuevas tecnologías, estableciéndose a posteriori los sistemas de organización convenientes. En el momento actual apuntamos hacia un tipo de empresa en que el modelo de organización socio-técnica y el sistema de explotación de los recursos deben quedar planificados inteligentemente de antemano.

De hecho en algunas naciones, así como en ciertas empresas, los recursos humanos inteligentes comienzan a ser capitalizados como activos disponibles. De ahí que las conocidas "fugas de cerebros" se consideren verdaderas pérdidas llegando incluso a penalizar estas huidas teniendo en cuenta la inversión de medios que han significado.

El cambio social que está teniendo lugar parece ser irreversible y los diseños socio-técnicos, si no son panacea, sí vienen a ser una concepción adecuada a los retos que se están afrontando en el seno de las sociedades y empresas de la era post-industrial.

El cambio tecnológico y la motivación del mando intermedio en la empresa

VÍCTOR M. PEREZ VELASCO

El tema que a continuación abordamos está directamente conectado con los de los artículos anteriores a los que de alguna forma complementa. Pretendemos como profesionales que vivimos día a día en cierta manera la problemática de la psicología del trabajo desde dentro, transmitir nuestros puntos de vista, nuestras inquietudes y nuestras reflexiones.

En otro sentido, sentimos la necesidad de hacer una breve valoración de qué

significa en nuestros días el cambio tecnológico. Parece obvio que las sociedades industrializadas se encuentran, y lo han estado desde la primera revolución industrial, sometidas a fuertes cambios, ya de origen social, político, económico, energético o técnico. El hecho es que, las sociedades industriales viven sometidas periódicamente a fuertes convulsiones que influyen poderosamente en su tejido social y en su organización tecnológica.

En concreto nuestra sociedad y nues-

tras industrias, atraviesan un período de fuerte innovación y reconversión en sus tecnologías, cambios que sin duda, están incidiendo muy directamente y con mayor o menor dramatismo, en los diversos estratos sociales y en especial en el mando. No hay que olvidar que las grandes causas o fuentes del cambio industrial son fácilmente reconocibles en hechos tales como: la crisis energética, la informatización de las empresas, la robotización, el recurso de la automatización, la reconversión sectorial, etc. Precisamente tratar de conectar esta constelación de cambios con la crisis del mando en la empresa, es el objetivo de este artículo.

Desarrollamos a continuación una serie de conceptos básicos en relación con este tema y que consideramos fundamentales para una adecuada introducción al tema.



La Empresa como comunidad sociotécnica

En nuestra óptica la empresa es un fenómeno social total, aunque no estanco; o sea, la empresa es un sistema social, con un asentamiento local. Además es un sistema técnico, especializado en una función determinada. Es decir, la empresa es una comunidad sociotécnica, mejor dicho, un sistema sociotécnico abierto, dinámico y adaptable, que intercambia energía, información y otros tipos de bienes, con su entorno.

Pero al ser la empresa, cualquier empresa, una comunidad sociotécnica, podemos inferir que tiene una cultura, su propia cultura en el sentido antropológico de la palabra. Cada comunidad sociotécnica produce su propia cultura, es decir tiene su propia historia, sistema de valores, ideología, organización social, sistema tecnológico, etc. Esto nos debería conducir indefectiblemente a replantearnos cualquier cambio social, tecnológico, etc., en términos de un cambio cultural, cosa que en estos momentos resulta inabordable por razones obvias.

Conceptos de tecnología y mando intermedio

Nos limitaremos a recoger los más comunes: "Un concepto abstracto que comprende tanto herramientas y máquinas utilizadas por la sociedad, como las relaciones mutuas que su uso implica". (Dickson). "La aplicación sistemática del conocimiento científico o cualquier otro conocimiento organizado, a los trabajos prácticos". (J. K. Galbraith). Según el saber convencional se suele definir la tecnología como el conjunto de conocimientos referidos a una técnica.

Por otra parte, hay muchas maneras de definir qué es un mando. Nosotros lo hacemos en base a tres aspectos: su posición social o estatus (el mando intermedio ocupa los estratos medios del sistema social de la empresa); su rol o función (el mando intermedio realiza funciones propias de su posición social —clase media— en la organización, actuando como coordinador de funciones técnicas y de grupos humanos); y su relación con la organización jerárquica (el mando intermedio está inscrito dentro de la organización formal de la empresa y representa desde su posición, un hilo de poder en la misma).

En consecuencia con lo anterior, el mando intermedio participará desde su posición, de unos ingresos económicos y gozará de un prestigio social determinado.

Qué se entiende por cambio tecnológico

Podríamos decir en pocas palabras, que el cambio tecnológico es aquella alteración o innovación que se efectúa en una tecnología. Pero sin desmerecer la anterior definición, y con el fin de ubicar adecuadamente dicho cambio, también se puede recurrir al concepto antropológico de cultura. Desde este nuevo enfoque, la cultura de una comunidad cualquiera, se define como un sistema compuesto de tres subsistemas, a saber: el subsistema ideológico o filológico (ideas, creencias, ritos, valores, etc.); el subsistema social (cómo se estructuran las relaciones interpersonales) y el subsistema tecnológico o la estrategia que emplea una comunidad para explotar los bienes de que dispone (tipo de tecnología).

En consecuencia, si la cultura es un todo y lo tecnológico una parte, cualquier alteración de la parte repercutirá en el resto, es decir, innovando o cambiando aspectos parciales o totales del sistema tecnológico, estaremos provocando cambios a corto o largo plazo en el resto del sistema cultural, a saber, la organización social y el sistema ideológico o filosófico de la empresa.

Cambio tecnológico y sistema social

El mando intermedio actúa en un sistema social y manipula o coordina acciones de tipo tecnológico. Es decir, el mando intermedio está fundamentalmente sumergido en el sistema técnico y en el sistema social; respecto al sistema filosófico, podríamos decir que participa pero de forma más pasiva. Con otras palabras: el mando intermedio es un gestor de temas técnicos y de temas sociales, o sea, es un mando sociotécnico.

Pero hay una interrelación poco conocida o mejor dicho, poco asumida por las organizaciones y nos referimos a la interdependencia entre el sistema técnico y el sistema social: yendo más lejos todavía, podríamos afirmar que al menos en una considerable cantidad de empresas o comunidades de trabajo, la preponderancia, el poder e incluso la arrogancia del sistema técnico, deja de lado u obvia al sistema social. Restituir el equilibrio entre los dos sistemas es, como veremos más adelante, avanzar en la resolución de los problemas que el cambio tecnológico supone para el mando intermedio.

Hay abundantes ejemplos que explican por sí mismos esta interdependencia entre lo técnico y lo humano, y a los que haremos una breve referencia.

La función que el mando debe de tener en la innovación tecnológica es la de agente del cambio.

Cambiando aspectos del sistema tecnológico, provocamos cambios en el resto del sistema cultural.





Elling E. Morison (1) nos hace referencia a un estudio relacionado con la innovación tecnológica en la Marina a principios de siglo. La innovación permitía mejorar la eficacia de los disparos de la artillería del navío en un 4.000% aproximadamente. Fue introducida por el teniente Sims, pero para ello hubo de recurrir al entonces presidente Roosevelt e invertir más de dos años de gestiones, etc. ¿Por qué una innovación tan objetivamente óptima tuvo tantas resistencias? Sencillamente, porque, como bien dice el autor del estudio (2), "a partir de los cambios en la artillería, se desencadenó un extraordinario complejo de cambios: en las rutinas de a bordo, en el diseño de los barcos y en la táctica naval. Asimismo se produjo un cambio social. En los días en que la artillería se tomaba a la ligera, también se tomaba a la ligera al oficial de artillería; pero a partir de 1903 se convirtió en uno de los miembros más significativos de la dotación de un barco y, naturalmente, este cambio de roles se reflejó enseguida en las listas de ascenso".

En este ejemplo se expresa la complicada interacción entre lo técnico y lo social así como el papel decisivo del mando intermedio (el teniente Sims) en la introducción de una innovación tecnológica que, a escala reducida, puede que esté reproducida en muchas empresas en la actualidad.

Otro ejemplo es el de unas minas de carbón en las que se quiso optimizar el rendimiento en la extracción de mineral. Se realizó una fuerte inversión en nueva maquinaria, etc., y al final, no se alcanzó el aprovechamiento previsto. Por esta razón se realizó un estudio que concluyó en lo siguiente: el trabajo en la mina produce ansiedad y dicha ansiedad se neutraliza mediante el trabajo en pequeños grupos; y la innovación tecnológica suprimía el trabajo en pequeños grupos y en consecuencia la ansiedad aumentaba; el rendimiento, pese a la nueva inversión, disminuía. (3)

Este ejemplo si bien no hace alusión a las resistencias del sistema social, sí pone de manifiesto los efectos psicológicos del cambio, ya no sólo como barreras a tener en cuenta, sino como obstáculos a superar.

Resistencias al cambio tecnológico

En el capítulo anterior se ha presentado de forma resumida y a través de ejemplos, la dependencia entre lo tecnológico y lo social, fundamentalmente a través de dos ejemplos. En ellos se han puesto de manifiesto barreras, resistencias u obstáculos que dificultan el cambio

y que luego tienen su repercusión en la problemática del mando en particular y de la organización en general.

Comentaremos las resistencias del cambio de cada uno de los tres subsistemas que constituyen el sistema cultural de una empresa: el ideológico, el social y el tecnológico.

Generalmente, en las empresas, el cambio suele ser propiciado por la alta dirección, que suele ser relativamente permeable a las nuevas ideas sobre todo si existe una clara relación de causa-efecto con la productividad, rentabilidad, ahorro de costes, etc.

A veces, puede haber resistencias filosóficas que se enmascaran con argumentos técnicos o viceversa. La verdad es que, en el caso que nos ocupa, cuando un mando tiene que afrontar un cambio tecnológico lo hace porque filosóficamente para la alta dirección no supone obstáculos o están controlados y previamente valorados los efectos.

Las resistencias de tipo filosófico al cambio tecnológico vendrán fundamentalmente del contrapoder sindical que no ve en la tecnología un instrumento neutral. Esta resistencia de los trabajadores que repercute fundamentalmente en la labor de los mandos se fundamenta en la dimensión política de la tecnología. Veamos algunas valoraciones políticas acerca de la tecnología que recoge Dickson (4) en un texto sobre nuevas alternativas al cambio tecnológico:

"La tecnología se ha convertido en un medio más, mediante el cual una clase social mantiene su supremacía sobre otra".

"El proceso de automatización sólo consigue agravar la alienación y la frustración".

"La utilización de los contenedores, por ejemplo, ha sido introducida en los puertos ingleses, en parte, para contrarrestar la militancia cada vez más activa de los estibadores en materia salarial".

"La ideología de la industrialización que implica el desarrollo tecnológico enmascara la naturaleza de su dominación y consolida los mecanismos de control político".

Junto a resistencias filosóficas o ideológicas al cambio social nos encontramos también con resistencias del sistema social. El sistema social puede, y de hecho opone, resistencia a los cambios tecnológicos. Ya sea por razones psicológicas porque en la medida que nos identificamos con las máquinas y procedimientos tecnológicos que conocemos nos sentimos seguros en nuestro trabajo, sabemos qué vamos a hacer hoy, mañana, etc.; por razones sociológicas, porque gozamos de un prestigio, de un poder, de un status; o por razones psicosociológicas, ya que la forma en que estamos organizados nos permite formar parte de un grupo que nos da seguridad, afecto, etc. En fin, por todas estas razones, entre otras, es lógico que el sistema social se

oponga en determinadas ocasiones a ciertos cambios que de alguna forma van a introducir ansiedad, incertidumbre e incluso angustia, en nuestra vida profesional.

Además, había variables económicas, de promoción, traslados, etc., que complementarían todo el marco de un posible rechazo al cambio tecnológico si éste no está correctamente planteado y que el mando deberá neutralizar y absorber.

Por último nos encontramos con resistencias del sistema técnico. Como era de suponer el sistema técnico también ofrece sus correspondientes resistencias al cambio y no precisamente por intereses de tipo social: poder, estatus, prestigio, etc. A veces los propios técnicos o diversos sectores de dichos especialistas, se oponen a una innovación por el propio significado de la innovación técnica en sí, por no compartirla, por no comprenderla, por entenderla contraria a lo que se pretende y en muchas ocasiones, por la rigidez y desconfianza que desarrollan los hábitos y las rutinas de los profesionales.

Foster (5), antropólogo americano con una gran experiencia en cambios culturales y en problemas de aculturación, nos comenta la fuerte oposición que hubo en el seno de la Marina Británica durante la II Guerra Mundial a cambiar el tiempo de explosión de las cargas de profundidad, pasando de 30m. a 10m. de profundidad. La recomendación, que provenía de un equipo ajeno a la Marina era, una vez más, una recomendación eficaz y hay quien dice que esta innovación una vez introducida ayudó considerablemente a mejorar la eficacia antisubmarina británica.

Papel del mando intermedio en el cambio tecnológico

A lo largo de los párrafos anteriores hemos podido ver cómo el cambio tecnológico no siempre resulta sencillo de introducir en las organizaciones, burocracias o comunidades. La razón puede ser diversa: problemas de relación con el futuro estatus de los afectados, resistencias ideológicas porque el cambio en realidad tiene un trasfondo político que no se explicita, actitudes de clausura ante todo lo nuevo por irrationalidades difícilmente argumentables, oposición de la tecnocracia porque el cambio no va a ser efectivo, etc. etc.

Pero ¿cuál es el papel del mando en este maremagnum? ¿Qué función debemos asignar al mando para que la empresa innovadora no fracase en este cambio no exento de problemáticas?

Cuando una comunidad sociotécnica se propone llevar a efecto una innovación tecnológica, lo primero que se ha de plantear en esa actuación (que por su-

(1) R. Nisbet y otros "Cambio Social", Alianza Universidad n.º 239, Madrid 1980, págs. 123 y 55.

(2) Ibid. pág. 137.

(3) E. H. Schein, "Psicología de la Organización", Prentice Hall, pág. 120.

(4) David Dickson, "Tecnología Alternativa. Políticas de Cambio Tecnológico", H. Blume Ediciones, Barcelona 1978, págs. 15, 18, 47 y 68.

(5) Foster, G.M. "Antropología Aplicada", F.C.E. México 1974, pág. 159 y s.s.



puesto, debiera ser oportunamente planificada) es definir cuál va a ser la función de cada área en general y de la línea jerárquica, de los mandos, en particular. Y puesto que estamos hablando de los mandos medios e intermedios, se ha de definir concienzudamente no sólo cuál ha de ser su papel, su rol, sino entender cuál va a ser su situación. Y creemos que es importante definir su papel y conocer su situación, porque ambos, papel y dirección, tienen la clave de su problemática como grupo social en una comunidad.

Tomemos ahora cuál va a ser su función y dejemos para después el análisis de su situación. La función que el mando debe tener en la innovación tecnológica y posiblemente en cualquier innovación es la de agente de cambio.

Al mando la organización debe exigirle que sea: modelo del cambio, motor del cambio y finalmente agente del cambio. Es decir, el mando debe ser la correa de transmisión entre la alta dirección que define la innovación y el resto de la comunidad que deberá asumir, digerir y adaptarse a la innovación. Entendiendo, como venimos aquí planteando, que un cambio tecnológico en la cultura de una comunidad deberá incidir en los diversos subsistemas de dicha cultura, el mando es, en cualquiera de sus niveles, el agente difusor de dicha innovación, independientemente de que ésta sea exógena o endógena. En consecuencia, el mando debe ser:

Modelo de cambio, es decir, su conducta debe conllevar una psicopedagogía que permita asimilar y modelar al resto de la organización en las nuevas conductas y rutinas profesionales. En pura idealidad, lo mucho o poco que se pueda saber acerca de la innovación en la organización, lo debe saber y divulgar el mando. Podríamos entonces hablar de una persuasión modelica del mando, lejos de la imposición.

Motor del cambio; hay una palabra quizás más feliz, dinamizador. El mando debe ser un dinamizador en su área de acción, del nuevo mensaje técnico. Motor o dinamizador, la acepción es analógica; pero lo que sí está bastante claro para las organizaciones es que cuando el mando se para, la organización se bloquea, se congela o se desintegra.

Agente de cambio; hay que difundir el cambio, hay que vencer las resistencias y las barreras, hay que llenar las lagunas que el cambio a estos niveles supone, hay que desgastarse, tensar a la organización hacia el objetivo que se persigue y ello, fundamentalmente, ha de estar en el sistema nervioso de la organización, es decir en el mando.

Con esto no queremos decir que sólo el mando y no otras personas, estratos sociales o grupos tengan un papel decisivo en una etapa de innovaciones, no. El mando por sí sólo no es nadie, necesita al

grupo y éste al líder ya sea formal o informal. Pero resulta obvio, que grupos "sin líderes" y líderes "sin grupos" fracasarán recíprocamente, y hoy por hoy, con mejor o peor fortuna, los mandos son en los sistemas sociales cuanto menos líderes formales con poder. Además, no hay que perder de vista los esquemas de participación, formación e información a otros niveles, tanto superiores como inferiores.

Cambio y crisis: una misma cosa

No pretendemos hacer teoría en torno a la relación causal entre la crisis y el cambio o viceversa. Aceptemos para este caso que el cambio, al introducirse en la cultura de una comunidad, pone en crisis dicha cultura y como consecuencia de dicha crisis, de su resolución, obtenemos una nueva característica en la anterior cultura. El acontecimiento, la innovación, la crisis y el cambio consolidado, podría ser un modelo para explicar las diversas secuencias de un cambio.

Detengámonos en el proceso de cambio cuando estamos en la fase de crisis, que sin duda alguna para nosotros, los psicólogos, es la fase o el estado más enjundioso por la diversidad de sus problemáticas y por su propia especificidad. Es en este momento, cuando el sistema cultural en sus tres niveles (social, genológico e ideológico) se encuentra convulsionado, impactado, removido. ¿En qué situación se encontrará el mando intermedio en ese momento? Aunque los cambios y las correspondientes crisis se dan, si es que los hay, bastante desdramatizados, lo que sí nos parece obvio es que los mandos y especialmente el mando intermedio, estarán soportando en ese momento las tasas más altas de tensión psicológica en la organización y ello por diversas razones:

1ª) Porque el mando, la función socio-técnica de mandar, es de por sí una de las más complejas que existen en una organización y a la vez, una de las más gratificantes. Es frecuente que en cualquier comunidad socio-técnica haya siempre un problema con los mandos. En nuestra opinión, los mandos viven en crisis crónica. Estas crisis unas veces están vinculadas a la personalidad del propio mando, a la característica de la organización, a la insatisfacción de ellos mismos, a factores sindicales, sociales, etc. etc.

2ª) Porque a esta crisis crónica anterior (especie de síndrome que a veces parece rayar con el más sofisticado narcisismo) hay que añadir la crisis

real, sentida y vivida día a día, por estas personas a quien más o menos conscientemente, la dirección les está exigiendo resultados como modeladores motores y agentes del cambio. Y por esta razón, ellos deben luchar contra la resistencia tecnocrática, contra la resistencia de lo social, contra la ocasional resistencia contraideológica del contrapoder y por si esto fuera poco, ellos deben luchar también, contra sí mismos. Repito que no pretendemos dramatizar, pero sí deseamos hacer una descripción plástica y sin caricaturas.

3ª) Venimos expresando que el mando intermedio vive estas crisis aún más acentuadamente que otros mandos y lo vamos a argumentar. Todo lo que se ha venido predicando del cambio y su repercusión en el mando, no requiere precisiones, y lo sufren todos los mandos sin excepción. Pero dentro de la amplia clasificación de mandos que pueda establecerse, creemos que los mandos ocupan las posiciones de línea de la organización, en oposición a las funciones staff y más precisamente, los que trabajan más en contacto con las personas, con la base, son, en estas circunstancias, los que cumplen las tareas de introducir auténticamente el cambio, controlar y seguir su implantación y, por tanto, los que más se salpican de la crisis.

Naturalmente que se puede estar viviendo la crisis del cambio en otras áreas y estratos de la organización con igual intensidad; pero también suele ocurrir en las organizaciones que los estratos superiores, al estar más vinculados con los principios ideológicos del cambio, lo interpretan mejor y saben lo que está aconteciendo, por qué y para qué. Por el contrario, los estratos inferiores no siempre saben qué está sucediendo y para qué sirve; esto tiene otras palabras: la soledad del mando... por falta de formación, información, gratificación, etc.

En definitiva, se colige de lo anterior que todo agente de cambio, como todo revolucionario, investigador o aventurero, es decir, que todo mando que se encuentre implicado en un proceso de innovación, deberá estar sólidamente integrado y motivado para realizar dicha función; de lo contrario, nos podremos encontrar con todo un síndrome de rechazo cuajado de ineficacias, resistencias, trastornos psicopatológicos, etc.



Los mandos intermedios soportan en los momentos del cambio las tasas más altas de tensión psicológica en la organización.



Cómo motivar al mando medio en una situación de cambio

La clave para introducir exitosamente un cambio pasa necesariamente por la planificación. Ello no quiere decir que el éxito sólo acompañe a los actos planificados; pero referido el tema a las comunidades sociotécnicas, la planificación previa optimizará los resultados⁽⁶⁾, máxime en materia de innovaciones con un importante componente psicosociológico. Pero este llamamiento a la planificación no debe ser básicamente entendido como una reflexión oportuna sobre el papel a asignar a los actores desde el inicio del plan innovador.

Además de planificación se necesita el concurso activo e inconventional del mando para llevar a buen término la tarea innovadora, y éste es el aspecto que pretendemos desarrollar a continuación.

No pretendemos erigirnos en formuladores de ecuaciones mágicas sino, primordialmente, expresar nuestro punto de vista extraído del contacto con la realidad de la empresa. Básicamente, la clave estratégica para corregir la motivación positiva del mando debe perseguir unos objetivos claros y que nosotros reduciríamos a tres: conseguir de los mandos una actitud abierta al cambio; darles la preparación técnica necesaria; y ser capaz, cada mando, de superar individual y organizativamente las situaciones conflictivas derivadas del mismo.

(6) Bastide, Roger "Antropología aplicada". Edit. Amarortu, B. Aires, 1973, pág. 58 y 55.

De todas las posibles fórmulas habidas para lograr la motivación deseada en orden a los objetivos anteriores, nosotros propugnamos las siguientes acciones planificadas:

- Participación:** desarrollar un amplio proyecto participativo, de manera que el mando, desde sus diferentes niveles, esté implicado en el programa, aporte de ideas, sea consultado y no se encuentre con una política y estrategia de "hechos consumados".
- Información:** que desde el inicio del programa innovador, tenga el adecuado nivel de información sobre la evolución del programa, etc.
- Formación:** si deseamos que el mando sea un modelo, un dinamizador y un difusor del cambio, deberá estar adecuadamente instruido tanto social como teóricamente para dicha función.
- Incentivación:** con el fin de sostener el adecuado nivel de implicación en el plan, deberán estudiarse y poner en marcha un plan de incentivos (refuerzos) que sean diversos y favorezcan la conducta oportuna por ejemplo: promoción, retribución, prestigio, estatus, reconocimiento, autonomía, etc.

Creemos, que una incentivación diversa y el desarrollo de un amplio plan de participación y sobre todo, de formación, sabiamente combinados en función de las características de cada colectivo, darán como resultado, cuanto menos una reducción de la insatisfacción y de la frustración y, consecuentemente, una conducta constructiva y no obstruccionista.

Efectos posibles de una motivación negativa

Si, por el contrario, obsesionada la organización por el puro problema técnico, descuida las variables psicosociológicas de los actores del cambio, los efectos no pueden pintarse más sombríos: precipitación tanto del individuo (mando) como de la organización en una crisis adicional a la que ya de por sí pueda suponer la innovación. Es decir, recrudecimiento de la crisis sobre dos frentes distintos.

- En la organización:** nos encontramos con una acentuación de los siguientes problemas: incremento de la resistencia, tanto activa como pasiva, a la introducción del cambio de forma más o menos generalizada y tanto en el sistema social como en el técnico; probable bloqueo, por áreas o total, de la organización con un incremento de los conductos indiferentes e inhibidos, ante la falta de líderes activos; pérdida de eficacia y desgaste orgánico en vencer las resistencias al cambio; posible pérdida de credibilidad no sólo de la alta dirección, sino de la validez y oportunidad de la innovación en sí; e incremento de la conflictividad, en cualquiera de sus versiones y debilitamiento de la organización informal.
- En los propios mandos:** con la aparición de problemáticas específicamente individuales, debido a la pérdida de interés por el trabajo, así como la derivada de un proceso de desidentificación con un proceso tecnológico conocido que daba seguridad, y que se percibe sin solución de continuidad. Además, lógicamente, de los efectos de la crisis⁽⁷⁾: frustración; pérdida de la seguridad y confianza en sí mismo; reacciones de ansiedad; neurosis funcionales; desmotivación, desvitalización; estrés; rechazo al trabajo; incremento de la somatizaciones, etc.

Evidentemente, que no siempre que se introduce una innovación, por muy adversa que sean las condiciones de partida, se produce un cataclismo; ni que el equipo de mandos intermedios reacciona al unísono de la forma que en este apartado se expresa.

Por suerte el ser humano suele disponer de una gran capacidad de adaptación; pero no obstante, lo que aquí hemos descrito corresponde a respuestas que frecuentemente se registran en las

(7) Kagan y varios, "Trabajo y Estrés", Edit. Carpos, Madrid, 1977, pág. 76 y s.s.



organizaciones, que se detectan a medio y largo plazo, quemando de esta forma no sólo a bastantes hombres valiosos, sino que de manera a veces imperceptible, frenan al normal desarrollo de la organización.

Como decíamos al principio de esta exposición, gran parte de los problemas derivados de la introducción de cambios en las organizaciones en general y de los tecnológicos en particular, se derivan del desequilibrio que introduce la preponderancia de lo tecnológico (sistema tecnológico) sobre lo humano (sistema social). De manera que gran parte de la crisis que soportan los mandos en particular y los hombres de la organización en general, son función de dicha dominación. Todavía nuestra sociedad vive aferrada al mito de la técnica como si nos encontrásemos en plena Revolución Industrial decimonónica, donde lo tecnológico es percibido como algo inmediato, correcto, definitivo, científico y con poder mientras que lo social, lo psicológico, lo humano como algo secundario, lejano, frívolo y pueril. En este contexto, crisis, resistencias y rechazos, desmotivación, ineficacia, etc., son los costos de este desequilibrio.

La función del psicólogo aplicado en el campo tecnológico

Consideramos pertinente, al menos para tratar de modificar actitudes y clarificar puntos de vista, que tanto el psicó-

logo aplicado como el teórico, tienen aquí, un papel importante que desarrollar aunque nos atrevamos a afirmar, que el primero ha de tenerle más importante tal vez que el segundo. Pero en cualquier caso, el cambio tecnológico por su insoslayable vinculación al fenómeno psicosocial, necesita de profesionales no sólo técnicos, sino de otra índole: psicólogos, antropólogos, sociólogos, etc.

Concretamente, el psicólogo tiene una muy importante función que desarrollar en las comunidades sociotécnicas sometidas a fuertes procesos de reconversión tecnológica. Pero ello exige también de nosotros una implicación, un arriesgarlos y un involucrarnos para desarrollar, no la función del mando (agente de cambio), sino la función del técnico y del científico que pone a disposición de una organización sus saberes como un racionalizador del cambio.

El psicólogo en la organización debe ocupar el puesto que como experto en el conocimiento, investigación y predictor de las conductas humanas, le corresponde. Evidentemente que ello supondrá en muchos casos problemas y contradicciones de toda índole; pero nunca la existencia de dichos problemas, que en algunos casos pueden tener concomitancias ideológicas e incluso éticas, debe suponer el menosprecio de una área de acción, donde en cualquier caso, y en cualquier momento, la voz del psicólogo deberá dejarse oír. Precisamente por todo lo anterior, el psicólogo debe entrar en la batalla contra la unidimensionalidad tecnológica del cambio. Ya que en cualquier caso, la presencia del técnico de la conducta, permitirá en el tema concreto

que nos ocupa, que se amortigüen los efectos psicopatológicos del cambio.

En consecuencia, entendemos que el psicólogo aplicado debería estar presente de una forma más activa en los planos de reconversión y cambio tecnológico de las comunidades de trabajo, como un experto racionalizador y facilitador del cambio realizando funciones: estudios psicosociológicos previos; colaboración en el desarrollo del programa innovador; apoyo psicosociológico y psicopedagógico a los mandos; sensibilización de la organización sobre los efectos psicosociológicos del cambio; evaluación de actitudes y otro tipo de variables psicológicas de los efectos del cambio; y colaboración activa proponiendo correctores, etc., que hagan más psicológicamente válido el cambio tecnológico.

Todo esto es simplemente un ejemplo de la función que puede realizar el psicólogo del trabajo en una empresa en relación con el cambio tecnológico y el mando intermedio. Pero el campo es aún más amplio y si no estamos todos los que somos colaborando en ésta y otras tareas creemos que no se debe sólo a nosotros como profesionales sino a otros factores, instituciones y responsables, que realmente ni conocen ni desean saber para qué sirve nuestra psicología.

Reestructuración empresarial y Ergonomía

BELARMINO VIGARA DIAZ

Por reestructuración empresarial puede entenderse el conjunto de acciones dirigidas a transformar la estructura productiva de las empresas modificando la participación de los factores de producción en el proceso. A estas acciones, que suelen ser de tipo fiscal, financiero, técnico y laboral, se vienen sumando cada vez con más frecuencia las intervenciones de tipo ergonómico.

La Ergonomía por su parte se define como una tecnología de las comunicaciones en los Sistemas Hombre-Máquina (SHM) que mediante el análisis del trabajo —concebido como una interacción entre los hombres y las máquinas— persigue la aplicación de los principios y conocimientos psicológicos a un mejor diseño y corrección de los sistemas y ambientes

donde viven y trabajan los seres humanos (¹).

En la medida en que la empresa en su conjunto constituye un Sistema Hombres-Máquinas (SHM), es decir, una serie de hombres y máquinas que "interaccionan" en orden a un mismo fin, es un todo susceptible de ser abordado perfectamente desde los supuestos de la Ergonomía. Ello significa hacer posible la incorporación de los factores humanos a los proyectos globales de concepción o de reestructuración empresarial. Tradicionalmente, sin embargo, quizás sean más conocidas las aplicaciones ergonómicas referidas a aspectos muy parciales: como el diseño de un cuadro de control o del volante de un camión, que tienen escasas repercusiones en el contexto general, y que por tanto ahora no nos interesan.

Áreas de aplicación de la Ergonomía de sistemas

En todo Sistema, y en la empresa por tanto, cabe distinguir variables de entrada y de salida del sistema. Una forma de actuar sobre el sistema y de modificarlo es precisamente actuando sobre las variables de entrada y modificándolas. Las variables de salida o dependientes por su parte nos dan la medida de la importancia de las transformaciones introducidas puesto que son los objetivos y resultados que se busca maximizar u optimizar.

La Ergonomía de Sistemas interviene sobre algunas de esas variables de entrada, contribuyendo de manera importante a su elaboración y definición. No debe olvidarse que estas variables siempre están presentes, independientemente de que se controlen de forma expresa o no. Entre las más frecuentes y características pueden citarse las siguientes: distribución de funciones entre los hombres y las máquinas, asignando a cada parte las que mejor les correspondan; diseño de la maquinaria, en particular de los equipos de control, y de su ubicación e instalación en los lugares de trabajo; formalización



de los procedimientos operatorios y redacción de las consignas de explotación; cálculo de la carga de trabajo global para la determinación de las necesidades de plantilla; definición de los puestos de trabajo, es decir, de los objetivos, funciones y tareas que se les atribuyen a priori; determinación de las condiciones de trabajo del medio ambiente para conseguir un mayor rendimiento y mejorar la seguridad y bienestar de los empleados; y formación del personal.

Objetivos de la Ergonomía

Pero al margen del interés que estas operaciones puedan tener en sí mismas, lo más importante es que en su ejecución conjugan de manera indisoluble una doble categoría de objetivos que a menudo aparecen enfrentados y hasta incompatibles. Nos referimos a los objetivos de carácter económico y a los de carácter social o humano. La superación de esta dicotomía, posible mediante la Ergonomía, ha permitido afirmar a un eminente empresario en una conferencia de la OCDE —en la que también estaban presentes representantes de los trabajadores—, que no era posible distinguir entre ambas partes sociales debido a la comunidad de intereses que los unía en los temas tratados hasta el punto de que en ningún momento fueron necesarias las temidas negociaciones y compromisos habituales en estas situaciones (?). Esto no significa que estemos ante la panacea de la conflictividad laboral, pero sí, desde luego, ante una vía que puede ser decisiva en este sentido.

Así pues, desde una perspectiva ergonómica los objetivos económicos y los objetivos sociales aparecen como indisolubles y de hecho están mutuamente condicionados. Mencionemos algunos de los más directos e inmediatamente vinculados con la Ergonomía: objetivos económicos (disminución de costes, disminución del tiempo para la puesta en funcionamiento de unas nuevas instalaciones, optimización del rendimiento, mejora de la calidad del trabajo, disminución del consumo de energía, y reducción del absentismo); objetivos sociales (reducción del riesgo de accidentes, mejora de los factores del medio ambiente, reparto adecuado de la carga de trabajo, y satisfacción de los trabajadores).

Características de una intervención ergonómica

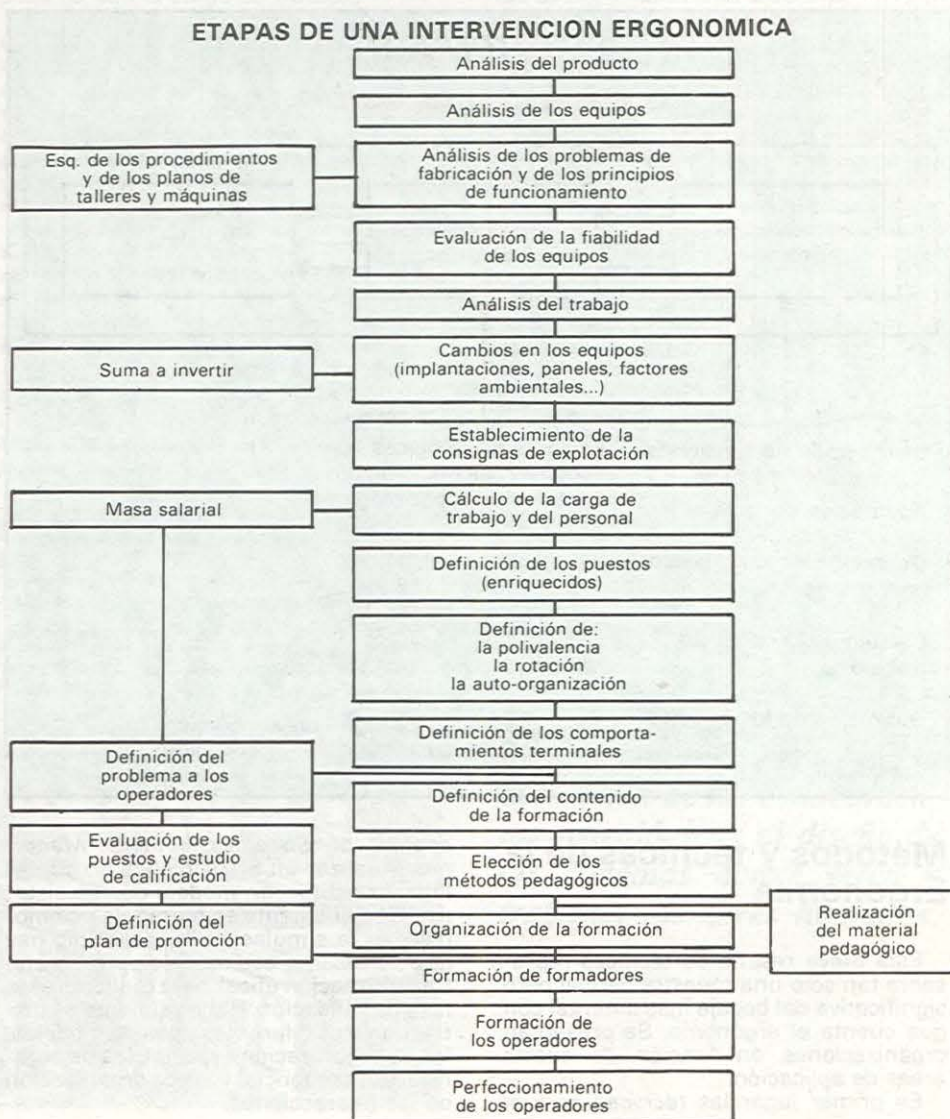
Es a partir de la mejora de sendos tipos de objetivos o variables de salida de la empresa o SHM, como va a valorarse la intervención ergonómica en las variables iniciales de entrada. Ahora bien, ¿de qué forma tiene lugar esta intervención y cómo se instrumenta?

Lo primero que hay que decir es que opera mediante un sólo programa, en el que de forma sucesiva e interrelacionada se actúa sobre todas las variables de entrada mencionadas anteriormente. Como puede apreciarse en el Esquema I, los cambios introducidos en los equipos, en la implantación de las máquinas o en la configuración de los paneles de control, han de determinar el establecimiento posterior de las consignas de explotación, y este paso y los siguientes van aportando los elementos que luego se tendrán en cuenta en la formación del personal. Este Esquema hace tan sólo referencia a una intervención particular, y es útil para ilustrar la idea de que en la Ergonomía de Sistemas se abarcan cada vez múltiples variables, pero no debe interpretarse como exhaustivo de los posibles tipos de acciones. En realidad, en la Ergonomía pueden tocarse casi todos los campos de la Psicología Industrial aunque, eso sí, con el sello característico de su particular metodología.

Hemos hablado anteriormente de que la Ergonomía hace posible la superación

de la dicotomía y del enfrentamiento entre los intereses económicos y los intereses sociales de la organización. El instrumento que permite este sorprendente resultado es el *análisis del trabajo*, entendido como descripción de las comunicaciones que se producen entre el hombre y la máquina. Lo que se analiza no son las operaciones del hombre o de la máquina de forma aislada, sino las interacciones entre ambos, y en la misma medida queda salvado el cisma que los separa. Esta particular concepción del análisis del trabajo es la principal originalidad de la Ergonomía y el principal factor de su eficacia. Es, además, el instrumento más importante de que dispone el psicólogo-ergónomo para argumentar las modificaciones y cambios que propone.

ESQUEMA I



1. MONTMOLLIN (Maurice de), *Introducción a la Ergonomía*. Ed. AGUILAR, Madrid, 1972.
2. O.C.D.E., *Adaptación du Travail à l'Homme*. Session d'Etude sur l'Ergonomie pour les Ingénieurs, OCDE PUBLICATIONS, Paris, 1963.

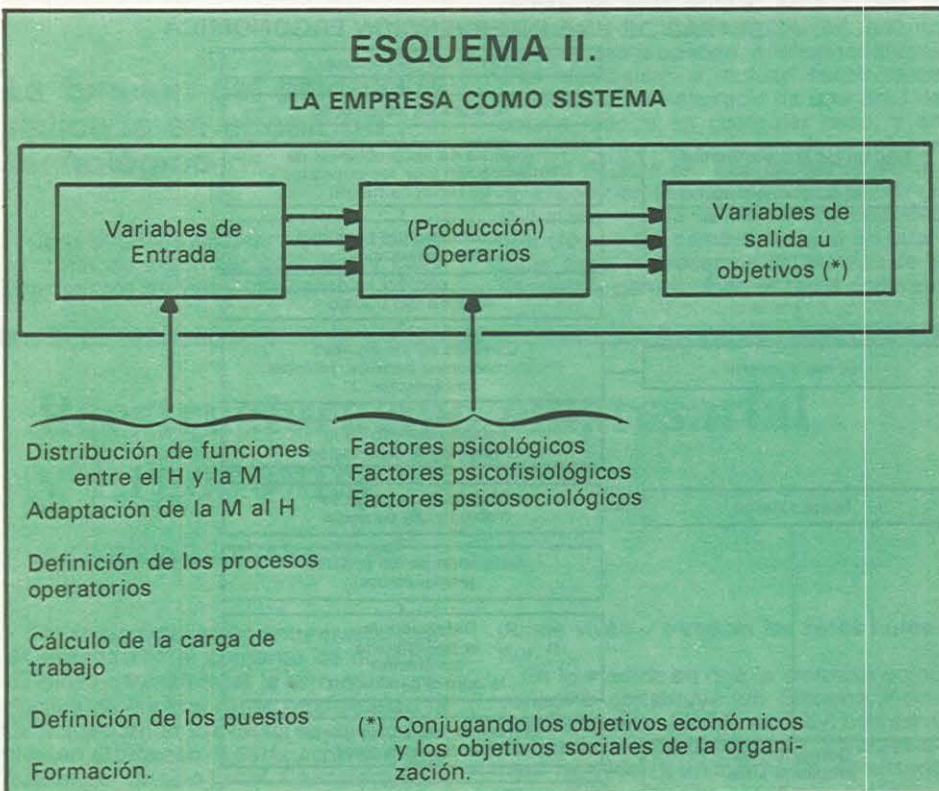


Las aportaciones y el enriquecimiento que el psicólogo aporta a la definición de las nuevas variables de entrada, procede lógicamente de sus conocimientos de tipo: a) *Psicológico*: percepción, memoria, aprendizaje, solución de problemas, psicomotricidad; b) *Psicofisiológico*: incidencia de las exigencias de las tareas, de los horarios, de los factores ambientales (iluminación, ruidos, temperatura) sobre la rapidez y calidad del trabajo, o sobre la satisfacción del personal; c) y *Psicosociológico*: motivaciones y actitudes con respecto a la actividad, al medio de trabajo y a los objetivos de la organización.

El análisis del trabajo se realiza en gran medida utilizando métodos y técnicas que pertenecen o resultan familiares para los ingenieros. De esta forma el psicólogo utiliza un lenguaje comprensible para éstos, y evita uno de los principales escollos que se han interpuesto y dificultando una verdadera cooperación entre los hombres técnicos y los de ciencias humanas en el seno de la empresa. Esta aproximación de posturas de alguna manera queda reflejada en la expresión de "Psicólogo Ingeniero", utilizada en Estados Unidos para designar al Ergónomo.

La intervención ergonómica no se lleva a cabo de forma directa sobre las máquinas o las instalaciones, sino argumentando ante el Servicio de Métodos que es realmente quién dirige su ejecución. El psicólogo sale en este caso de su ubicación habitual en el Departamento de Personal. Tampoco esa intervención se realiza de forma exclusiva por el ergónomo-psicólogo, sino que debido a los altos costes que en principio pueden derivarse y para garantizar las modificaciones que se acometan, se hace necesario trabajar en estrecho contacto con otros departamentos técnicos y de marketing. Además, la intervención ergonómica en sí misma tampoco suele ser obra de una sola persona sino de un equipo mixto compuesto generalmente por psicólogos, médicos e ingenieros. De hecho en la Ergonomía se da la conjunción de diferentes tecnologías y ciencias, como la ingeniería, la organización, la psicología, la fisiología y la sociología.

Recopilando, el campo de la Ergonomía de Sistemas aplicada a la reestructuración empresarial pudiera sintetizarse en el siguiente esquema:



Métodos y técnicas de la Ergonomía

Esta breve reseña de técnicas representa tan sólo una muestra parcial pero significativa del bagaje instrumental con que cuenta el ergónomo. Se presentan organizaciones en función de cuatro áreas de aplicación.

En primer lugar las técnicas para el

análisis de Sistemas Hombres-Máquinas. Analizar un SHM implica en primer lugar constituir un modelo de ese sistema. Seguidamente se manipula ese modelo: es la simulación. Y por último hay que verificar si ese modelo permite una transformación eficaz de la realidad: es la fase de validación. Habitualmente se distinguen tres diferentes tipos de modelos: los de organización espacial, los de organización secuencial y los de organización de las interacciones.

El Diagrama de flujo es un modelo de organización de las interacciones, de carácter estático, en el que no se tiene en cuenta el orden de las operaciones ni su desarrollo en el tiempo. Permite "ver claro" acerca de las funciones asignadas a los hombres y a las máquinas, y detectar las lagunas, las redundancias y los errores de afectación. Importante para la distribución de funciones entre el H y la M. Tiene también una interesante utilización pedagógica.

El análisis de conexiones, tiene por objeto reducir los desplazamientos de los Hombres, y facilitar las conexiones H-M. Para los cálculos se emplea el algoritmo CRAFT. Es un modelo de organización espacial.

El diagrama de secuencia operacional (KURKE) es un modelo para reflejar la organización secuencial entre información-decisión-acción, y para conocer la lógica de funcionamiento y facilitar la toma de decisiones.

El análisis de la red de comunicaciones se utiliza para suprimir las operaciones parásitas, eliminar la información inútil, buscar la información útil, escoger el soporte adaptado a la información, y definir la información.

Y el catálogo de funciones es utilizado para la distribución de funciones entre el H y la M, y para definir los criterios de selección del personal.

Luego vienen las técnicas para la representación de las instalaciones, de los procesos de fabricación y de las máquinas. Son particularmente necesarias cuando el campo de trabajo no es directo. Se emplean también muy a menudo para facilitar a los operarios la comprensión de las consignas.

El diagrama de bloques es utilizado para facilitar la comprensión de los principios de funcionamiento, y la extensión del campo de acción de cada operario.

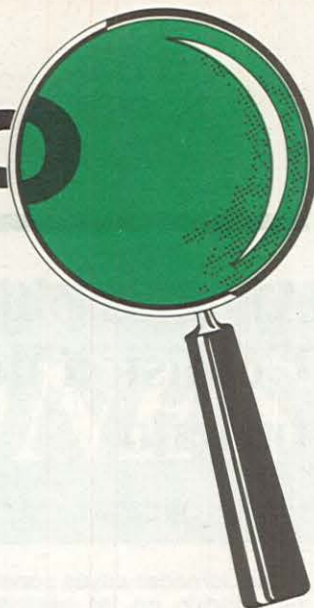
El esquema de instalación es particularmente útil en las industrias de procesos. Estos esquemas ponen de manifiesto la situación de un aparato en relación a otros y al local. A diferencia del Diagrama de Bloques, las representaciones ahora tienen cierto parecido con las formas reales.

El esquema intermedio entre el Diagrama de Bloques y el Esquema de Instalación. Su principal objetivo es el de servir como soporte para las consignas de trabajo y la toma de decisiones.

El esquema de funcionamiento es un dibujo que representa el corte transversal de una máquina. Su objetivo no está relacionado con el montaje, sino con la comprensión de los principios de funcionamiento.

El esquema de fabricación, de carácter no figurativo, pone de manifiesto las diferentes etapas de una fabricación, y ayuda por tanto a los trabajadores en el seguimiento del proceso.

...a fondo



El esquema de construcción cuya finalidad es mostrar los diferentes elementos constitutivos de un aparato. Útil para el montaje, reglaje y mantenimiento.

El esquema cinemático representa el movimiento de los órganos de una máquina mediante una serie de instantáneas.

Otro área de aplicación es el de las técnicas para la definición de los procedimientos operatorios tales como el repertorio de señales y respuestas que se sirven del modelo de la información para el análisis de trabajos con proceso lineal, es decir, que para cada señal sólo existe una respuesta correcta.

El ordinograma para trabajos no lineales, que utiliza asimismo el modelo de la información para el análisis de puestos en los que el operario debe elegir entre varias alternativas la más idónea.

El grafos de ordenamiento que se aplica para la descripción de trabajos colectivos, destacándose especialmente el orden de participación de cada miembro. Para llegar a estos grafos se aplica el método PERT y el diagrama de bandas de GANTT.

El método de observación instantáneas, que está casi exclusivamente indicado para trabajos manuales o fácilmente observables.

La fotografía y el cine, técnicas indispensables para la observación de los movimientos rápidos. Muy útiles en formación.

El aprendizaje personal, indispensable en algunos casos para descubrir ciertas señales.

El cronometraje, que nació con fines exclusivamente económicos, pero en algunos casos puede resultar de utilidad.

Los catálogos de tiempos y de gestos elementales, particularmente interesante para conocer a priori la duración de una tarea.

El método de Barnes y Gilbreth, orientado a la simplificación del trabajo y a la disminución de los costes de fabricación.

Por último tenemos las técnicas para

calcular la carga de trabajo. Solamente a partir del cálculo de la carga de trabajo, atendiendo asimismo a las normas de productividad y seguridad, es posible por ejemplo fijar las necesidades de personal, que es una de las operaciones básicas en todo programa de reestructuración empresarial. Existen al respecto diferentes métodos entre los que reseñamos los más significativos.

El método de las operaciones aleatorias, método más riguroso por el complejo aparato estadístico de que se sirve. Al mismo tiempo es el método más interesante por tener un mayor ámbito de aplicación, debido a que la mayoría de los trabajos tienen operaciones aleatorias de las que se desconoce su momento de aparición, mientras que las operaciones fijas y constantes son fáciles de valorar.

Los métodos indirectos, así llamados porque no miden la carga de trabajo en sí misma, sino que se sirven de medidas fisiológicas como el electroencefalograma o la frecuencia cardíaca para poner de manifiesto el grado en que el trabajo pueda ser difícil o penible. Estos métodos explican las diferencias de rendimiento, o más exactamente el desgaste energético, pero no dan la carga de trabajo.

El método de las tareas secundarias, que se asienta en la hipótesis de la capacidad del operario es un todo limitado, y que por tanto la energía que no utiliza en su tarea queda disponible para otra tarea secundaria. Así pues, evaluando el rendimiento en la tarea secundaria se puede conocer sustrayendo la carga de trabajo empleada en la tarea principal.

La medida del rendimiento: Cuanto mayor sea la carga de trabajo menor será el rendimiento, y por tanto las pérdidas cualitativas y cuantitativas en la ejecución de la tarea son una medida de la carga.

La resistencia a la sobrecarga: Se aumenta de manera progresiva la dificultad del trabajo o de las condiciones ambientales y sociales, y se aprecian las repercusiones en el rendimiento.

Una tecnología llamada Ergonomía

La Ergonomía no es una ciencia sino una tecnología de aparición relativamente reciente, pero que ha demostrado ya sobradamente su eficacia. En numerosas empresas europeas funcionan comisiones mixtas de ergonomía compuestas por psicólogos, médicos e ingenieros. Y en el campo de la investigación y de la docencia su implantación es creciente. Así por ejemplo, en Francia puede estudiarse Ergonomía en seis centros de rango universitario con programas muy variables de unos a otros, tanto por lo que respecta a su contenido como a su duración. Mientras algunos cursos, los más reducidos, son de 120 horas, otros requieren un tiempo de dedicación de 4 años académicos. La Ergonomía, que es una disciplina psicológica por su objeto, tiene numerosos estudiantes procedentes de la medicina y de la ingeniería.

En nuestro país el panorama no es comparable en modo alguno, tanto en el medio empresarial como en el académico se ha prestado escasa atención a la Ergonomía, salvo limitados trabajos llevados a cabo en el Consejo Superior de Investigaciones Científicas y en el Centro Nacional de Seguridad e Higiene.



La ergonomía persigue la aplicación de los conocimientos psicológicos al diseño de los sistemas donde viven y trabajan los seres humanos.



Algunos objetivos de la Comisión de Psicología del trabajo

RAFAEL BURGALETA

Las Jornadas cuyas ponencias hemos reproducido en las páginas anteriores han representado la primera de una serie de colaboraciones que nuestra Comisión realizará con diversas entidades del mundo de la empresa; en este caso hemos colaborado con la Cámara Oficial de Comercio e Industria de Madrid, pero esperamos hacerlo con otros organismos, oficiales y privados, en orden al logro de una serie de objetivos, entre los que se cuentan:

- La organización de sesiones de formación, que permitan el intercambio de puntos de vista entre profesionales de la psicología del trabajo y profesionales del mundo de la empresa, en sus distintos niveles.

- La toma de contacto con los problemas reales de la empresa española, en sus distintas vertientes, a fin de posibilitar el estudio y la investigación encarnados en nuestro propio entorno social. Esta toma de contacto es, a su vez, un requisito indispensable para que nuestra psicología del trabajo pueda llegar a ser algo más que la mera traducción y aplicación de planteamientos y soluciones elaborados en contextos sociales, económicos, políticos y psicológicos diferentes de los de nuestro país.

- El conocimiento más directo del mercado de trabajo en el área de la psicología industrial, y la posibilidad de ir abriendo nuevas perspectivas profesionales mediante el contacto y el conocimiento mutuo con el mundo de la empresa.

- La posibilidad de reunir periódicamente a un conjunto de psicólogos industriales, que por su tipo de trabajo, tienen menos ocasiones que los psicólogos especializados en otras ramas de la psicología aplicada, de establecer contactos y poner en común experiencias.



La Cámara de Comercio e Industria de Madrid lleva realizando, desde hace varios años, una serie de actividades formativas que constituyen una parte importante de los servicios que esta entidad presta a sus miembros. Varias de estas actividades se relacionan muy directamente con el campo de la psicología del trabajo en sus diversos aspectos: desde cursos generales de introducción a la psicología industrial, para directivos y ejecutivos de empresa, hasta sesiones sobre temas más concretos, como psicología de la venta, formación de formadores en la empresa, o análisis transaccional. Esta actividad formativa de la Cámara en temas psicolaborales tiene una especial incidencia y aceptación en el mundo de la empresa, desde los mismos empresarios hasta mandos intermedios y empleados, pasando por directivos y ejecutivos.

Por otra parte, el hecho de constituir las Cámaras de Comercio e Industria unas entidades no lucrativas, cuyos ingresos están básicamente originados por las aportaciones de sus miembros, hacen de ellas unos colaboradores muy adecuados de un Colegio profesional, que debe ser siempre reticente a favorecer a organizaciones con marcados intereses económicos.

La elección del tema del cambio en la empresa desde la perspectiva de sus implicaciones psicológicas, realizada en común por la Comisión de Psicología del trabajo y por el Departamento de formación de la Cámara de Comercio, presenta dos ventajas fundamentales:

- El tratarse de un tema puntero, planteado desde hace ya varios años en los países más industrializados, pero que apenas se va abriendo paso actualmente en la conciencia del mundo empresarial español. La difícil situación de nuestra economía hace que los árboles, en ocasiones, no nos dejen ver el bosque. Es importante que los hombres de empresa de nuestro país vayan comprendiendo que la esperada reactivación económica no va a ser en ningún caso, la vuelta al tipo de organización empresarial de los afortunados años sesenta. Y los psicólogos industriales pueden y deben ayudar a este cambio de mentalidad.

- El constituir un tema que, por sus múltiples vertientes, se presta a ser lugar de encuentro entre psicólogos, hombres de empresa y profesionales de las distintas ramas de la técnica. El tema del cambio, como ha podido comprobarse al leer las ponencias anteriores, se ha procurado enfocar desde varias perspectivas que, sin perder su matiz psicológico, permiten a otros especialistas moverse con cierto conocimiento del tema.

Estas primeras Jornadas de Psicología Industrial, iniciadas en 1981, esperamos que puedan repetirse en años sucesivos, aparte de nuevas iniciativas que ya están planeadas para continuar la colaboración con la Cámara de Comercio y con otras organizaciones relacionadas con el mundo del trabajo.



Rafael Burgaleta es profesor de psicología diferencial de la Universidad de Madrid y miembro de la Junta de Gobierno del Colegio.

REFLEXIONES

La psicología comunitaria: un nuevo paradigma

Miguel Costa y Ernesto López

La Psicología Comunitaria es un área de investigación e intervención de reciente y creciente desarrollo. Surge como un paradigma alternativo a las aproximaciones tradicionales que históricamente se han venido ocupando de la prevención y resolución de problemas en el ámbito de la salud "mental". Asimismo, contribuye a ampliar las perspectivas ocupacionales, metodológicas, técnicas y de investigación del psicólogo. A las ya clásicas áreas de psicología escolar, clínica y laboral se añade un nuevo frente de intervención profesional al servicio de la comunidad, al servicio del cambio y de la promoción de la salud, en el que el psicólogo supera una posición clásica de observación, descripción, diagnóstico y clasificación de fenómenos y conductas para adoptar por fin una posición y perspectiva intervencionista (Pelechano, 1979-1980). En este sentido la Psicología Comunitaria se incorpora a la vigorosa revolución científica y profesional que inició ya hace años la Terapia de Conducta.

Son varias las razones que fundamentan y explican la irrupción de este nuevo paradigma:

1. En primer lugar, el desarrollo teórico y empírico de la Ciencia Experimental del Comportamiento que aporta una gran cantidad de recursos metodológicos y técnicos, de probada eficacia, en la intervención comunitaria. Por una parte, el conocimiento, cada vez más perfilado, de las leyes que regulan el proceso de aprendizaje del comportamiento social permite establecer análisis precisos de las relaciones funcionales que vinculan ese comportamiento con sus determinantes ambientales y personales. Por

otra parte, el análisis funcional de dichas relaciones, como alternativa al clásico psicodiagnóstico categorial, permite también predecir bajo qué circunstancias del entorno ocurrirán determinados comportamientos, y por tanto, establecer estrategias de prevención adecuadas. Estas estrategias implican introducir variaciones en las condiciones del entorno que pueden estar afectando a la salud del ciudadano, y facilitar a éste la adquisición de competencias que le habiliten para manejar de modo eficaz dichas condiciones.

El rigor metodológico que caracteriza a las aproximaciones experimentales y conductuales al ámbito comunitario permite una constante flexibilidad y revisión de la validez de los procedimientos de intervención utilizados y de cuantas formulaciones teóricas pudieran inspirarlos. La rigidez y el mecanismo de otras aproximaciones reside precisamente en su debilidad metodológica.

2. Otra de las razones es la presencia, en las intervenciones sobre la conducta y la salud de la comunidad, de un nuevo profesional revestido de los recursos teórico-aplicados que le otorgan precisamente ese fuerte desarrollo de la Ciencia Experimental del Comportamiento: **el psicólogo**. Históricamente ha existido un retraso considerable en la aplicación de los principios del conductismo científico a los problemas y asuntos de la salud "mental", tanto en lo clínico como en lo comunitario. Rimm y Masters (1980) señalan que este retraso se explica en parte por el hecho de que durante una gran parte del siglo la terapia e intervenciones en este campo estuvieron restringidas exclusivamente a los psiquiatras, vinculados,

como era obvio esperar, a modelos teóricos (modelos anatomopatológico y fisiopatológico, modelo de "enfermedad mental", modelo psicoanalítico) surgidos en el desarrollo y práctica de la medicina.

Por otra parte, la presencia del psicólogo con su bagaje teórico y metodológico que le define como un especialista del comportamiento, se ha visto favorecida por la insatisfacción de las aproximaciones tradicionales a la comunidad, como ahora veremos.

3. Finalmente, existen cambios sociales y políticos en nuestro país que facilitan la actividad de la psicología en la vida comunitaria. Por una parte, la salud y el bienestar del ciudadano comienza a ser objeto de demanda y reivindicación social, y se toma conciencia del "derecho a la salud" como un derecho ciudadano que va más allá de la mera asistencia. Por otra parte, las históricas primeras elecciones municipales en nuestro país, después de la Guerra Civil, han traído de su mano la irrupción de la vida municipal y la voluntad política de muchos Ayuntamientos democráticos de atender, con más o menos errores, necesidades de salud del ciudadano. Esta evidente voluntad política también parece estar guiada de una concepción no medicalizada de la salud por cuanto están incorporándose profesionales, hasta ahora olvidados por otras Administraciones, cuales son los psicólogos, y conciben una presencia y participación de los ciudadanos. En este sentido merece resaltar la creación de los Centros de Promoción de la Salud por parte del Ayuntamiento de Madrid, con una concepción interdisciplinaria, descentralizada y participativa.

Breve perspectiva histórica del movimiento comunitario

Lo esencial de una aproximación comunitaria en salud "mental" es el énfasis puesto en los determinantes externos del entorno de los problemas emocionales (Zax 1980). Es precisamente en los hospitales mentales donde surge históricamente este intento de enfatizar el influjo del entorno. De hecho, la **primera revolución en salud mental** consistió en una temprana forma de psicología comunitaria hospitalaria (Zax 1980) que pretendía la modificación de las condiciones ambientales de vida de los enfermos psiquiátricos. En esta línea es de destacar los humanitarios intentos de reforma llevados a cabo en el siglo XIX por Pinel en Francia, Tuke en Inglaterra, Chiarugi y Pisani en Italia. Estos intentos adolecían sin embargo de una falta de fundamentación científica y técnica.

Especial mención merece el trabajo de Adolph Meyer (1948) motivado por la idea de que las circunstancias en que la gente vive contribuye a su funcionamiento mental. Meyer estaba convencido de la necesidad de educar a los ciudadanos acerca de la enfermedad mental y el modo en que el hospital operaba, rompiendo así las barreras que le separaban de la comunidad. Así mismo instituye los mecanismos necesarios, a través de un servicio de atención posthospitalaria, para reintroducir al paciente en la comunidad y facilitar así la prevención de la enfermedad mental.

Desafortunadamente las ideas prometedoras de Meyer aparecieron en un momento en que los escritos de Freud se difundían ampliamente entre los interesados por los problemas mentales. La aproximación freudiana venía a remarcar el énfasis, ya tradicional, del papel que las fuerzas internas intrapsíquicas juegan en el desarrollo de los trastornos psicológicos o problemas del comportamiento. Los factores externos o sociales tenían para Freud un valor muy secundario en el proceso de prevención y alivianación de la enfermedad "mental". Su atención estaba focalizada preferentemente en lo que ocurría de "puertas adentro", en lo intrapsíquico.

Por estos motivos, entre otros, la época de Meyer no fue propicia para fomentar la prevención y salud "mental" comunitaria (Zax 1980). Las aportaciones teóricas y empíricas de algunos psiquiatras y psicoanalistas (Erikson 1950; Lindeman 1944; Caplan 1961) contribuyeron, sin embargo, a que el interés por lo preventivo y la salud "mental" comunitaria no cesara.

Las limitaciones de los métodos terapéuticos utilizados, por otra parte de dudosa efectividad, y el marco restringido (clínico e individual) de su aplicación preparan el terreno para una nueva reorientación teórica y metodológica de la intervención comunitaria. Aparece un vigoroso movimiento de salud mental comunitaria en las décadas de los 1950 y 1960 con la creación de los primeros Centros de Salud Mental Comunitaria. El dualismo cartesiano institucional que separaba —y separa— en la cobertura asistencial los problemas de la "mente" del resto, es superado progresivamente hasta dar lugar a los Centros de Salud con una visión globalizadora e interdisciplinaria.

Insuficiencia de los modelos tradicionales de aproximación a lo comunitario

El modelo explicativo que se utilice para dar cuenta de los problemas psicológicos debe también determinar las estrategias para su prevención. En este sentido, la literatura sobre intervención comunitaria preventiva en el campo de la salud "mental" ha estado vinculada hasta hace poco al modelo de "enfermedad mental" inspirado en el modelo freudiano. Según este modelo, las manifestaciones de la "enfermedad mental" son consideradas como síntomas que expresan eventos intrapsíquicos. De acuerdo con ello, las estrategias preventivas de los problemas "mentales" deben focalizarse en la erradicación o atenuación de tales eventos. El objetivo de intervención se centraría exclusivamente en lo intrapsíquico sin cuestionar los factores del entorno que intervienen en la gestación y mantenimiento de un problema del comportamiento.

La formulación de estrategias comunitarias preventivas y la elaboración de programas en términos de hipótesis psicoanalíticas presenta, no obstante, serios inconvenientes metodológicos (Boser, 1976):

- No se proporciona una clara definición y especificación de las conductas a prevenir, del mismo modo que no se aporta una clara y operativa definición de los eventos intrapsíquicos que supuestamente darían lugar a los síntomas de la "enfermedad mental". En este caso ¿sobre qué intervenir? Tampoco se facilita una evidencia empírica del criterio de "riesgo" elegido para la intervención sobre una población determinada.
- No existe una evaluación cuantitativa de resultados y de seguimientos respecto a grupos de control.
- Carece de un riguroso planteamiento de diseño y evaluación científica. En este sentido, no se define de manera operativa lo que quiere prevenirse, ni se plantean hipótesis susceptibles de ser verificadas y, por tanto, revisadas.
- Finalmente, la "enfermedad mental" no es una entidad objetiva u objetivable y, salvo raras excepciones, no está sustentada por una patología orgánica. Tampoco, a menos que se defina de manera operativa, es un hecho identificable y susceptible de ser diagnosticado de manera fiable. Las nosologías que implícita o explícitamente asumen el modelo de "enfermedad mental" difícilmente permiten un acuerdo científico entre los profesionales. Roosch y Golding (1977) aportan algún dato al respecto. Usando un sistema de diagnóstico corriente (Manual II de Diagnóstico de la Asociación Americana de Psiquiatría), psiquiatras y psicólogos entrenados pueden tener un acuerdo entre sí no más de un 70 por ciento de las veces, cuando el diagnóstico principal era establecer con categorías groseras (neurosis versus psicosis, por ejemplo). Cuando el diagnóstico

se establecía en un nivel más fino (depresión endógena versus esquizofrenia simple, crónica, etc...) la tasa de acuerdos bajó, por término medio, a un 30 por ciento, muy por debajo del criterio de azar. Las principales fuentes de desacuerdo en tales sistemas diagnósticos son la ambigüedad de los criterios y el fracaso de los clínicos en reconocer sus propios sesgos de juicio al emitir el diagnóstico. El diagnóstico categorial inherente al modelo de "enfermedad mental", por lo demás, tampoco nos da luz o nos aporta datos pertinentes sobre las estrategias concretas de intervención comunitaria de carácter preventivo.

El escepticismo y desconfianza respecto a la viabilidad del modelo de "enfermedad mental" para establecer estrategias preventivas es asumido por los mismos que postulan estos modelos. Henderson (1975) considera la prevención primaria como una noción mágica y señala que es una ingenuidad hablar de prevención primaria en psiquiatría, pues, según él, en esta disciplina hay sólo unas pocas cuestiones que están bien comprendidas para ser bien prevenidas. Eisemberg (1975) opina que es absurdo pensar que los programas de higiene mental puedan eliminar la llamada "enfermedad mental". Es curioso constatar, a través de estos dos testimonios, cómo el propio modelo no genera la "estima" por la prevención.

Por otra parte, el modelo de "enfermedad mental" y el modelo psicoanalítico fomentan en el ciudadano atribuciones incorrectas de causalidad cuando este trata de buscar preocupadamente la explicación de los problemas que le afligen. En el lenguaje coloquial, y en las demandas de nuestras consultas clínicas, existen abundantes muestras de estas falsas atribuciones. Expresiones tales como "esta mal de la cabeza", "míremelo Ud. a ver si tiene algo en la cabeza..." sugieren el presupuesto, doblemente inadecuado, de que los problemas de conducta por los que el ciudadano consulta son una "enfermedad" y son "mentales". Estas expresiones y "diagnósticos" soslayan la decisiva

intervención de los factores del entorno y de los factores relacionales en la naturaleza de los problemas emocionales y de conducta. Soslayan también la necesaria implicación activa del ciudadano en la prevención y resolución de los problemas del comportamiento. Si es "de la cabeza", si es "mental" ¿qué tienen que ver los factores sociales, educacionales, las pautas de comunicación, de relación y de crianza, las contingencias de reforzamiento social? ¿para qué introducir modificaciones en esas áreas? ¿para qué intervenir preventivamente en ellas?

El modelo facilita también la "etiquetación" que acompaña al ciudadano de por vida suscitando actitudes fatalistas respecto a las posibilidades de intervención y de cambio. El término "mental" por su parte, utilizado para referirse a los problemas de comportamiento que de hecho rebasan, si bien lo incluyen, el ámbito de la mente y del sistema nervioso central, es claramente reduccionista, a la par que contribuye a dicotomizar de manera cartesiana y acientífica la unidad del individuo.

Un modelo que, como decíamos más arriba, tiende a soslayar el ambiente que condiciona, merece nuestro cuestionamiento también por el efecto que tiene de reforzar el andamiaje ideológico de la burguesía: el individualismo. La causa o raíz del problema, en tanto que se conceptualice como "enfermedad" hay que buscarla en el propio organismo o individuo eludiendo las vinculaciones con la estructura social.

Modelo educacional y de intervención de la psicología comunitaria: modelo de competencia

La Psicología Comunitaria propone un modelo alternativo, modelo de competencia, sustentando en la idea de que la empresa preventiva y comunitaria no es tanto una lucha contra la

patología como una estrategia para la promoción de la salud y de la "normalidad", entendiendo ésta como una dimensión no homogénea constituida por habilidades y destrezas sociales y emocionales, (Poser, 1976), o como un proceso de adquisición de competencias (Offer y Sabhin's, 1966).

Este Modelo de Competencia implica, pues, que la salud, el bienestar o el ajuste del ciudadano no son estados cuya integridad haya que proteger cuidadosamente para que no se extralimiten hacia lo "patológico", sino más bien repertorios de habilidades susceptibles de ser aprendidas, y cuyo aprendizaje puede y debe ser promocionado.

El Modelo de Competencia asume, por eso, plenamente el derecho que todo ciudadano tiene de poder desarrollar competencias o habilidades que le capaciten para prevenir y resolver problemas y manejar el stress de una manera adecuada. En esta medida, el Modelo de Competencia y la intervención en Psicología Comunitaria establece una clara y terminante diferenciación con cualquier planteamiento determinista o mecanicista que conceptualice al ciudadano como irremediabilmente constreñido y predeterminado por sucesos supuestamente traumáticos de su pasado que dejarían muy poco margen para el cambio. También se distancia de planteamientos mágicos que atribuyen los logros y el desempeño de los ciudadanos a una hipotética fuerza interior llamada "fuerza de voluntad" con la que contarían algunas personas afortunadas, y de la que carecerían, sin saber por qué, otros menos favorecidos por la fortuna. El Modelo de Competencia apuesta de forma terminante por la "fuerza de la habilidad" o de competencia y apuesta y se empeña en todas aquellas estrategias de intervención que pongan a disposición del ciudadano la oportunidad de aprender esa competencia.

Según este modelo, la competencia es la resultante de habilidades que operan en los tres niveles de la conducta: cognitivo-verbal, fisiológico-emocional y motor.

Es un modelo educacional, como alternativo al modelo terapéutico, por cuanto la intervención comunitaria activa, desde la psicología, va a crear

en las distintas áreas de la comunidad, las condiciones metodológicas, técnicas y motivacionales para que se produzca ese proceso de aprendizaje de competencia.

De acuerdo con este modelo, el técnico no trata de resolver los problemas al ciudadano, sino que tiene el empeño profesional de facilitar los recursos teóricos y técnicos para que desarrolle un equipamiento de competencia o "ciencia personal" (Mahoney, 1979) de habilidades de resolución de problemas (habilidades de observación, de planificación...) para que él se convierta en agente activo de su propia salud, contribuya de manera cooperativa a promocionar la salud en el sector de la comunidad en que vive y sea capaz de resolver problemas, y lo que es mejor, de prevenirlos.

De la mano de las intervenciones auspiciadas por el Modelo de Competencia de la Psicología Comunitaria, la Ciencia del Comportamiento, lejos de ser un ámbito cerrado, de lenguaje cabalístico, esotérico y sólo accesible a iniciados, se convierte en una empresa fructífera, útil y aplicada, por doble motivo. Por un lado, en Psicología Comunitaria el técnico psicólogo traspasa a la comunidad de forma liberal sus propios recursos. Por otro lado, el ciudadano, quienquiera que sea, puede disponer sin restricciones, en beneficio de su salud, de esos mismos recursos. Esto propicia, que duda cabe, una especie de **desprofesionalización** de la psicología (Brea y Correa 1980) que enaltece a la psicología misma.

Albee (1980) ilustra este modelo, en el ámbito de la prevención primaria, con la siguiente ecuación:

$$I = \frac{C.O.}{S.E.}$$

Siendo:

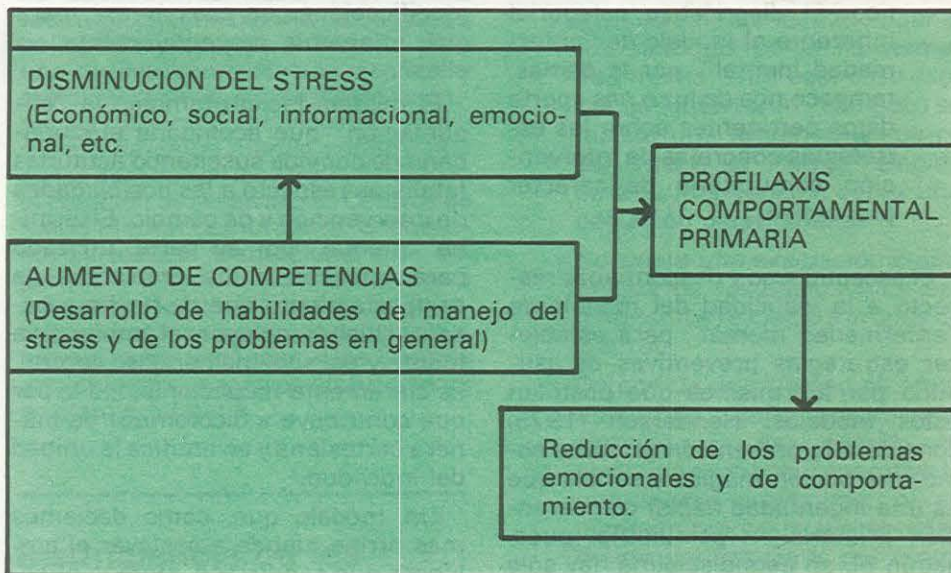
I = Incidencias de problemas de salud.

C.O. = Causas orgánicas y stress ambiental.

S.E. = Sistemas de estima y apoyo social.

Según esta ecuación, la incidencia de problemas de salud que pueda presentar un ciudadano o una comunidad de ciudadanos es una razón variable que depende por una parte de defectos o causas orgánicas y del stress ambiental, y por otra parte, de los sistemas de autoestima y apoyo social. Según esto, podríamos reducir la incidencia elaborando competencia a través del incremento de habilidades de manejo, siempre que no haya

un defecto orgánico inmodificable y siempre que ejerzamos algún control sobre el stress económico y social, y en la medida que podamos garantizar la integridad de los sistemas de autoestima y apoyo social. De este modo, el desarrollo de competencias se integra como parte de un esfuerzo político de cambio social, con perspectiva multidisciplinar. El siguiente esquema resume lo que queremos decir:



Si los problemas emocionales y de conducta se aprenden en un contexto social tal como la Psicología propone ¿por qué seguimos diciendo que los ciudadanos que los presentan están enfermos? Si los problemas de conducta son el resultado de la interacción entre el stress ambiental y la habilidad aprendida para manejar ese stress ¿por qué nuestro modelo sigue siendo el modelo médico?

Si la profilaxis comportamental primaria está en función de la reducción del stress y del aumento de competencias ¿por qué nuestros esfuerzos siguen centrándose preferentemente en lo asistencial? Obviamente los argumentos que cuestionan el mantenimiento de los modelos teóricos tradicionales en nuestro campo de intervención van más allá de los puramente técnicos e implican argumentos éticos e ideológicos.

Características del modelo de competencia.

El Modelo de Competencia reúne una serie de características que le diferencian netamente de otros (Poser, 1976).

1. Asigna un importante papel al entorno físico y social en el mante-

nimiento de la salud y en la génesis de los problemas comportamentales.

2. Resalta la intervención de los mecanismos de aprendizaje en la adquisición de los problemas y desajustes comportamentales.

3. Puesto que el ajuste conductual, lo mismo que los problemas conductuales, tienen un substancial componente de aprendizaje, la prevención puede ser entendida como un conjunto de estrategias que proporcionan al ciudadano las experiencias de aprendizaje de competencias que le permitan prevenir el desajuste, o en última instancia, resolverlo.

4. Evalúa y aporta evidencia empírica de la vulnerabilidad (Anthony y Koupernik, 1974) y del riesgo de la comunidad a través del análisis funcional de la conducta (Kanfer y Saslow, 1969).

5. Identifica y describe claramente y de manera operativa qué conductas y qué problemas queremos prevenir, y qué problemas queremos resolver. Aplica el análisis funcional de la conducta para determinar las variables que concausan y mantienen las conductas objeto de intervención.

6. Dispone de técnicas de intervención que son comprensibles para los ciudadanos y pueden ser puestas en práctica por ellos:

6.1. Enseña a los ciudadanos a realizar análisis funcional de conducta de modo que sean ellos los que evalúen sus propios problemas y aprendan a hacer atribuciones adecuadas sobre los factores que los determinan, y tengan así pistas claras de cómo introducir modificaciones en su conducta y en su entorno encaminadas a prevenir o a resolver.

6.2. Muy lejos del mero "charlismo" tan usual, efectúa a lo largo de la propia intervención "ensayo conductual", iniciando de este modo el proceso de aprendizaje de las habilidades de manejo que constituyen el objetivo del programa de intervención.

6.3. Asigna tareas a los ciudadanos que participan en los programas. De este modo, el mismo ciudadano, de forma madura, tiene la ocasión, en su casa y en su ámbito de relación habitual, de entrenarse, de constatar su capacidad de aprender nuevas habilidades, y de sentirse reforzado por los logros iniciales de la adquisición de las mismas.

6.4. Introduce varios tipos de habilidades y técnicas de modificación de conducta que capacitan al ciudadano para prevenir y resolver. Los problemas personales e interpersonales que la gente experimenta son usualmente causados por una falta de información, una falta de competencias e inhabilidad para evaluar los riesgos implicados en el manejo de circunstancias críticas (Hudson y Danish, 1980). Por esta razón los programas diseñados deberían ayudar a los individuos a identificar qué información es necesaria para resolver determinados problemas, y enseñarles las habilidades necesarias. Danish y D'Augelli (1980, cit. en Hudson y Danish 1980) han desarrollado, con este objetivo, un programa de cuatro habilidades de solución de problemas: **evaluación de objetivos, tema de decisiones, evaluación de riesgos y planificación de autodesarrollo**. Otras habilidades y técnicas desarrolladas en intervenciones comunitarias son, entre otras:

- Habilidades de relajación.
- Habilidades sociales y de comunicación.
- Técnicas de inmunización al stress.
- Técnicas de observación y de registro.
- Técnicas de resolución de problemas y de planificación de objetivos.
- Etc.

6.5. Utiliza materiales que hagan más motivadora y eficiente la intervención: audiovisuales, cuestionarios, hojas de ejercicios, cuadernos, etc. En esta línea, la Delegación de Sanidad del Ayuntamiento de Madrid está editando unos Cuadernos de Educación para la Salud utilizables en programas de intervención en la comunidad y dentro del marco de este modelo (Costa, M. y López, E. 1981).

7. Trata de evaluar la efectividad e idoneidad de los programas y su implementación determinando con claridad las razones para establecer el

programa y los criterios de efectividad. A este respecto promueve un seguimiento riguroso en comparación con grupos de control y modificaciones pertinentes en función de los resultados obtenidos. Lachenmeyer (1980) propone un Diseño de Evaluación Completa para los Programas de Salud Mental Comunitaria. En este modelo se da una definición precisa de los conceptos de eficacia y rendimiento y propone un cuestionario muy detallado para recabar información básica necesaria para la organización y evaluación de costos del programa. Este cuestionario está dirigido a cinco áreas:

- Razones para establecer el programa.
- Eficacia.
- Rendimiento.
- Razones de los problemas de rendimiento.
- Cuestiones sobre validez.

Para responder a estas cuestiones básicas en el desarrollo de un programa comunitario planificado en un Centro de Salud es necesario reunir, según nuestro criterio, una serie de requisitos:

a) Movilizar los recursos propios de la comunidad a fin de que esta intervenga activamente en la solución de sus problemas y en la investigación epidemiológica que justifiquen las razones de iniciar un programa de intervención.

b) El método utilizado por el Centro en sus programas debe facilitar la accesibilidad a la información clara y objetiva de los efectos que estos tienen en la comunidad. Esto permitirá:

- Valorar la "utilidad social" y efectividad de dichas iniciativas.
- Corregir errores de método y de planificación de objetivos.
- Corregir errores de oferta técnica.

Un método idóneo, por tanto, es aquél que establece objetivos en términos mensurables y dispone de un feedback preciso.

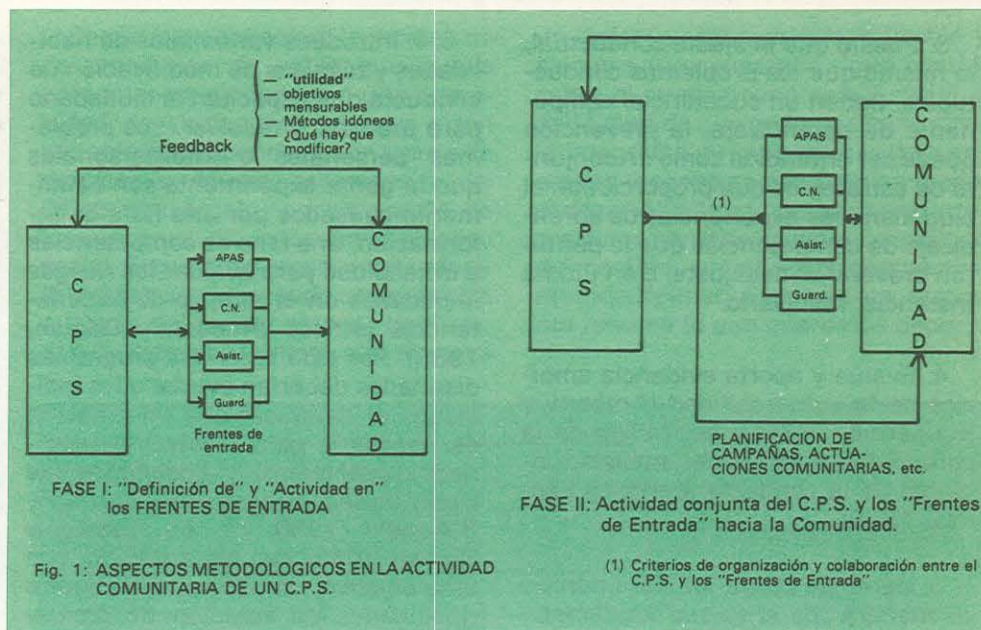
c) Definir los **Frentes de Entrada** (ver figura 1) en la comunidad. Consi-

deramos que para que estos sean idóneos deben ser coherentes con los apartados anteriores, es decir, que cumpla con los requisitos de "accesibilidad a la información de los efectos" (proceso de feedback) y fácil corrección de errores cometidos en la planificación e implementación. Por estas razones, consideramos que deben ser núcleos o "focos comunitarios" más o menos reducidos en tamaño, más o menos homogéneos u organizados (APAS, COLEGIOS, GUARDERIAS, NUCLEOS ASISTENCIALES DEL CENTRO...) que faciliten, como decíamos más arriba, una información precisa para modificar cuantas respuestas erróneas cometa el Centro en sus iniciativas. El "frente de entrada" debe cumplir pues, con los requisitos de un método idóneo para establecer un proceso correctivo en feedback a partir de los resultados y respuestas que se van gestando entre el Centro de Salud y la Comunidad.

A través de estos núcleos puede valorarse la utilidad social de la actuación técnica, llenar de contenido los temas de salud y fomentar iniciativas conjuntas con los núcleos de ciudadanos insertos en esos frentes de entrada. Puede valorarse conjuntamente la idoneidad o no de iniciar campañas más o menos amplias (ver figura 1 fase II).

Desarrollar iniciativas del tipo "campañas sanitarias" en una primera fase, en la que no existe aún un trabajo previo en dichos "frentes", puede resultar peligroso y de corte "tecnocrático". El ciudadano percibe la iniciativa "desde fuera" por su no participación. Esto puede plantear serios costos en términos tanto económicos como sociales por su dudosa eficacia amén de que no se facilita el proceso de "feedback", por vago e inconcreto, y por tanto la puesta en práctica de medidas correctoras. Las campañas podrían realizarse cuando surgen de iniciativas conjuntas del Centro y los Frentes de Entrada y cuando existe un cierto proceso de trabajo conjunto que garantice mínimamente los resultados esperados.

d) Establecer relaciones organizativas entre el Centro y los F. de En.



Áreas de aplicación

La Ciencia Experimental del Comportamiento con su enorme bagaje de recursos, junto con la virtualidad que encierra el Modelo de Competencia de la Psicología Comunitaria, tiene en el ámbito de la vida de los ciudadanos numerosas aplicaciones. No es éste el lugar de hacer un exhaustivo análisis de las mismas, tan sólo haremos una breve presentación de las más relevantes.

1. Educación para la Salud en las Escuelas:
 - a) Trabajo de asesoramiento a profesores sobre las aportaciones de la Psicología al ámbito del aprendizaje y del desarrollo.
 - b) Escuela de Padres: Entrenamiento de los padres en habilidades de resolución de problemas de conducta, desarrollo de habilidades y pautas de crianza.
 - c) Desarrollo de Centros de Interés con los escolares sobre Temas de Salud y desarrollo de Habilidades Sociales.
 - d) Estrategias conjuntas colegio-familia para prevenir el fracaso escolar.
2. Planificación Familiar:
 - a) Desarrollo de habilidades de resolución de

problemas que plantea la introducción de un método anticonceptivo en la vida de pareja.

b) Desarrollo de habilidades de promoción de las conductas eróticas en la pareja.

3. Educación materno-infantil:

- a) Psicoprofilaxis del parto.
- b) Habilidades de relajación.
- c) Habilidades de manejo del stress.
- d) Aprendizaje por parte de los padres de destrezas de estimulación temprana del bebé y de habilidades de observación detallada e incidencias del mismo.

4. Prevención de enfermedades cardiovasculares:

- a) Detección de factores psicosociales de riesgo.
- b) Aprendizaje de habilidades de manejo:
 - del stress.
 - control de ingesta de alcohol.
 - de ejercicio.
 - de control de dieta.
 - control del tabaco.

5. Diseño del entorno:

- a) Limitación de lugares de riesgo que fomentan hábitos inadecuados de salud.
- b) Asesoramiento a parejas.
- c) Asesoramiento en temas de urbanismo.
- d) Implementación de hábitos ciudadanos, etc...

Referencias bibliográficas

- Albee, G.W. A competency Model to Replace the Defect Model. en *Community Psychology*. Gardner Press 1980, pp 213-238.
- Anthony y Kouprnik: *The Child in his family*. Ed. Wiley, New York 1974.
- Brea, L.G. y Correa, E.S.: *La Psicología Comunitaria: embrión de un nuevo paradigma*. En *Enseñanza, Ejercicio e Investigación de la Psicología*. Un modelo integral. E. Ribes y otros. Ed. Trillas 1980, pp 305-312.
- Costa, M. y López, E.: *Si tu hijo tiene problemas con las comidas*. Ayuntamiento de Madrid. Delegación de Sanidad, Madrid, 1981.
- Costa, M. y López, E.: *Si nuestro hijo moja todavía la cama*. Ayuntamiento de Madrid. Delegación de Sanidad, Madrid, 1981.
- Costa, M. y López, E.: *¿Por qué nuestro hijo se comporta así?*. Ayuntamiento de Madrid. Delegación de Sanidad (en prensa).
- Eisenberg, L.: *Primary prevention and early detection in mental illness*. *Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 1975, 1 (51) 118-129.
- Hudson, J. y Danish, S.J.: *The Acquisition of Information: An Important Life Skill*. *The Personnel and Guidance Journal*, November, 1980.
- Kanfer y Saslow: *Behavioral Diagnosis in Behavior Therapy: Appraisal and status*. McGraw-Hill, New York, 1969.
- Lindeman, E.: *Symptomatology and management of acute grief*. *American Journal of Psychiatry*, 1944, 101 pp 141-148.
- Mahoney: *Self-change. Strategies for solving personal problems* 1979.
- Meyer, A.: *After-care and prophylaxis*. In A. Lief (Ed.), *The Commonsense psychiatry of Dr. A. Meyer*. New York: McGraw-Hill, 1948.
- Erikson, E.H.: *Childhood and Society*. New York: Norton 1950.
- Caplan, G.: *Prevention of mental disorders in children*. New York: Basic Books, 1961.
- Henderson, J.: *Object relations and a new social psychiatry: The illusion of primary prevention*. *Bulletin of the Mnninger Clinic*, 1975, 1, (39) pp 233-245.
- Offer y Sabshin: *"Normality"*. Ed. Basic Books. New York, 1966.
- Pelechano, V.: *Psicología Educativa Comunitaria en EGB*. Monografías del Departamento de Psicología Evolutiva y Diferencial. Universidad de Valencia (1) 1979.
- Pelechano, V.: *Terapia Familiar Comunitaria*. Ed. Alfaplus. Valencia, 1980.
- Poser, E.G.: *Strategies for the behavioral prevention. En The behavioral management of anxiety, depression and pain*. Ed. Brunner-Mazel New York, 1976 pp 35-53.
- Rimm, D.C. y Masters, J.C.: *Terapia de la Conducta*. Ed. Trillas, 1980.
- Roesch, R. y Golding, S.L.: *A systems analysis of competency to stand trial procedures: Implications for forensic services in North Carolina*. National Clearinghouse for Criminal Justice Planning and Architecture Urbana, Ill: University of Illinois, 1977.
- Zax, M.: *History and Background of the Community Mental Health Movement*. en *Community Psychology*. Gardner Press, 1980 - pp 3-28.

psicología y psicólogos

Esta sección de Papeles del Colegio recoge los aspectos más destacados de la vida profesional; en ella encuentran su lugar tanto los debates científicos como nuestro lento caminar hacia la normalización del ejercicio profesional.

Encuentros Científicos. Agenda

Nuestra breve agenda de encuentros científicos intenta dar cuenta de los más importantes de los celebrados desde el número anterior de "Papeles del Colegio". Con este recuento intentamos proporcionar a todos los colegiados las pistas necesarias para que quien tenga interés en alguno de ellos pueda recabar la información pertinente a la entidad organizadora. Por otra parte, a continuación en reseñas, comentamos más en extenso aquellos encuentros a los que haya asistido algún miembro de nuestra redacción y que tengan un cierto interés.

29 de octubre

El papel del psicólogo en los procesos de divorcio

A iniciativa del Centro Luria y de la Fundación Hogar del Empleado se celebró una mesa redonda sobre el papel de los psicólogos en los procesos de divorcio. En la mesa participaron dos jueces de familia, dos abogados matrimonialistas, una asistente social, la presidenta de la Asociación de mujeres separadas, dos psicólogos y un sociólogo. Todos los que intervinieron coincidieron en defender el asesoramiento del juez con informes de psicólogos.

30 de octubre

Conferencia de Ministros de Sanidad del continente americano y España

La Conferencia, a la que asistieron 15 ministros del área iberoamericana además de los de EE.UU. y Canadá, aprobó una declaración programática en la que se considera la urgente necesidad de emprender acciones para mejorar la situación de los deficientes menta-

les en el campo de la prevención, el diagnóstico precoz, la rehabilitación, la educación, los servicios sociales, la integración laboral, las condiciones de vida y el tiempo libre. La declaración, que no tiene carácter vinculante, será la principal aportación del área iberoamericana a la Conferencia Mundial del Año Internacional de los disminuidos.

2 de noviembre

Conferencia Mundial sobre los disminuidos

En el Palacio de Congresos de Torremolinos se celebró la Conferencia Mundial sobre disminuidos que duró del 2 al 7 de noviembre. Asistieron más de 200 delegados de 103 países. La Conferencia, auspiciada por la Unesco y el Gobierno español, eligió como lema *igualdad y participación plenas*. Se aprobaron las conclusiones a partir de un documento elaborado por la Unesco con la colaboración de la ONU, la FAO, la OIT y la OMS. Las estrategias aprobadas contenidas en el citado documento dan prioridad a la medicina preventiva; insisten tam-

bién en la participación de los afectados en la elaboración de los planes de actuación. Otros principios básicos que informan la declaración son los de normalización, integración, personalización, sectorización y multiprofesionalidad.

12 de noviembre

Sociedad, cultura y psiquiatría

La Asociación Española de Neuropsiquiatría organizó en Madrid entre el 12 y 14 de noviembre sus terceras Jornadas Nacionales bajo el lema "sociedad, cultura y psiquiatría". De estas Jornadas ofrece una breve crónica Adolfo Hernández en la próximas páginas de la sección *reseñas*.

19 de noviembre

Mesa redonda de especialistas en medicina familiar

Los médicos residentes de medicina familiar y comunitaria consideran "inviable" la continuación del actual sistema sanitario español. Esta conclusión se dedujo en una mesa

redonda sobre el tema celebrada en el Colegio Oficial de Médicos de Madrid. Las críticas fueron particularmente virulentas para la situación sanitaria de la provincia de Madrid. A pesar de haber sido invitado expresamente, no asistió a la mesa ningún representante del Insalud.

19 de noviembre

Inadaptación social y fracaso de los jóvenes en la enseñanza media

En una mesa redonda celebrada en el Colegio de Licenciados de Barcelona sobre la inadaptación social y el fracaso escolar se puso de manifiesto que sólo entre un 50% y un 55% del alumnado obtiene el título de bachillerato. Participaron en ella Pius Franzoi, del área de servicios sociales del Ayuntamiento de Barcelona, Jaime García, del Instituto de Reinserción Social y Jaime Bellmunt, profesor de instituto en Hospitalet. Una conclusión de la mesa fue la de que la inadaptación tiene sus raíces en la propia escuela, donde gran parte de los enseñantes parecen ignorar los problemas del alumnado.

20 de noviembre

La asistencia psicológica a los centros de la primera infancia

José Antonio Jugo mantuvo una conferencia sobre la asistencia psicológica a los centros de primera infancia en la Asociación española de psiquiatría y psicología.

23 de noviembre

La problemática de los minusválidos en el Club de Amigos de la Unesco

Entre el 23 y el 30 de noviembre se celebró en el Club de Amigos de la Unesco una semana de actos en torno a la problemática de los minusválidos. Entre otros participaron Rodríguez Cardús, director general de educación especial, Eduardo Rodríguez Piedrabuena, coordinador nacional de empleo, Alfonso Bañón, diputado de UCD, Ángel Díaz Sol, del PSOE y Miguel Núñez, comunista.

24 de noviembre

La gestión de centros de asistencia a minusválidos físicos

Entre el 24 y el 28 de noviembre el Inas organizó unas Jornadas de información y estudio sobre la gestión de los centros de asistencia a minusválidos físicos. Entre los temas previstos destacaban: "información sobre la situación actual" a cargo de Ángel Rodríguez Castedo; "la organización de un centro especializado" por Agnello Yubero, Fernando Mínguez y Juan Durán; y "formación de los profesionales necesarios" por Fernando Perera.

24 de noviembre

Las minusvalías en la Academia Nacional de Medicina

La Real Academia Nacional de la Medicina se sumó a los actos del Año Internacional con una conferencia de Juan Bosch Martín sobre la estrategia de la Unicef frente a las minusvalías y una explicación de Juan Bosch de la Peña sobre su aportación al libro blanco de las minusvalías.

26 de noviembre

Análisis psicosocial y médico del consumo de bebidas alcohólicas

El Instituto Español de investigación sobre bebidas alcohólicas organizó un simposio internacional sobre este tema.

28 de noviembre

Lacan y el marxismo

La Fundación de investigaciones marxistas organizó un ciclo de conferencias sobre Jacques Lacan. El día 28, Raquel Pushkin habló sobre Lacan desde una perspectiva marxista. El 30, la misma conferenciante acompañada esta vez por Eduardo Fulker hicieron una recapitulación de la relación marxismo-psicoanálisis a propósito de la obra de Lacan.

30 de noviembre

Mesas redondas sobre minusválidos y psicología

Entre el 30 de noviembre y el 3 de diciembre el Colegio de Psicólogos organizó un ciclo de mesas redondas sobre "minusválidos y psicología". En las páginas siguientes, en la sección de reseñas, Carlos Camarero relata el desarrollo y conclusiones de este ciclo.

30 de noviembre

El Instituto Francés en homenaje a Lacan

Francisco Estévez intervino sobre el deseo y la transferencia en el ciclo que el Instituto Francés dedicó a Jacques Lacan con especial atención hacia el acto psicoanalítico. El 11 de diciembre lo hizo Valentín Corcés, su conferencia tuvo como título "interpretar la transferencia".

4 de diciembre

Salud mental escolar

Dentro de su programa de salud comunitaria y salud escolar la diputación de Madrid organizó un ciclo sobre el "análisis, diagnóstico y promoción de la salud mental en la escuela". Tal ciclo se inauguró el 4 de diciembre con una lección de Lázaro González sobre el tema "salud mental y situación de aprendizaje". Al día siguiente Luis Martín habló de los "criterios diagnósticos de los problemas de aprendizaje" y Ana María Martín sobre los "criterios de intervención en la situación de aprendizaje".

5 de diciembre

Primeras Jornadas Nacionales de retraso mental

Del 4 al 6 de diciembre se celebraron en Huelva las Primeras Jornadas Nacionales de retraso mental. Las organizaron un colectivo de psicólogos onubenses. Asistieron unos 300 profesionales que, en sus conclusiones, hicieron una llamada de atención sobre las condiciones de la escuela primaria, principal causante, en su opinión, de retrasos mentales. Los temas fundamentales

de las Jornadas fueron el análisis de la prevención del retraso mental, la actuación multiprofesional frente a este tipo de deficiencia y la exposición de métodos didácticos, modelos organizativos y criterios sobre escolarización, marginación, delincuencia y sexualidad en el campo de la educación especial.

12 de diciembre

Sanidad pública-sanidad privada

La Fundación para el Progreso y la Democracia conjuntamente con la Asociación para la Defensa de la Sanidad Pública convocaron a Laín Entralgo, Francisca Sauquillo, Manuel Evangelista, Alfonso Serigó, Eduardo Rodríguez Losada y José Espriu para debatir el binomio sanidad pública-sanidad privada. Al finalizar el coloquio Laín señaló que en España estamos a tiempo de hacer el modelo sanitario que libere al hombre de la obsesión de estar totalmente seguro ante la enfermedad al tiempo que dé una adecuada cobertura de salud a las necesidades sociales de nuestro tiempo. Para Evangelista una reforma pasa por una opción libre a la asistencia sanitaria.

11 de enero

Presentación de estudios sobre el dolor en España

El Gabinete de estudios sociológicos Bernard Krief ha presentado los resultados de cinco mesas redondas celebradas en otras tantas ciudades españolas (Madrid, Barcelona, Sevilla, Valencia y Oviedo) sobre el dolor. En las mesas redondas han participado 64 médicos. Ha motivado la realización de estas mesas la posibilidad de crear, por iniciativa privada, un centro de estudios para el dolor. Según el informe, el principal problema en este tema radica en la subjetividad del dolor tanto por parte del paciente como por la interpretación del médico. Los coordinadores de las mesas redondas han llegado a la conclusión de que sería conveniente realizar una encuesta nacional sobre el dolor.

Encuentros Científicos. Reseñas

Sociedad, Cultura y Psiquiatría

III Jornadas Nacionales de la Asociación Española de Neuropsiquiatría

Del 12 al 14 de noviembre de 1981 se celebraron en Madrid las III Jornadas Nacionales de la Asociación Española de Neuropsiquiatría (AEN), convocadas bajo el lema de "Sociedad, Cultura y Psiquiatría".

Estas Jornadas, coordinadas por Felipe Reyero, contaron con la colaboración de la Sociedad Española de Epidemiología, las Facultades de Psicología (Somosaguas) y Sociología de Madrid, diversos Departamentos Universitarios de Antropología, varias Asociaciones regionales de Sociología y Antropología, y los Servicios de Psiquiatría de las Facultades de Medicina de Bilbao, Santander y Santiago.

La variedad de Entidades participantes y el carácter multiprofesional de los asistentes —psiquiatras, psicólogos, sociólogos, antropólogos, asistentes sociales, auxiliares psiquiátricos— responde a la voluntad de la actual Junta de Gobierno de la AEN de favorecer el trabajo interdisciplinario en el área de la salud mental. Como es sabido, se modificaron los Estatutos de la Asociación para facilitar el ingreso de todos los trabajadores de la salud mental, habiendo entrado ya un cierto número de psicólogos y de otros profesionales no psiquiatras.

Bajo un título tan general, "Sociedad, Cultura y Psiquiatría", como es lógico caben casi cualquier tipo de temas y orientaciones, y es muy difícil que el intento no acabe siendo una mera yuxtaposición de comunicaciones sin ninguna relación unas con otras, sin ningún marco de referencia común, sin la utilización de un mínimo lenguaje común.

Las Jornadas se estructuraban en Ponencias —Epidemiología Psiquiátrica; Actitudes hacia la enfermedad mental y la psiquiatría; Criterios y modos de actuación en psiquiatría comunitaria—, y Mesas Redondas: Mitos y Ritos familiares y sociales; Trabajo, no trabajo y salud mental; Metodología del análisis institucional; Agrupaciones de ámbito suprafamiliar; Entorno y grupos humanos; Grupos marginados; Modelos familiares, Cultura y Personalidad; Cambio y salud mental; Psiquiatría transcultural; y la Psiquiatría en su contexto.

Como se observa, el enunciado de cada ponencia o mesa redonda permitiría organizar un Simposio o Jornada por sí mismas. Además en cada epígrafe se presentaban varias comunicaciones, lo que dio como resultado que, a pesar de que no se leyeron comunicaciones que aparecían en el programa, fueron más de 56 los escritos que se leyeron ante un auditorio bastante numeroso.

Por otra parte, no se entregó ningún tipo de documentación a los periodistas, y el único compromiso adoptado por el Comité organizador fue, no el de enviar a posteriori las Actas de las Jornadas, sino meramente indicar en qué publicaciones irán apareciendo las diversas comunicaciones.

Ante la imposibilidad de comentar una por una las comunicaciones presentadas, me limitaré a subrayar aquellas que podrían considerarse como las más interesantes.

- En la ponencia de "epidemiología psiquiátrica", destacaré por una parte las aportaciones del Dr. José Luis Vázquez Barquero, del Servicio de Psiquiatría del Centro Médico Marqués de Valdecillas de Santander, centradas en la metodología, técnicas e instrumentos de investigación que se utilizan en la epidemiología psiquiátrica (adaptación del cuestionario de salud mental de Goldberg) y por otra la del Dr. Fernando Marquínez, de los Servicios Psiquiátricos Extrahospitalarios de Bilbao, que consistía en un estudio

epidemiológico de alcoholismo y las toxicomanías en el País Vasco.

- En la ponencia de "Actitudes hacia la enfermedad mental y la psiquiatría", destacar sobre todo los estudios realizados en el País Vasco por el sociólogo Agustín Orgamiz, Director de los servicios psiquiátricos de la Diputación de Vizcaya, los efectuados en Galicia, por un equipo de la Facultad de Medicina de Santiago, y por estudiar un tema diferente, la actitud médica hacia la Unidad Psiquiátrica de un Hospital General en lugar de las actitudes de la población hacia la enfermedad mental y/o Psiquiatría, el estudio presentado por el Dr. Juan F. Díaz Manrique, del Servicio de Psiquiatría del Centro Médico Marqués de Valdecillas.
- En la mesa redonda "Trabajo, no trabajo y Salud Mental" habría que señalar las intervenciones de Juan José Castillo, profesor de Sociología del Trabajo en la Facultad de Ciencias Políticas y Sociología de la Universidad Complutense que efectuó un repaso sistemático de las nuevas formas de organización del trabajo, incluyendo las que se están realizando en España; y la de José Ramón Torregrosa, Catedrático de Psicología Social en la misma Facultad que presentó una reflexión sobre las consecuencias psicosociales del paro, desde una perspectiva psicosociológica, señalando cómo el trabajo constituye un componente central del status social y la identidad personal.

Por último señalar el trabajo presentado por Benjamín González, profesor de Psicología de la Facultad de Filosofía y Letras de Granada, con unos datos parciales de una encuesta titulada "Ser psiquiatra en España". De esta encuesta amplia y exhaustiva, cuyas fases de trabajo de campo y la tabulación de resultados ya se ha terminado, el ponente presentó los referidos a las posturas de los psiquiatras sobre la homosexualidad, el aborto, la masturbación, la eutanasia, el divorcio, las relaciones sexuales prematrimoniales y las huelgas de médicos. En general se comprobaba que era más potente como variable explicativa el grado de religiosidad o la afiliación política, que el hecho de ser o no ser psiquiatra.

Curiosamente, entre el público estaban algunos de los psiquiatras que habían sido entrevistados, que manifestaron que este tipo de preguntas les había interesado profundamente y que manifestaron sus quejas por ello.

Resumiendo, podría afirmar que, si bien es sumamente útil el facilitar el encuentro entre profesionales que se aproximan desde diversas disciplinas de las Ciencias Médicas, Psicológicas y Sociales al campo de la Salud Mental, problemas de mal planteamiento o selección de temas y ponentes y de ausencia de documentación pueden anular o dificultar el conseguir un buen aprovechamiento de la asistencia a este tipo de encuentros.

Una selección menos ambiciosa y más cuidada de temas, y una mejor organización, fundamentalmente una buena documentación previa, permitiría rentabilizar mejor Jornadas de este tipo cuyas finalidades, por otra parte, apoyamos plenamente: posibilitar el intercambio de quienes desde una perspectiva comunitaria y social se aproximan al problema de la salud/enfermedad mental, favoreciendo por otra parte la interdisciplinariedad.

A. Hernández

Minusválidos y Psicología

Ciclo de mesas redondas en el Colegio

De todos es sabido que más de un millón de españoles padecen las consecuencias de distintas minusvalías; a esta cifra habría que añadir otro millón aproximado de víctimas de accidentes de trabajo. Es evidente que nuestro Colegio, uno de cuyos objetivos es el de conseguir un ejercicio profesional entendido como servicio público, tenía que plantearse propiciar un amplio debate sobre minusvalías y psicología. El ciclo de mesas redondas sobre este tema organizado por nosotros entre el 30 de noviembre y el 3 de diciembre es un notable punto de arranque de nuestra intervención.

Un amplio colectivo de psicólogos trabaja en este heterogéneo colectivo de los minusválidos. Ahí están dando respuestas prácticas, con una base científica, a los problemas que se les plantean, en una línea de defensa de la normalización, de defensa de una plena integración en los servicios generales utilizados por todos los ciudadanos. Otra línea no combatiría la marginación y lo "especial", algo que determina negativamente el mundo de los minusválidos.

El psicólogo tiene elementos de conocimiento de esta realidad compleja que le permiten abordar sus problemas. Pero no él sólo; en ella, precisamente por su complejidad, se implican aspectos psicológicos, médicos, económicos, laborales, etc., sólo un abordaje multiprofesional puede aportar soluciones técnicas, sociales y políticas de conjunto; esa conclusión quedó patente en todas las mesas del ciclo.

El hilo conductor de las Jornadas lo constituyó la Ley de Integración de Minusválidos, recientemente aprobada en el Congreso de los Diputados. Intervinieron en las distintas mesas veinticinco personas —especialistas, políticos, responsables de asociaciones de minusválidos, etc.— cuya relación se encuentra ya en poder de todos los colegiados.

Reproducimos a continuación las conclusiones aprobadas al final de estas Jornadas.

CONCLUSIONES SOCIO-POLÍTICAS

1. La normalización y la integración se entiende como participación plena de los minusválidos en los servicios generales de la comunidad. Desde esta perspectiva no era necesario una ley específica que no hace sino acentuar la marginación.

2. La valoración de la Ley de Integración de Minusválidos ha de hacerse a la luz de su transitoriedad hacia una Ley General de Servicios Sociales para todos los ciudadanos, en la que deberá alcanzarse una unidad de gestión a nivel municipal, como vía de adecuar los servicios a la realidad.

3. La problemática de las minusvalías se relacionan muy estrechamente con las condiciones de vida en que se desenvuelve un alto porcentaje de familias españolas, así como con la carencia de una estructura sanitaria adecuada y la falta de servicios generales suficientes y gratuitos.

4. Es necesario fortalecer un movimiento autónomo de minusválidos, relacionado con fuerzas políticas, ciudadanas y organizaciones profesionales críticas y progresistas que elabore la política de servicios sociales que precisa el sector.

5. La Ley de Integración de Minusválidos presenta una aceptable filosofía y una buena declaración de principios, pero no establece los mecanismos de control en la ejecución de las medidas que propone, así como tampoco reconoce el derecho a la Seguridad Social, prevaleciendo en ella criterios de beneficencia, no establece el delito sanitario por negligencia, no se reserva porcentaje de puestos de trabajo en la Administración, etc.

6. Se valora positivamente que el Plan de Prevención se someta a control parlamentario cada cuatro años, al mismo tiempo que se desconfía (por la falta de datos al respecto) que se esté llevando a cabo el Plan que se puso en marcha en 1979.

7. Entendemos que la resolución de los problemas planteados por los minusválidos, en España, debe inscribirse en el

marco internacional con el fin de que se hagan cumplir los objetivos que establece la "Carta para la década de los 80" de Rehabilitación Internacional.

8. Denunciamos el hecho de que la misma sociedad que margina a los minusválidos, no dedicando los esfuerzos y presupuestos necesarios para la prevención y rehabilitación de las minusvalías, gaste enormes cantidades en armamento, lo que nos da idea del tipo de sociedad que se está construyendo.

9. Apoyamos en todo momento la reivindicación de los minusválidos en su derecho a ser diferentes.

CONCLUSIONES CIENTÍFICO-PROFESIONALES

1. Es necesario apelar a una formulación deontológica profesional adecuada a principios de control social, de forma que ello impida que determinadas profesiones sean un lujo (la psicología entre ellas) y para que se encuadren en un marco de actividad profesional como servicio público.

2. El equipo multiprofesional es un modelo de trabajo adecuado si está sometido al control de los afectados y si se cohesionan bajo criterios de efectividad, científicos y sociales, en correspondencia al análisis de las necesidades reales de la población, trabajando con la comunidad, modificando las pautas de enseñanza y crianza en las que se desenvuelve, so pena de convertirse en un elemento aislado de la realidad.

3. El equipo, por tanto, ha de ser, en todo momento, eslabón con el entorno e impulsor de medidas preventivas, a la vez que asistenciales y rehabilitadoras.

4. El equipo integrado por distintos trabajadores sociales debe revisar constantemente sus objetivos corrigiendo las posibles interferencias institucionales y realizando su trabajo a la luz de un mismo lenguaje operativo para todos los integrantes del mismo y evitando el solapamiento de tareas.

5. El psicólogo, dentro del equipo de rehabilitación, deberá actuar como enseñante de habilidades, más que como terapeuta, rechazando la metodología basada en la antigua patología psiquiátrica; y, por lo tanto, rechazando la idea de la existencia de patologías asociadas a la minusvalía.

6. El psicólogo puede y debe actuar a distintos niveles de la prevención, asistencia, rehabilitación e integración de minusválidos, con técnicas operativas. Para ello deberá integrarse en los equipos multiprofesionales con los contenidos de la ciencia del comportamiento como complemento de las aportaciones de otros profesionales en la resolución de los problemas.

7. Para llevar a cabo lo anterior, el psicólogo necesita una sólida formación y una práctica posgrado que garantice al ciudadano su preparación para lo que habría de modificarse los planes de estudio de Psicología en base a las necesidades sociales reales.

8. Se tenderá a la socialización de los conocimientos científicos, con el fin de dotar al ciudadano de los elementos de conocimiento necesarios para que tienda al autocontrol de las pautas de su recuperación y rehabilitación.

9. El Colegio Oficial de Psicólogos propiciará, con la colaboración de otras entidades y asociaciones, el estudio de los problemas derivados de:

- La subnormalidad.
- El fracaso escolar.
- "Lo especial" como diferenciador social marginante.

10. El Colegio Oficial de Psicólogos colaborará igualmente en la elaboración de una futura Ley de Servicios Sociales, con otras instituciones y Asociaciones interesadas en el tema.

En un próximo número de nuestro Boletín "Papeles del Colegio" recogeremos extensamente el contenido y desarrollo de este Ciclo de Mesas Redondas sobre Minusválidos y Psicología.

Carlos Camarero

Centramos en este número nuestra sección **la profesión** en algunos problemas relacionados con la formación de los psicólogos. Por una parte, Francisco Asís Blas, presidente de la Comisión de Plan de Estudios de la Facultad de Psicología de la Complu-

tense, da cuenta de los objetivos que debe plantearse un nuevo plan; relata también cuál es la situación actual. Por otra parte, María Luisa Ortega, en una colaboración espontáneamente enviada a nuestra revista, plantea alguno de los problemas con los que se encuentra el joven psicólogo al querer proseguir su formación. Para completar el bloque, reproducimos el proyecto de plan de estudios elaborado en el Colegio y enviado en su día —junio de 1981— a la Facultad para que fuera tenido en cuenta en el proceso de elaboración del nuevo plan.

La profesión

Universidad Complutense: Hacia un nuevo Plan de Estudios

Quizá a lo largo de los últimos cinco años han ido tomando cuerpo razones suficientes para justificar una revisión del Plan de Estudios. Sumadas a ellas, existe en la actualidad una razón imperativa que hace inevitable dicha revisión: la esperada obtención del carácter "experimental" de nuestra Facultad. Esta intención —asumida colectivamente por la Junta de Facultad— crea una situación histórica privilegiada para proceder a la elaboración de un Plan de Estudios de Psicología en el marco de dos hechos inexistentes anteriormente: el futuro carácter experimental de la Facultad y su independencia recientemente obtenida.

Hay, pues, que aprovechar esta situación nueva para revisar crítica y responsablemente nuestro Plan de Estudios actual y adaptarlo a las exigencias aludidas. En este sentido, el Plan de Estudios debe satisfacer una serie de criterios básicos:

— Ser racional: es decir, poseer su lógica interna (ubicación de las asignaturas, coherencia de los programas, estructuración jerárquica de los contenidos, homogeneidad en los criterios evaluadores y en los niveles de exigencias...).

— Ser moderno: es decir, referirse a las áreas y contenidos básicos de la Psicología científica actual.

— Ser estable: es decir, contener una denominación formal tal que permita la movilidad y flexibilidad de programas y contenidos (en función de la evolución de la Psicología), sin que se hagan necesarias a medio plazo nuevas revisiones estructurales.

— Ser realista: es decir, tener en cuenta las posibilidades reales de nuestra Facultad (en el nivel presupuestario, en el nivel legislativo y en los recursos humanos disponibles).

— Atender a las funciones y necesidades de la Universidad española actual —y por ende—, de la sociedad española actual.

¿Qué objetivos ha de perseguir el nuevo Plan de Estudios?

Un primer objetivo viene de alguna forma impuesto por el carácter "experimental" que espera obtener esta Facul-

tad. En efecto, se supone que si se solicita la conversión de la Facultad de Psicología en Facultad "Experimental", ello no obedece únicamente a la justificada necesidad de recibir un presupuesto superior, sino también al convencimiento prácticamente generalizado de formar "psicólogos experimentales". Ello implica que nuestro Plan de Estudios debe vertebrar prioritariamente las áreas y procedimientos que en la actualidad definen a la Psicología Experimental. Ello, sin embargo no debe excluir que el Plan de Estudios contemple asimismo una información ordenada de otros enfoques no experimentales (Psicoanálisis, Psicología humanística, Psicología fenomenológica, Psicología dialéctica... y Psicología filosófica en general).

Otro objetivo está relacionado con el carácter "universitario" del Plan de Estudios. Tradicionalmente se ha considerado que la investigación y la docencia son las funciones básicas de la Universidad. Sin embargo a veces se ha planteado una oposición artificial entre capacidad teórica y de investigación y cualificación profesional y técnica (las primeras deberían ser adquiridas en centros universitarios, las segundas en centros de formación profesional). Pero es evidente que son minoría el número de alumnos que poseen vocación, aptitudes y, sobre todo, cauces institucionales para desarrollar las tareas de investigación. No tendría pues sentido orientar toda la docencia al servicio de esa minoría cualificada. Aunque en la actualidad estemos viviendo una situación anómala (la estructura socio-económica es incapaz de absorber el creciente número de titulados universitarios), la Universidad —entre otras cosas— sigue encargándose de suministrar a la sociedad cuadros profesionales. Si se acepta este supuesto, además de investigadores la Universidad debe formar a profesionales cualificados.

Esta última afirmación nos conduce a otro objetivo claro que debe contemplar el Plan de Estudios: el de la especialización. En efecto, tras una primera etapa homogénea de formación básica en Psicología Experimental, parece razonable completarla con una formación especializada.

¿Cuál es la situación presente en el Plan de Estudios?

Insistiendo en el carácter "realista" que debe poseer la filosofía del Plan de Estudios, un punto de partida adecuado para su elaboración puede ser el de partir de la situación actual:

a) Existencia de una normativa académica general que impone un marco restrictivo a la articulación de todo plan de estudios.

b) Arrastre de una herencia histórica, fruto de la procedencia de la Facultad de Filosofía y Letras, que se concreta en el mantenimiento de una serie de disciplinas no propiamente psicológicas.

c) Ubicación inadecuada de algunas asignaturas.

d) Superposición de ciertos programas: algunos contenidos se imparten por distintas asignaturas, mientras que otros no son abordados por ninguna.

e) Heterogeneidad de programas en algunas asignaturas: aún no está resuelta en todos los casos la contradicción entre la "libertad de cátedra" y la homogeneización de programas dentro de una misma asignatura.

f) Insuficiencia de infraestructura, tanto económica como de personal docente.

g) Imagen de escasa exigencia de la carrera de Psicología: no es raro constatar que en la Facultad de Psicología desemboquen alumnos "rebotados" de otras carreras.

h) Inexistencia de una planificación equilibrada de las clases prácticas: un sector importante del turno "nocturno" —por sus imposiciones laborales— se limita a asistir a las clases lectivas-magistrales.

i) Predominio abrumador del sistema de docencia clásico (clases magistrales, exámenes parciales y finales como forma de evaluación generalizada...).

j) Heterogeneidad en los criterios de evaluación: existencia de asignaturas "fáciles" frente a otras asignaturas "huesos", etc.

¿Qué puede mejorar un nuevo Plan de Estudios?

Las posibles mejoras que aquí se sugieren deben ser interpretadas como una serie incompleta de propósitos-guía a los que ha de servir el nuevo Plan de Estudios:

a) Quizá una mejora exigida que debe afrontar un nuevo Plan de Estudios es la elevación general del nivel de exigencia. Aunque ciertamente no es una condición suficiente, la estructuración coherente de los conocimientos que han de ser adquiridos contribuye objetivamente a crear un clima de exigencia.

b) Otra de las mejoras debe apuntar a la coherencia interdisciplinaria de los programas. Ello, a su vez, debería contribuir a suavizar las pronunciadas diferencias que

a veces se observan entre los programas de una misma asignatura.

c) Otro aspecto mejorable se refiere a la homogeneización de los criterios de evaluación. Sería deseable establecer con el mayor grado de objetividad posible los requisitos mínimos que se precisan para obtener una evaluación suficiente en cada asignatura.

d) Al capítulo de las mejoras y, en cierta medida, de las modificaciones pertenece el sistema de docencia. La clase magistral —importante e insustituible en algunas disciplinas— no es el único modelo de formación y de información teórica: puede y debe ser complementado por otros modelos.

e) Si se solicita el reconocimiento "experimental" de nuestra Facultad es por-

que se considera necesario dotarla de una infraestructura de recursos materiales y de profesorado capaz de convertir en realidad obligatoria y generalizada la docencia de las "prácticas".

f) En fin, es evidente que el nuevo Plan de Estudios, como ante se ha señalado, debe introducir una estructura organizativa de las especialidades. Al respecto, merece la pena destacar un hecho significativo: en encuesta realizada por los propios alumnos los resultados apuntan a que alrededor de un 90% de ellos optarían por la "Psicología clínica". Si no se tienen en cuenta estos datos, la posible creación de especialidades puede resultar un fracaso.

Francisco Asís Blas

Propuesta de Plan de Estudios redactado por el Colegio de Psicólogos

1º.— PRIMER CICLO

1.1. Procesos básicos

- Percepción, atención y memoria (2º).
- Aprendizaje y motivación (3º).
- Pensamiento y lenguaje (2º).
- Psicología de la personalidad (3º).

1.2. Fundamentos biológicos

- Fundamentos biológicos (1º).
- Psicofisiología (2º).

1.3. Psicología social

- Psicología social (3º).
- Sociología y Antropología (1º).

1.4. Técnicas metodológicas

- Fundamentos matemáticos (1º).
- Psicología matemática (2º).
- Técnicas de evaluación en Psicología (3º).
- Metodología científica y experimental en Ps. (1º).

1.5. Otras

- Psicología anormal (3º).
- Evolutiva (2º).
- Diferencial (2º).
- Historia de la Psicología (1º).

2º.— SEGUNDO CICLO

2.1. Psicología Escolar

2.1.1. Obligatorias

- Desarrollo evolutivo.
- Psicología del Aprendizaje aplicada a la educación.
- Tratamiento de los trastornos escolares.
- Psicodiagnóstico escolar.
- Investigación y programación educativa.

2.1.2. Optativas

- Técnicas de la comunicación en el ambiente educativo.
- Consejo psicológico.
- Teorías de la educación.
- Orientación vocacional.
- Determinantes psicosociales del comportamiento escolar.
- Trastornos del lenguaje.
- Modificación de conducta escolar.

2.2. Psicología Clínica

2.2.1. Psicología Clínica, Orientación Dinámica

2.2.1.1. Cuarto Curso

a) Obligatorias

- Psicopatología II.
- Evaluación Psicológica.

b) Optativas

- Técnicas proyectivas I.
- Entrevistas y observación.
- Técnicas Psiconalíticas I.
- Psicoterapia de Grupo I.
- Neuropsicología.

2.2.1.2. Quinto Curso

a) Obligatorias (a elegir una)

- Psicodiagnóstico clínico del adulto.
- Psicodiagnóstico clínico del niño y del adolescente.

b) Optativas

- Técnicas proyectivas II.
- Técnicas psicoanalíticas II.
- Psicoterapia de Grupo II.
- Psicoterapia dinámica general.
- Psicoterapia infantil.
- Counseling.
- Técnicas activas en Psicoterapia.
- Psicología preventiva.
- Psicología legal (cuatrimestral).
- Psicofarmacología (cuatrimestral).

2.2.2. Psicología Clínica, Orientación Conductual

2.2.2.1. Obligatorias

- Trastornos psicológicos.
- Evaluación conductual: métodos y técnicas.
- Metodología experimental en Ps. Clínica.
- Aprendizaje en humanos.
- Psicofisiología II.

2.2.2.2. Optativas

- Técnicas de Modificación de Conducta.
- Evaluación conductual en el niño.
- Evaluación conductual en el adulto.
- Modificación de conducta en el niño.

- Modificación de conducta en el adulto.
- Psicología preventiva y comunitaria (modelos de intervención).
- Terapia conductual en grupo.
- Psicología legal (cuatrimestral).
- Psicofarmacología (cuatrimestral).
- Consejo familiar.
- Sexología (comportamiento sexual).
- Logopedia.
- Reeducación psicomotriz.

2.3. Psicología del Trabajo

2.3.1. Obligatorias

- Psicología del Trabajo.
- Psicología de la Organización.
- Psicopatología del trabajo.
- Trabajo y motivación.

2.3.2. Optativas

- Sistemas de trabajo.
- La cultura industrial y el cambio.
- Psicología del conflicto.
- Técnicas de campo (metodología en psicología social).
- Psicología de la comunicación.
- Ergonomía.
- Técnicas de grupo.
- Selección y orientación profesional.
- Técnicas de formación en la Empresa.
- Psicología e higiene en el trabajo.

2.4. Psicología Teórica y Fundamental

2.4.1. Obligatorias

- Instrumental básica I.
- Diseño experimental.
- Ordenadores.
- Instrumental básica II.

2.4.2. Optativas

- Historia de los modelos teórico-experimentales en Psicología.
- Teoría e investigación psicofisiológica.
- Conducta animal: etología y aprendizaje.
- Lógica y teoría de la Ciencia.
- Aprendizaje humano.
- Teorías cognitivas y de procesamiento de la información.
- Investigación en Ps. Social.
- Investigación en Ps. Genética.
- Investigación en Ps. Evolutiva.

Modelos de comportamiento para el joven psicólogo

Pertenezco a la promoción de 1980, y con la perspectiva que me otorgan estos dieciséis meses de licenciada, quiero exponer una serie de consideraciones al respecto.

Me refiero, al impedimento que existe para una completa incorporación a nuestra identidad profesional. Lógicamente, un recién licenciado no se siente ni actúa como un psicólogo. Creo que es necesario un proceso de postgraduación durante el cual se consiga la base de experiencias que proporcionen la identidad de psicólogo.

Identidad profesional.

Los sociólogos denominan proceso de socialización profesional, al hecho del aprendizaje de roles, valores, responsabilidades y actitudes que se reputan importantes y apropiadas para una profesión. Cuando estas conductas son asimiladas con éxito, el joven profesional adquiere una autoimagen de competencia y de adecuación, siendo reconocido y aceptado por su clase profesional.

Por supuesto, no hay aula o libro de texto en que pueda aprenderse esta identidad profesional, ya que las actitudes y conductas que deben incorporarse raramente son explícitas. Se captan, pero no se enseñan. Se aprenden durante las actividades profesionales, tales como su ejercicio, reuniones, discusiones y conversaciones.

Creo que los factores que contribuyen a la formación de una sólida identidad profesional son el desarrollo de relaciones personales intensivas y extensivas con los profesionales de tu medio. Siendo necesarios contactos permanentes con colegas y profesores psicólogos.

A medida que el nuevo psicólogo se comunica con la comunidad psicológica, participa en las actividades profesionales, tales como reuniones, investigaciones, artículos en publicaciones profesionales, etc. Entonces el psicólogo está totalmente "socializado" y en disposición de llevar a cabo una carrera con éxito y seriedad. Dicho de otra forma, la existencia de una fuerte identidad ocupacional que proporcione un íntimo sentido de competencia da paso a una carrera productiva y creativa.

Si todo esto es válido y aceptado para cualquier otra profesión, para la nuestra, la de psicólogo, debería de plantearse la forma de llevar este proceso a una realidad. Pienso que los psicólogos, por lo menos en España, somos unos teóricos con muy poca experiencia en "el hacer".

Pregunto, ¿cómo se aprende "a hacer"? Sí, ya sé que muchos me contestarán que cada uno aprenda por sus propios medios como ellos lo hicieron. Me parece que este tipo de aprendizaje mediante ensayo-error no es muy adecuado porque los elementos con los cuales se suele "ensayar" en el ejercicio de nuestra profesión son individuos, personas.

Si básicamente la cultura consiste en modelos o patrones de conocimiento y de conducta que han sido socialmente aprendidos, nos encontramos que otras profesiones liberales como la medicina, el derecho o la arquitectura, por citar las más representativas, ofrecen por mediación de sus profesionales en ejercicio, oportunidades a los recién licenciados para completar su formación a nivel práctico.

¿Alguien puede pensar que mediante una explicación o un libro de texto se puede saber auscultar? Opino que para conseguirlo es necesario, un instrumento (el fonendoscopio), un sujeto a quien auscultar y "el estar" junto a otro colega con experiencia, que será quien confirme o corrija aquello que se ha "oído". El patrón de conocimiento ya se adquirió, pero ahora es necesario aprender los patrones de conducta mediante el proceso de socialización profesional.

Recuerdo haber leído la siguiente anécdota en un artículo de A. Bandura, respecto a un granjero solitario que decidió comprar un loro para tener compañía. Se pasó largas veladas intentando enseñar al loro a decir la frase: "Dí tío". Pero por mucho que el pobre granjero lo intentó, el loro no dió ninguna respuesta, así que el granjero decidió tomar un palo y golpear en la cabeza del loro después de cada negativa de éste a pronunciar la frase deseada. Como este segundo método tampoco tuvo éxito, el granjero cogió al loro y lo metió en el gallinero. Pasado algún tiempo, el granjero oyó un gran alboroto en el gallinero y al ir a ver que pasaba, descubrió que el loro estaba fustigando en la cabeza a las asustadas gallinas con una vara y gritando, "¡Dí tío!, ¡Dí tío!".

No sé si lo he conseguido, pero mi intención ha sido plantear la necesidad acuciante de llenar esta laguna. Desde estas líneas lanzo un llamamiento a los profesionales concienciados para que nos tendais la mano a los que empezamos y queremos o intentamos hacer del ejercicio de nuestra profesión algo serio y efectivo. Y este "saber hacer", no podemos aprenderlo asistiendo a un "cursillo" detrás de otro.

María Luisa Ortega Alvarez

Tribuna Libre

CONVOCATORIAS

2, 3, 4, 5, 9, 10, 11, 12, 16, 17,
23, 25 de marzo

Introducción a la psicología del trabajo. Curso dirigido a personal interesado por iniciarse o ampliar sus conocimientos en el área de la psicología del trabajo. Se desarrollarán los siguientes temas: 1) psicología del trabajo, pasado y presente; 2) el psicólogo en los distintos sectores de la producción; 3) motivación, satisfacción y clima laboral; 4) liderazgo y mando en la organización; 5) grupos humanos y trabajo; 6) relaciones humanas y conflictividad; 7) análisis de tareas y diseño de puestos; 8) selección, clasificación y recursos humanos; 9) formación, objetivos y métodos; 10) factor humano y prevención de accidentes; 11) psicología comercial; 12) el psicólogo de trabajo en la empresa. Información: Colegio Oficial de Psicólogos, tño: 244 58 13.

28 de marzo al 2 de abril

Orientación integral para la escuela, el trabajo, la vida. 2º Seminario Iberoamericano de Orientación Escolar y Profesional, organizado por la Asociación Internacional de Orientación Escolar y Profesional y por la Asociación Española para la Orientación Escolar y Profesional. Las ponencias generales introductoras abarcarán los siguientes temas: 1) orientación educativa, orientación y empleo en crisis económica; 2) actualización del papel de la mujer y de la joven en la sociedad de las próximas décadas; 4) orientación y transformaciones sociales; y 5) los métodos en la orientación. Información: teléfono, 243 68 00.

29 y 30 de marzo

"Quelles motivations au travail?" Jornadas de Estudio y Perfeccionamiento organiza-

das por la Section Psychologie du Travail de la Société Française de Psychologie. Para cualquier información escribir a Chaire de Psychologie du Travail du Conservatoire National des Arts et Métiers, Inop, 41 rue Gay Lussac, 75005, Paris.

30 de marzo

Premio Erich Fromm. Fecha tope para concurrir a este premio convocado por el grupo de Psicoterapia humanista con la colaboración del Fondo de Cultura Económica. Información: Grupo de Psicoterapia Humanista, Guzmán el Bueno, 3, Madrid-15.

30 y 31 de marzo y 1 y 2 de abril

Intervención psicológica. El Departamento de Psicología de la Universidad de Murcia convoca en estas fechas una Reunión Nacional sobre Intervención Psicológica. Las ponencias versarán sobre los siguientes temas: programas de intervención en salud mental; intervención en ambientes educativos y familiares; violencia y marginación social; intervención psicológica; y sistema de producción y consumo. Para solicitar información telefonar a Murcia a los números 83 23 11 (ext. 4) y 83 23 99 (ext. 4).

31 de marzo y 1, 2 y 3 de abril

Psychologie du travail, perspective 1990. Congreso de Psicología del Trabajo de Lengua Francesa. Las aproximadamente 60 comunicaciones se centrarán en los diez temas siguientes: 1) mutaciones psicológicas y nuevas tecnologías; 2) articulación investigación-aplicación; 3) nuevos métodos

en psicología del trabajo; 4) análisis de actividades cognitivas y formación profesional; 5) problemas de grupo, psicología de las organizaciones; 6) formación psicosocial y cambio; 7) selección y adscripción al puesto de trabajo; 8) orientación escolar y profesional; 9) ergonomía, sistemas hombres-máquinas, sistemas sociotécnicos; 10) condiciones de trabajo y seguridad. Para cualquier información: pr. Pierre Goguelin, laboratoire psychologie du travail, CNAP, Inetop, 41 rue Gay Lussac, 75005, Paris.

13 al 17 de abril

7 Congreso Nacional de Psicología, Santiago de Compostela. Organizado por la Sociedad Española de Psicología y con el patrocinio de diversos ministerios y entidades diversas. La conferencia magistral correrá a cargo de N. Tinbergen y versará sobre el autismo infantil. Las dos ponencias versarán sobre el tema general "el sujeto en la psicología científica actual" y correrán a cargo de Mariano Yela —el sujeto y la conducta— y Jiménez Burillo —sujeto, organismo, individuo y sociedad—. Información: secretaria del 7 Congreso Nacional de Psicología, departamento de psicología evolutiva y diferencial, Facultad de filosofía y ciencias de la educación, avda. Juan XXIII, Santiago de Compostela (La Coruña).

24 de abril

Sexualidad masculina en crisis, alternativas y recursos terapéuticos. Jornada monográfica anual organizada por la Sociedad Española de Ciencias Sexológicas en colaboración con el Consejo Superior de Investigaciones Científicas. Información: Sociedad Española de Ciencias Sexológicas, teléfono: 411 28 32.

3 al 8 de mayo

Primeras Jornadas de Modificación de Conducta Cognitiva. Las organiza el Centro de Investigación y Terapia de Conducta con la colaboración de nuestro Colegio. Consta de dos partes dirigidas respectivamente por el dr. Donald Meichenbaum de la Universidad de Waterloo (Canadá) y por el dr. Albert Ellis del Institute for Rational-Emotive Therapy de Nueva York. Se abordarán los siguientes temas: 1) Modificación de conducta cognitiva, un modelo de cambio conductual; entrenamiento en inoculación de stress con adultos; y aplicaciones de la modificación de conducta cognitiva en niños —agresivos, hiperactivos y deficientes— 2) Orígenes y fundamentos teóricos-clínicos de la RET; aplicaciones y nuevas reformulaciones de la RET; y modelo de intervención en RET. Información: tño: 261 07 78.

7 de mayo

Formación de monitores de educación sexual. Fecha tope para matricularse en el 19 programa de formación de monitores. Información. Tel. 411 28 32

26 al 29 de mayo

Psicomotricidad e identidad. Con este tema se celebrará en Florencia el 5º Congreso Internacional de Psicomotricidad. El programa señala los siguientes temas: 1) psicomotricidad e identidad, aspectos socioculturales; 2) el desarrollo psicomotor y sus interacciones con los fundamentos y la evolución de la identidad; 3) cuerpo e identidad, discordancias, desarmomías y alteraciones; 4) alteraciones de la identidad en las psicoterapias con mediación corporal; y 5) especificidad de las terapias psicomotoras e identidad del terapeuta. Organiza el Congreso MCIL London. Información en Francia: C.I.P., 74 Avenue Kleber, 75115 París.

LA SITUACION LABORAL DE LOS PSICOLOGOS (1)

Adolfo Hernández Gordillo

Profesor de Psicología Social.
Secretario del Colegio Oficial de Psicólogos.

Este estudio es el primero de una serie de análisis realizados por el autor a partir de la encuesta rellenada por todos los colegiados en el momento de solicitar su colegiación. Se han utilizado los datos extraídos del apartado A. Datos Generales, preguntas 1 a 9.

Una de las decisiones, que en su día adoptó la Junta Provisional de Gobierno del Colegio Oficial de Psicólogos, fue la de preparar una encuesta, a rellenar en el momento de solicitar la colegiación, que permitiera conocer de manera general la situación laboral y profesional de los psicólogos: en qué se trabaja, dónde, cuántas horas, con qué remuneración, qué se hace, qué se querría hacer, etc.

Ya anteriormente en 1976, se consiguió que la Dirección General de Empleo del Ministerio de Trabajo realizara un estudio sobre el mismo tema, como un apartado de un estudio más general sobre la situación de empleo de los licenciados en Filosofía y Letras y en Ciencias a nivel estatal.

Pero se tenía conciencia de que aquel estudio había utilizado una muestra muy limitada, una encuesta postal a los miembros de las Secciones de Psicólogos de los Colegios de Licenciados y a los titulados de las dos últimas promociones, realizándose el estudio a partir de 807 cuestionarios cumplimentados (en el estudio que presentamos los cuestionarios válidos han sido 2.914), y que el análisis no había sido muy completo, ya que lo único que se hizo fue cruzar todas las variables por sexo y edad, pero sin efectuar cruces entre otro tipo de variables.

Por todo ello se partió de la experiencia del estudio de 1976 pero con los siguientes cambios:

- La encuesta no sería postal. Se le entregaría al psicólogo con el resto de los documentos precisos para solicitar la colegiación, aunque su cumplimentación sería voluntaria y anónima.
- El análisis debería encontrar todo tipo de relaciones entre las variables, cruzando no sólo las de tipo general —sexo, edad, promoción, título, situación laboral, etc.— por todas las demás, sino también entre éstas, siempre que pudieran facilitar relaciones o datos significativos.
- La encuesta fue estudiada minuciosamente y sufrió numerosas modificaciones.

Los datos que aquí se presentan se han elaborado a partir de las encuestas recogidas en las 14 Delegaciones del Colegio, entre Junio de 1980 y Marzo de 1981. Se cerró el período en Marzo, y no en Diciembre de 1980, porque si bien las Delegaciones más importantes empezaron a colegiar en Junio, una serie de ellas lo hicieron en Octubre, Noviembre y Diciembre, y lógicamente se pretendía que los datos fueran representativos a nivel de todo el Estado. La distribución de las encuestas fue por zonas y su relación con los colegiados existentes es la de la Tabla I.

TABLA I

Relación de número de colegiados, encuestas válidas, y su distribución regional, en valores absolutos (V.A.) y porcentajes (%).

ZONAS (1)	N.º ENCUEST.		N.º COLEGIADOS	
	V.A.	%	V.A.	%
1.º Galicia	100	4	148	3
2.º Canarias	98	3	110	2
3.º Euskadi-Navarra	98	3	113	2
4.º Cataluña	862	30	1.420	32
5.º Castilla-León/Asturias/ Aragón (CL/AS/A)	122	4	212	5
6.º Andalucía	167	6	267	6
7.º Valencia-Baleares (VAL/BALE)	208	7	394	9
8.º Madrid	1.259	43	1.836	41
TOTAL	2.914	100	4.500	100

Como se observa, las encuestas suponen dos tercios de la población colegiada y respeta bastante bien la distribución regional. Las encuestas recibidas en Secretaría Estatal fueron 3.179, pero se rechazaron aquéllas en que no venían cumplimentadas las preguntas 1 (grado académico en psicología), 2 (año de finalización de la carrera), 4 (sexo), 5 (edad actual), 6 (provincia de residencia) y 9 (situación laboral), ya que se consideraban en el plan de análisis como las variables independientes básicas.

Ahora bien, el que podamos referir los resultados de las encuestas al conjunto de la población colegiada, con una fiabilidad del 99%, no quiere decir que podamos atribuirlos de la misma manera, y con el mismo grado de confianza, al conjunto de los psicólogos, colegiados o no.

¿Cómo determinar o cuantificar el número actual de psicólogos profesionales?

Dos serían los procedimientos. Por una parte elaborando el censo de titulados en psicología (títulos oficiales, los reconocidos en la Ley de creación del Colegio): Escuela de San Bernardo,

Escuela de Barcelona, Secciones de Psicología de las Facultades de Filosofía y Letras, y Filosofía y CC. de la Educación, Facultad de Psicología. Este censo aún no está efectuado, aunque se está trabajando en él, y de hecho ya se tiene la autorización para preparar el censo nominal de la Escuela de San Bernardo, Facultad de Psicología de Somosaguas, y Sección de Psicología de la Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad Autónoma de Madrid. No hay que confundir el dato de personas que tienen aprobadas todas las asignaturas y requisitos (examen de reválida o tesina) exigidos en un Plan de Estudios, con el de los que han abonado los derechos de título. En algunas estadísticas oficiales es este último dato el que aparece y nosotros creemos que el que habría que considerar es el anterior.

Por otra parte, analizando la oferta de títulos efectivos, en la que habría que considerar dos aspectos:

1º.— **Titulación ficticia.** Se incluiría en este apartado todos los títulos no reconocidos en la Ley de creación del Colegio, y que por ello impide a estos titulados el poder colegiarse, y por tanto ejercer la profesión legalmente. Entre estos títulos se podrían citar los correspondientes a la Escuela de Psicología de la Pontificia de Salamanca (los que no efectuaron el examen de convalidación), Escuela de Psicología Industrial de la Universidad de Deusto, Escuela de Psicología de los Jesuitas de Valladolid, Instituto Internacional de Madrid, Centro C.I.P.P. de Barcelona, Universidad de La Habana en Miami (representada en España por J.A. Portuondo), Escuela de Psicopedagogía de la F.E.R.E., todos los títulos extranjeros no convalidados, y una gran variedad de títulos de contenido parcial: dinámica de grupos, psicología industrial, técnicas proyectivas, pedagogía terapéutica, reeducación del lenguaje, etc. No incluimos los Diplomados de Psicología de las Escuelas de Madrid y Barcelona posteriores a 1974, ya que según el proyecto de Estatutos definitivos del Colegio, estos titulados podrán colegiarse.

No es posible efectuar un cálculo serio del número de personas que ocupan o aspiran a ocupar puestos de psicólogo ofertando esos "títulos ficticios" o no reconocidos, pero el número no debe ser nada despreciable. El único dato de que disponemos es el de las personas a las que se ha denegado la colegiación por no presentar un título idóneo, cuyo número era de 229 a Junio de 1981.

2º.— **Titulación próxima o paralela.** Qué duda cabe que hay una gran cantidad de personas con títulos de Psiquiatría, Pedagogo, Sociólogo, Asistente Social, etc., que ocupan puestos que podríamos definir como "psicológicos". Es muy difícil calcular tanto el número de puestos de trabajo "psicológicos", ya que por una parte no existe un Estatuto Profesional que defina claramente el ámbito de la profesión, y por otra no existen los estudios de mercado

sectoriales que nos proporcionen este dato, como el de personas, sin un título válido de Psicología, que los ocupan en la actualidad.

Por todo lo anterior, es importante destacar que el mercado de trabajo de los psicólogos, o la población activa psicológica, no equivale o coincide con el total de los títulos reconocidos de Psicología, ya que por una parte, puede haber muchos titulados que no ejerzan la profesión, sin que puedan considerarse parados (mujeres que se dedican a tareas de su casa, personas con otros títulos que ejerzan por ello en otras profesiones), y por otra hay o puede haber muchas otras personas, con títulos de Psicología no reconocidos, o con otros títulos próximos que estén ocupando puestos de trabajo que razonablemente pueden considerarse como psicológicos.

En la actualidad, repetimos, se está trabajando para elaborar el censo de titulados en Psicología, ya que los datos que aparecen en las publicaciones estadísticas oficiales (Estadística de la Enseñanza en España, Instituto Nacional de Estadística) son confusos y se publican con bastante antigüedad.

Por ejemplo, acaba de aparecer el volumen con los datos del curso 1978-79.

La confusión se refiere a que actualmente coexisten tres tipos de Facultades en las que se estudia Psicología: Facultad de Psicología (Somosaguas y Pontificia de Salamanca), Facultad de Filosofía y Ciencias de la Educación y Facultad de Filosofía y Letras. En algunas Universidades aparecen los datos correspondientes a las Secciones y a los comunes, en otras aparecen todos juntos (p.e. en la Facultad de Filosofía y Ciencias de la Educación de la Universidad Central de Barcelona), y por ello, es muy difícil hacer un cálculo fiable, tanto de estudiantes matriculados, como de personas que han terminado sus estudios.

En cualquier caso y en base a datos parciales, se puede calcular la cifra de 15.000 titulados superiores en Psicología, como mínimo. Una vez que se conozcan cifras contrastadas, se darán a conocer a través del Boletín.

Volviendo al tema de la fiabilidad de los datos de la encuesta y de su posible generalización no a la población de psicólogos colegiados, sino al conjunto de los psicólogos titulados, lo único que se puede decir es que hasta la fecha es la muestra más amplia estudiada, que supone aproximadamente una quinta parte de la población de referencia, y que la distribución por zonas geográficas y promociones está bastante ajustada.

Dado que en esta primera pregunta se admitía más de una respuesta, ya que es posible ser Doctor y Licenciado, o Licenciado y Diplomado, vamos a presentar una tabla de interrelación de títulos teniendo en cuenta que $N > 2.916$, pero los porcentajes se refieren a esa cifra, luego la suma es mayor de 100.

Grado académico en Psicología

Tabla 2
Grado Académico por Grado Académico (en Psicología).

	TOTAL		DOCTOR		LICENCIADO		DIPLOMADO		ESTUDIOS EXTRANJEROS CONVALIDADOS	
	Total	Porcentaje N	V.A.	% Horizontal	V.A.	% Horizontal	V.A.	% Horizontal	V.A.	% Horizontal
TOTAL N = 2.916										
DOCTOR	44	2	44	100	17	39	16	36	4	9
LICENCIADO	2.667	91	17	1	2.667	100	243	9	34	1
DIPLOMADO	461	16	16	3	243	53	461	100	13	3
ESTUDIOS EXTRANJEROS CONVALIDADOS	48	2	4	8	34	71	13	27	48	100

Si se hacen los ajustes adecuados, es decir dado que el 53% de los Diplomados (243ss) es también Licenciado, dejamos como cifra absoluta de Diplomados "sensu stricto" en 218, el de Doctores (menos 17 Licenciados) en 27, y el de Estudios Extranjeros Convalidados (menos 34) en 14, tenemos que sobre 2.916 titulados, el 91,12% es Licenciado, el 7,48% Diplomado,

el 0,92 % Doctor y el 0,48% tiene Estudios Extranjeros Convalidados a nivel diferente al de Licenciado. Dada la poca representatividad de los porcentajes correspondientes a los apartados **doctor** y **estudios extranjeros convalidados**, se suprimirán en las tablas siguientes, para facilitar la lectura y comprensión de las tablas.

Tabla 3
Grado Académico en Psicología y distribución por Delegaciones y zonas de residencia.

	TOTAL		LICENCIADO			DIPLOMADO		
	V.A.	% N	V.A.	% Ver- tical	% Hori- zontal	V.A.	% Ver- tical	% Hori- zontal
TOTAL	2.916		2.667		91	461		16
GALICIA	100	3	94	4	94	11	2	11
CANARIAS	98	3	92	3	94	6	1	6
EUSKADI-NAVARRA	98	3	92	3	94	14	3	14
CATALUÑA	862	30	781	29	91	107	23	12
CASTILLA-LEON/ASTURIAS/ ARAGON	122	4	111	4	91	28	6	23
ANDALUCIA	167	6	156	6	93	20	4	12
VALENCIA/BALEARES	208	7	199	7	96	17	4	8
MADRID	1.259	43	1.140	43	91	258	56	20

Como era esperable el 77% de los Doctores, el 72% de los Licenciados, el 79% de los Diplomados y el 88% de los que tienen Estudios Extranjeros Convalidados se concentran en las zonas de Madrid y Cataluña, que suponen por otra parte el 73% de las encuestas.

Analizando la distribución relativa de los Diplomados por Delegaciones, destaca el hecho de que suponen el 23% de la zona castellano-leonesa, y el 20% de la Delegación de Madrid, y sin embargo sólo suponen el 12% de la Delegación catalana, a pesar de las dos Escuelas de Psicología que existen o han existido en su zona, y el 8% de la zona valenciano-balear.

Tabla 4
Grado Académico en Psicología y año de finalización de la carrera.

	TOTAL		LICENCIADO			DIPLOMADO		
	V.A.	% N	V.A.	% Vertical	% Horizontal	V.A.	% Vertical	% Horizontal
TOTAL	2.916	—	2.667	—	91	416	—	16
1956-59	18	1	—	—	—	17	4	94
1960-63	17	1	* 5	0	29	14	3	82
1964-67	44	2	* 17	1	39	32	7	73
1968-70	83	3	* 22	1	27	63	14	76
1971	116	4	88	3	76	54	12	47
1972	127	4	106	4	83	48	10	38
1973	155	5	128	5	83	45	10	29
1974	172	6	157	6	91	30	7	17
1975	199	7	190	7	95	* 32	7	16
1976	196	7	189	7	96	* 19	4	10
1977	274	9	270	10	99	* 17	4	6
1978	360	12	356	13	99	* 24	5	7
1979	551	19	547	21	99	* 23	5	4
1980	582	20	575	22	99	* 37	8	6

Curso académico	N.º de licenciados	N.º de encuestas licenciados	% Relativo
1970-71	367	88	24 %
1971-72	630	106	17 %
1972-73	735	128	17 %
1973-74	840	157	17 %
	2.572	479	19 %

Lo primero a señalar es la aparición en la columna de Licenciado de cifras correspondientes a los años 60-63, 64-67 y 68-70, cuando eso es imposible, ya que la primera promoción de Licenciado en Filosofía y Letras-Psicología, salió de Madrid-Complutense y Barcelona-Central el curso 1970-71. Es posible que algunos Doctores y/o Diplomados hayan señalado erróneamente el apartado de Licenciado. Por lo que se refiere a la columna de Diplomados, como es sabido en el Colegio actualmente no se admiten a aquellos que hayan obtenido su Diploma con posterioridad a 1974. Ahora bien dado que sí se han admitido a Diplomados posteriores a 1974 que pertenecían a las Secciones de Psicólogos de los Colegios de Licenciados, y que muchos Diplomados como se ha señalado antes también son Licenciados, habremos de admitir como válidas las cifras posteriores a 1974. Por otra parte desde 1974, la Escuela funciona como Escuela de especialización de los Licenciados en Psicología, que carecen de especialización en Somosaguas.

Lamentamos no disponer de las series de Diplomados y Licenciados que han ido terminando sus estudios año a año, pues no tenerlas nos impide conocer el grado de colegiación por promoción. La empresa Macrométrica ofrecía un censo de Licenciados del 71 al 74 (recogido en el Boletín de la Sección de Psicólogos de Madrid del 15-1-78). Aún dudando de la fiabilidad de los datos, los presentamos a continuación.

Según estos datos, hasta Marzo de 1981, el grado de colegiación de los Licenciados de las cuatro primeras promociones sólo suponían un 19%, una quinta parte, del total de titulados.

Por el contrario, un dato a subrayar es que la promoción del 80, la última en ese momento, suponía el 20% de las encuestas, y el 22% de los Licenciados, y que entre las promociones del 79 y del 80, suman el 39% de las encuestas, y el 43% de los Licenciados.

En resumen el 52% de las encuestas pertenecen a las tres últimas promociones, 78-79 y 80, lo que tiene bastantes implicaciones ya que esta presencia tan numerosa de los últimos otorga la mayor significatividad a los datos de la situación laboral, y podría explicar el carácter dinámico y progresista del Colegio.

Respecto a los Doctores destacan los porcentajes correspondientes a los años 1973 (18%), 1971 (14%) y 1968-70 (11%), y los porcentajes bajos correspondientes a los años 1974 a 1980, a pesar de que con toda seguridad el número de Doctores en estos años habrán ido creciendo progresivamente. Una explicación podría residir en el hecho de que los psicólogos que consiguen el Doctorado se orientan hacia la Universidad, más que hacia la práctica profesional, y que quizás por ello no se sientan muy animados por el momento a colegiarse.

Tabla 5
Grado Académico en Psicología y otra carrera superior o media.

	TOTAL		LICENCIADOS			DIPLOMADOS		
	V.A.	% N	V.A.	% Vertical	% Horizontal	V.A.	% Vertical	% Horizontal
Total	2.916	—	2.667	—	—	461	—	—
Eclesiástica	109	4	77	3	71	48	10	44
Medicina	18	1	6	0	33	14	3	78
Derecho	54	2	11	0	20	50	11	93
Ciencias * Sociales	147	5	94	4	64	79	17	54
Pedagogía	166	6	110	4	66	75	16	45
Ciencias	28	1	9	0	32	19	4	68
Prof. E.G.B.	434	15	398	15	92	93	20	21
Otras	189	6	159	6	84	48	10	25
No contesta	1.954	67	1.912	72	98	136	30	7

* Ciencias Sociales: Especialidades de Filología y Letras, excepto Pedagogía, Políticas, Sociología, Económicas, etc.

El apartado No Contesta, podría y debería ser interpretado como que no se posee ninguna otra carrera superior o media no psicológica, excepto en el caso de los Diplomados, ya que éstos por norma debían tener un título superior para poder matricularse en las Escuelas.

Por ello lo más destacable no sería el 67% global de no

contesta (sesgado por el 30% de los Diplomados) sino el 72% de los Licenciados, en los que se podría admitir que carecen de otra titulación superior o media.

La otra carrera que más psicólogos poseen, el 15%, es la de Profesor de E.G.B. El 15% de los Licenciados y el 20% de los Diplomados son a su vez maestros. Por su parte el 92% de los Maestros son Licenciados y el 21% Diplomados.

Sería de destacar también ese 5% de Psicólogos que son a su

vez Pedagogos, 4% entre los Licenciados y 16% entre los Diplomados. Por su parte, de los Pedagogos el 66% son Licenciados y el 45% Diplomados. Cabría esperar un mayor número de Diplomados y Licenciados que poseyeran también la carrera de Pedagogía, por la similitud entre ambas carreras. El bajo número quizás se deba a que las asignaturas que se convalidan no son numerosas.

Quisiéramos señalar también el apartado de Eclesiásticos y Médicos. El de Médicos porque sólo un 1% de los Psicólogos son a su vez Médicos. Este porcentaje es muy bajo, repartándose entre Licenciados, el 33% y Diplomados el 78%, aunque entre los Licenciados supone el 0%, y entre los Diplomados sólo el 3%. La única explicación posible es que los Médicos-Psicólogos (Diplomados o Licenciados) consideren suficiente pertenecer al Colegio de Médicos y aún no se hayan dado de alta, en su

mayoría, en el de Psicólogos. Señalo esta explicación, porque la experiencia muestra que hay bastantes médicos que se dedican a la Psicología y dicen ser Psicólogos, y es más plausible pensar que no se han colegiado aún a considerar que mienten y no poseen títulos de Psicología reconocidos.

En el caso de los Eclesiásticos pasaría algo similar, a pesar de que en este caso el porcentaje es del 4% de los psicólogos. Su distribución es un 71% Licenciado y un 44% Diplomado, representando un 3% entre los Licenciados y un 10% entre los Diplomados.

En este caso el problema reside en que muchos eclesiásticos han visto denegada su colegiación por presentar títulos en Psicología por Universidades Eclesiásticas Extranjeras, principalmente italianas, no convalidados. En cualquier caso la presencia de eclesiásticos entre los psicólogos, en la realidad, debe ser bastante superior a ese 4% encontrado.

Tabla 6
Grado Académico en Psicología — Sexo. Edad.

		TOTAL		LICENCIADO			DIPLOMADO		
		V.A.	% N	V.A.	% Vertical	% Horizontal	V.A.	% Vertical	% Horizontal
Total		2.916	—	2.667	—	91	461	—	16
SEXO	Hombre	1.200	41	1.031	39	86	280	61	23
	Mujer	1.716	59	1.636	61	95	181	39	11
Total		2.916	—	2.667	—	—	461	—	—
EDAD	Hasta 25 años	933	32	931	35	100	34	7	4
	De 26 a 30	926	32	914	34	99	64	14	7
	De 31 a 35	517	18	485	18	94	90	20	17
	De 36 a 45	389	13	273	10	70	169	37	43
	Más de 45	151	5	64	2	42	104	23	69

La distribución por sexos se ajusta a lo que la experiencia nos muestra, es decir, predominio de la mujer, en una relación 3 a 2, que sólo cambia de sentido en el caso de los Doctores —de los que de 44, treinta y dos son hombres (73%)— y en el caso de los Diplomados, ya que en ambos casos el número de años de estudio es superior.

La distribución por edades sí es muy significativa y está directamente relacionada con la distribución por promociones que ya señalamos.

No es de extrañar que el 48% de los Doctores y el 60% de los Diplomados tengan más de 36 años.

Y tampoco que el 35% de los Licenciados tengan hasta 25 años, y el 69% hasta 30 años. Los datos son supersignificativos. El 64% de los colegiados, ergo de los psicólogos, tienen de 21-22 a 30 años, y sólo el 5% tienen más de 45. Es decir nos encontramos con uno de los grupos profesionales más jóvenes, de los que existen en España, con todas las connotaciones que pueden derivarse: inexperiencia, paro y subempleo, pero también dinamismo, inconformismo, espíritu renovador y progresista.

Tabla 7
Grado Académico en Psicología y situación laboral.

		TOTAL		LICENCIADOS			DIPLOMADOS		
		V.A.	% N	V.A.	% Vertical	% Horizontal	V.A.	% Vertical	% Horizontal
Total		2.916	—	2.667	—	91	461	—	16
Psicología actividad principal		1.399	48	1.262	47	90	268	58	19
Psicología actividad complementaria		469	16	406	15	87	90	20	19
Otra ocupación		411	14	369	14	90	66	14	16
En paro		477	16	476	18	100	24	5	5
Estudiando		78	3	78	3	100	5	1	6
Otros		79	3	73	3	92	7	2	9

Un elemento a destacar es que sólo el 47% de los Licenciados, que son el 91% de los colegiados, se dedican a la Psicología como actividad principal. Y con esto ni siquiera queremos decir que ganen lo suficiente, tengan una jornada laboral normal, y una situación contractual regular. Como veremos en artículos próximos, de los 1.399 colegiados que se dedican a la Psicología como actividad principal (el 48% del total), un 23% trabaja menos de 20 horas, siendo un 44% los que trabajan menos de 30, un 34% tiene una situación contractual irregular, y un 19% ganó en 1979 menos de 150.000 pesetas, estando el 50% por debajo de las 600.000 pesetas.

Es decir, el problema no es sólo señalar ese 16% de paro forzoso, superior a la tasa de paro del 12,6% de la población en general (EPA. 1980), y muy superior a la tasa de paro de los titulados superiores que la EPA (Encuesta de Población Activa, INE) de 1980 cifraba en un 10,6.

Si la situación de paro es la más grave desde el punto de vista personal, desde un punto de vista profesional y colegial también es muy seria la cifra de ese 14% que trabaja en una ocupación no psicológica, o el 15% que se dedica a la psicología como actividad complementaria o secundaria. Es decir, hay un 30%

de **subempleo cualitativo**, —éste se define como el "trabajo en un puesto de cualificación inferior o en un puesto para el cual no son necesarios los conocimientos adquiridos"—, y un 49% de **subempleo cuantitativo**, —que se define como el "trabajo con tiempo menor del normal: menos horas por jornada o menos jornadas por año"—, ya que se trata de 1.113 colegiados que trabajan menos de 30 horas semanales, tanto si se trata de una actividad psicológica como de otro tipo.

Y todo ello agravado por la deteriorización funcional, que supone carecer de un Estatuto Profesional, de una norma que establezca cometidos y funciones con claridad, o retributiva, ese 19% por debajo de las 150.000 pesetas en 1979.

En tablas sucesivas relacionaremos la variable situación laboral con las demás variables.

Por último sólo señalar que como es lógico, las cifras varían según el título, de manera que sólo un 5% de los Diplomados está en paro, ningún Doctor y un 4% de los que tienen estudios extranjeros convalidados, y que el porcentaje de Diplomados que se dedican a la Psicología como actividad principal está 11 puntos por encima (58% frente al 47%) del correspondiente a los Licenciados, lo cual no obsta para que el 90% de los colegiados que se dedican a la Psicología como actividad principal sean Licenciados.

Grado Académico y Sindicación

Sólo 169 colegiados manifiestan estar sindicados (un 6%). De Ellos el 92% serían Licenciados, el 6% Diplomados, el 1% Doctores, y el 1% estudios extranjeros convalidados. Por categorías, de los Doctores un 2% estaría sindicado, frente a un

89% que no, y un 9% que no contesta; entre los Licenciados esos porcentajes serían el 6, el 90 y el 4 respectivamente; entre los Diplomados el 5, 89 y 6; y entre los de estudios extranjeros convalidados, el 4, el 92 y el 4, respectivamente.

Tabla 8
Grado Académico y seguros médicos-sociales

En %	Total	Con Seguridad Social	Sólo Seguro Médico Privado	Ningún tipo de Seguro	No Contesta
DOCTOR	44	82	18	—	—
LICENCIADO	2.667	50	24	23	4
DIPLOMADO	461	68	20	10	2
ESTUDIOS EXTRANJEROS CONVALIDADOS	48	31	44	23	2
TOTAL	N = 2.916	52	23	21	3

Como se observa la carencia de un sistema de seguridad social completo afecta al 48 por 100 de los colegiales habiendo un 21 por 100 que ni siquiera tiene seguro médico. Como en casos anteriores salen peor parados los licenciados acompaña-

dos en este caso por los de estudios extranjeros convalidados, cuyo caso es particular (nacionalidad extranjera, no tienen seguridad social por vía familiar o marital, etc.).

Situación laboral

Veamos algunos datos comparativos.

N = 2.916	% Sobre el total (1980)	% Sobre el total (1976-Macrométrica)	N = 807
Psicología actividad principal	48		Trabajando
Psicología actividad complementaria	16	81	
Otra ocupación	14		
Paro	16	14,2	
Estudiando	3	3,8	
Otros	3	1	

Las únicas cifras comparables son las relativas al paro y estudios. Sólo ha habido un incremento de un 2 % en la tasa de paro. Ese aumento no es muy significativo, si se tiene en cuenta que de 1976 a 1980, el número de psicólogos se ha debido incrementar en progresión geométrica, y que el aumento de la tasa de paro de la población y la de los titulados superiores ha sido mucho mayor.

Encuesta de Población Activa Tasa de Paro	Titulados Superiores	Población en General
1976	5 %	5,3%
1977	5,6%	6,3%
1978	7,6%	8,2%
1979	8,2%	10,1%
1980	10,6%	12,6%

En el año 1976, había 9 puntos de diferencia entre el porcentaje de paro de los psicólogos y la tasa de paro de los titulados superiores. En 1980 la diferencia es de 5,4 puntos, y ello es debido a que la tasa de paro de los titulados se ha duplicado en ese período.

Con estos datos casi se podría decir que se mantiene estable la tasa de paro entre los psicólogos, aunque a un nivel muy elevado, ya que en 1976 el 14 % era una cifra muy abultada. De hecho en ese año el paro en el conjunto de los Licenciados en Filosofía y Letras (muestra muy similar a la nuestra) era del 9,5 %.

Tabla 9
Situación laboral y Delegación. Zona de Residencia (*)

	Total		Psicología actividad principal			Psicología actividad complementaria			Otra ocupación			Paro		
	V.A.	% N	V.A.	% Ver- tical	% Hori- zontal	V.A.	% Ver- tical	% Hori- zontal	V.A.	% Ver- tical	% Hori- zontal	V.A.	% Ver- tical	% Hori- zontal
TOTAL	2.916	—	1.399	—	48	469	—	16	411	—	14	477	—	16
GALICIA	100	3	48	3	48	3	1	3	8	2	8	34	7	34
CANARIAS	98	3	48	3	49	11	2	11	8	2	8	24	5	24
EUSKADI-NAVARRA	98	3	67	5	68	4	1	4	5	1	5	16	3	16
CATALUÑA	862	30	422	30	49	164	35	19	135	33	16	97	20	11
CASTILLA/LEON/ ASTURIAS/ARAGON	122	4	72	5	59	18	4	15	7	2	6	20	4	16
ANDALUCIA	167	6	82	6	49	15	3	9	13	3	8	51	11	31
VALENCIA/BALEARES	208	7	99	7	48	48	10	23	18	4	9	29	6	14
MADRID	1.259	43	599	40	44	206	44	16	217	53	17	206	43	16

(*) Dado que el número de los apartados estudiando (78 casos, 3 %) y otro (79 casos, 3 %) que figuran en el estudio es muy reducido, los eliminaremos de todas las tablas en las que se analiza la situación laboral.

En el apartado "Psicología actividad principal" son de destacar las cifras de Euskadi Navarra, 20 puntos por encima del porcentaje global, lo que podría indicar un mercado de trabajo potente y no saturado, potente porque se han creado ya y se siguen creando puestos de trabajo, y no saturado porque no hay Facultad en toda la zona.

En Castilla-León, Asturias y Aragón, nos encontramos también con un porcentaje 10 puntos por encima de la media, quizá por la poca presencia de psicólogos en la zona.

Por el contrario es de señalar el caso de la Delegación de Madrid, en la que el porcentaje de psicólogos que tienen la Psicología como actividad principal, está 4 puntos por debajo de la media, lo que quizá revela que el crecimiento del número de psicólogos ha ido por delante de la creación de puestos de trabajo.

En el apartado "Psicología actividad complementaria", las cifras son muy dispares. Las cifras de Galicia y Euskadi (3 % y 4 %) y Andalucía (9 %) están muy por debajo de la media. Una posible explicación estaría en que a la pregunta de si se posee otra carrera superior o media no psicológica, el 67 % de la muestra no contesta, pero en Galicia es el 74 %, en Andalucía el 73 % y en Euskadi-Navarra el 69 %. Es decir, el número de

psicólogos que tiene otra titulación media o superior es menor que en otras Delegaciones.

Por supuesto, otra línea explicativa iría por la debilidad de los mercados de trabajo de estas zonas, no ya a nivel psicológico, sino a nivel general. De hecho en Andalucía y Galicia el porcentaje de paro entre los psicólogos supera el 30 %. Es decir, los psicólogos, ni pueden trabajar como psicólogos actividad principal o complementaria, ni como nada, ya que no hay trabajo de ningún tipo. El caso de Euskadi-Navarra es diferente, porque el porcentaje relativo de los que se dedican a la Psicología como actividad principal está 20 puntos por encima de la media, como ya señalábamos, mientras el porcentaje de paro es igual a la media. Por tanto su especificidad es el reducido porcentaje de psicólogos de su zona que trabajan en actividades no psicológicas.

Claramente por encima de la media de este apartado sólo se destacaría el caso de Valencia-Baleares donde un 23 % se dedica a la Psicología como actividad complementaria. Curiosamente en esta Delegación, el 38 % de los colegiados poseen otra titulación superior, ostentando el record, ya que la media está en el 33 %.

Tabla 10
Psicología, actividad principal y complementaria
y Delegación-Zona de Residencia.

	V. A.	% el n.º de cada Delegación	% sobre el N.º total
TOTAL	1.868	64	100
GALICIA	51	51	2,7
CANARIAS	59	60	3,1
EUSKADI-NAVARRA	71	72	3,7
CATALUÑA	586	68	31,3
CASTILLA/LEON ASTURIAS/ARAGON	90	74	4,7
ANDALUCIA	97	58	5,8
VALENCIA/BALEARES	147	71	7,8
MADRID	765	60	40,9

Según esta tabla, el 64% de los colegiados se dedica a la Psicología, de alguna manera. En Castilla-León, Asturias, Aragón, Balencia, Baleares, Euskadi y Navarra, ese porcentaje pasa el 70%.

Sin embargo, en Andalucía (el 58%) y sobre todo en Galicia (el 51%) los porcentajes bajan significativamente.

En Madrid, sólo el 60% se dedica a la Psicología, a pesar de que los colegiados de la Delegación de Madrid suponen el 40,9 del total de los psicólogos que se dedican a la Psicología. Entre Cataluña y Madrid, suponen el 72,2, y con Valencia el 80%.

Es decir, 2/5 partes de la actividad psicológica se concentra en la Delegación de Madrid, 3/4 partes en Madrid y Cataluña y 4/5 partes en Madrid, Cataluña y Valencia.

Esto supone una excesiva concentración de la actividad en muy pocos sitios, implicando un peligro de saturación, especialmente en la zona de Madrid, sin embargo una muy escasa presencia en muchas zonas: Castilla-León, Aragón, Navarra, La Rioja, Santander, Asturias, Euskadi, etc.

Tabla 11
Situación laboral y año de finalización de la carrera.

	TOTAL		Psicología Activi- dad Principal			Psicología Activi- dad Complementaria			Otra ocupación			Paro		
	V.A.	% N	V.A.	% Ver- tical	% Hori- zontal	V.A.	% Ver- tical	% Hori- zontal	V.A.	% Ver- tical	% Hori- zontal	V.A.	% Ver- tical	% Hori- zontal
TOTAL	2.916		1.399		48	469		16	411		14	477		16
1956-59	18	1	11	1	61	6	1	33	1	0	6	—	—	—
1960-63	17	1	8	1	47	4	1	24	3	1	18	—	—	—
1964-67	44	2	29	2	66	8	2	18	5	1	11	—	—	—
1968-70	83	3	51	4	61	19	4	23	9	2	11	2	0	2
1971	116	4	76	5	66	14	3	12	20	5	17	4	1	3
1972	127	4	90	6	71	17	4	13	13	3	10	4	1	3
1973	155	5	104	7	67	29	6	19	14	3	9	5	1	3
1974	172	6	123	9	72	23	5	13	15	4	9	7	1	4
1975	199	7	123	9	62	43	9	22	19	5	10	8	2	4
1976	196	7	121	9	62	34	7	17	27	7	14	7	1	4
1977	274	9	144	10	53	52	11	19	32	8	12	38	8	14
1978	360	12	196	14	54	65	14	18	50	12	14	38	8	11
1979	551	19	203	15	37	74	16	13	88	21	16	142	30	26
1980	582	20	119	9	20	75	16	13	109	27	19	215	45	37

Como era de esperar, los problemas de paro y subempleo se agudizan en las últimas promociones. Casi la mitad de los parados (el 45% exactamente) pertenecen a la promoción del 80, y las 3/4 partes pertenecen a las dos últimas promociones, 79 y 80, y todo eso cuando la promoción del 80 sólo supone el 20% de los encuestados. Por el contrario los psicólogos del 80 sólo suponen el 9% de los que tienen la Psicología como actividad principal, y el 16% de los que la tienen como actividad complementaria. Además de suponer el 45% de los parados, constituyen el 49% de los que siguen estudiando, el 32% de los "Otros" (servicio militar, etc.) y el 27% de los que trabajan en otra actividad.

Para darnos cuenta del significado o peso que poseen las últimas promociones, dada la breve historia de los estudios de licenciatura —primera promoción en 1971, en Madrid-Complutense y Barcelona-Central—, si sumamos los datos referidos a las promociones que terminaron sus estudios en 1977, 78, 79 y 80, tenemos que suponen el 60% de las encuestas, el 48% de los que se dedican a la Psicología como actividad principal, el 57% de los que la tienen como actividad complementaria, el 68% de los que trabajan en otra ocupación no psicológica y el 91% de los parados.

Todas las cifras son significativas, y este gran peso de las últimas promociones explica en gran medida los problemas de paro y subempleo con que se encuentran nuestro colectivo profesional. Hay que tener en cuenta que si bien el problema del paro es algo menor para la población con título superior que para la población en general —esto no es cierto en nuestro caso, ya que nuestra tasa de paro supera bastante la de la población—, sin embargo es más grave para los jóvenes universitarios que para el conjunto de los jóvenes.

Según la EPA del 4.º trimestre de 1978, la tasa de paro de la población menor de treinta años era del 17%, mientras que entre los titulados menores de treinta años era del 23%, y el 84% de los parados con título superior tenía menos de treinta años.

En realidad el paro de los titulados superiores es fundamentalmente un paro de primer empleo, según se ve en la siguiente tabla.

Tabla 12
Parados según la razón de búsqueda de empleo
y el nivel de estudios. 1977. Media anual. EPA.
INE. Porcentajes.

NIVEL DE ESTUDIOS	PERDIDA DE EMPLEO ANTERIOR	PRIMER EMPLEO	OTRA	TOTAL
Analfabetos y sin Estudios	87,5	8,7	3,8	100
Primarios y Bachiller Elemental	59,1	38,0	2,9	100
Bach. Superior	26,0	71,5	2,5	100
Formación Profesional	32,7	64,1	0,2	100
Nivel anterior al Superior	28,0	70,2	0,2	100
Superior	11,4	83,9	4,7	100
TOTAL	59,4	37,5	3,1	100

Los datos de la tabla revelan que el 83,9% del paro de los titulados superiores es paro categorizable de búsqueda de primer empleo, y sólo el 11,4% del paro está dentro de la categoría de pérdida del empleo anterior, cuando los datos referidos a la población son el 37,5% y el 59,4%, respectivamente.

Según los anteriores, los niveles educativos superiores son los que se encuentran con mayores dificultades a la hora de encontrar su primer empleo.

Y un proceso similar, sólo que agravado, sucede entre nosotros.

Si analizamos cómo se reparten las promociones según las 6 situaciones laborales, veremos que hasta el 76, más del 60% de las promociones se dedican a la Psicología como actividad principal, destacando las promociones del 72 y 74, donde ese porcentaje supera el 70%. En las promociones del 77 y 78, el porcentaje se encuentra entre el 50-60%, y en el 79 y 80, esa proporción cae en picado —37 y 20%, respectivamente.

Respecto al paro sucede a la inversa. Hasta el 76, el porcentaje de paro no sobrepasa el 4% de la promoción. En el 77 y 78, ese porcentaje sube rápidamente y se pone en el 14 y 11%, respectivamente. Ya en el 79, el paro alcanza al 26% de la promoción, y en el 80, alcanza la cifra gravísima del 37% de la promoción.

Para darnos cuenta de la evolución de los porcentajes según las promociones, vamos a agrupar las 6 categorías laborales en 2: trabajo como psicólogo o en la Psicología, que agrupa las dos primeras categorías —Psicología actividad principal o/y complementaria—, no trabaja como psicólogo, que agrupa las otras cuatro categorías, otra ocupación, paro, estudiando, otra.

Tabla 13
Promoción. Trabajo como psicólogo. No trabajo como psicólogo. Porcentajes.

%	Trabajo como psicólogo	No trabajo como psicólogo
TOTAL	64	36
1971	78	22
1972	84	16
1973	86	14
1974	85	15
1975	84	16
1976	79	21
1977	72	28
1978	72	28
1979	50	50
1980	33	67

A la vista de la tabla se observan 4 bloques:

- 1.º Trabajo en Psicología con un porcentaje superior al 80%. Promociones de 1972, 73, 74 y 75.
- 2.º Trabajo en Psicología con un porcentaje entre el 70 y el 80%. Promociones de 1971, 1976, 1977 y 1978.
- 3.º Trabajo en Psicología con un porcentaje del 50% de la promoción. Promoción de 1979.
- 4.º Trabajo en Psicología, por debajo del 50% de la promoción. Promoción de 1980.

Todo lo anterior debe hacer reflexionar al colegio para establecer una estrategia tendente a favorecer la inserción en el mercado de trabajo de los recién licenciados. Medidas entre las que se pueden señalar la política de formación-especializada en instituciones, implementación del contrato en prácticas con empresas y organismos públicos y privados; potenciación del uso de los COIE y Oficinas de Empleo por los licenciados y las empresas y organismos concontratantes, etc.

Tabla 14
Situación laboral y otra carrera superior o media no psicológica.

	Total		Psicología actividad principal			Psicología actividad complementaria			Otra ocupación			Paro		
	V.A.	% N	V.A.	% Ver-tical	% Hori-zontal	V.A.	% Ver-tical	% Hori-zontal	V.A.	% Ver-tical	% Hori-zontal	V.A.	% Ver-tical	% Hori-zontal
TOTAL	2.916	—	1.399	—	48	469	—	16	411	—	14	477	—	16
ECLESIASTICA	109	4	52	4	48	33	7	30	18	4	17	3	1	3
MEDICINA	18	1	8	1	44	8	2	44	1	0	6	—	—	—
DERECHO	54	2	25	2	46	16	3	30	8	2	15	—	—	—
CIENCIAS SOCIALES	147	5	86	6	59	30	6	20	23	6	16	5	1	3
PEDAGOGIA	166	6	113	8	68	21	4	13	16	4	10	8	2	5
CIENCIAS	28	1	9	1	32	7	1	25	11	3	39	—	—	—
PROFESORADO E.G.B.	434	15	169	12	39	119	25	27	100	24	23	28	6	6
OTRAS	189	6	89	6	47	38	8	20	35	9	19	15	3	8
NO CONTESTA	1.954	67	938	67	48	250	53	13	224	55	11	423	89	22

Lógicamente, en esta tabla los dos apartados a analizar principalmente son "Psicología actividad complementaria" y "otra ocupación".

En Psicología actividad complementaria de otra ocupación principal, nos encontramos que el 25% es maestro además de psicólogo (atención: aquí no se explica cuál es la otra actividad no psicológica, sino que otros títulos además del de psicólogo poseen los interesados), el 7% eclesiástico, el 6% ha cursado estudios de Ciencias Sociales, y el 4% Pedagogía.

En otra ocupación no psicológica, de nuevo el 24% es

maestro, el 6% ha cursado Ciencias Sociales, el 4% Pedagogía y el otro 4% Eclesiástico.

Entre los psicólogos parados, un 6% es también maestro, y un 2% pedagogo.

Estos datos nos dan pistas acerca de cómo solucionan sus situaciones laborales los psicólogos que poseen otro título. Parece claro que la salida es la enseñanza, principalmente a nivel de EGB. Hay que señalar, que en las Escuelas públicas son numerosos los maestros que oficial y oficiosamente, a plena dedicación o a tiempo parcial, compatibilizan la enseñanza con la psicología y la orientación.

Tabla 15
Situación laboral. Sexo. Edad.

	total		Psicología actividad principal			Psicología actividad complementaria			Otra ocupación			Paro		
	V.A.	% N	V.A.	% Ver-tical	% Hori-zontal	V.A.	% Ver-tical	% Hori-zontal	V.A.	% Ver-tical	% Hori-zontal	V.A.	% Ver-tical	% Hori-zontal
TOTAL	2.916	—	1.399	—	48	469	—	16	411	—	14	477	—	16
HOMBRE	1.200	41	586	42	49	242	52	20	196	48	16	123	26	10
MUJER	1.716	59	813	58	47	227	48	13	215	52	13	354	74	21
Hasta 25 años	933	32	313	22	34	106	23	11	92	22	10	328	69	35
26-30	926	32	500	36	54	134	29	14	142	35	15	113	24	12
31-35	517	18	292	21	56	93	20	18	89	22	17	27	6	5
36-45	389	13	228	16	59	86	18	22	58	14	15	7	1	2
Más de 45	151	5	66	5	44	50	11	33	30	7	20	2	0	1

Según los datos de la Tabla, de los 477 psicólogos en paro, el 26% eran varones, y el 74% mujeres. Según los porcentajes sobre el total hay una diferencia de 15 puntos, es decir las mujeres representan el 59% de los colegiados, y sin embargo suponen el 74% del paro. En el apartado "Psicología actividad principal", no hay una desviación apreciable, y si se suman "Psicología actividad principal + Psicología actividad complementaria", los varones supondrían el 44,3% y las mujeres el 55,7%, lo que equivale a una desviación mínima.

Desde la perspectiva del sexo, sólo el 10% de los hombres están en paro, frente al 21% de las mujeres, y el 69% de los varones se dedican a la Psicología, frente al 60% de las mujeres.

Los grupos de edad, por su parte, varían significativamente según las diversas situaciones laborales. Así los menores de veinticinco años suponen el 32% de los colegiados y sin embargo el 69% de los parados. Los menores de treinta años suponen 2/3 de los colegiados (64%) y el 93% de los parados. Por su parte entre los mayores de treinta años sólo hay un 7% de paro.

De la misma manera los menores de veinticinco años sólo representan el 22% de los que se dedican a la Psicología como actividad principal, a pesar de constituir el 32%.

Desde la perspectiva del grupo de edad, el 35% de los menores de veinticinco años se encuentran en paro y sólo el 45% se dedica a la Psicología, principal o complementariamente. Ya a partir de los veintiséis años más del 50% del grupo de edad se dedica principalmente a la Psicología, y sólo en el grupo de los mayores de cuarenta y cinco años se rompe esa norma, al haber un 33% que se dedica a la Psicología

complementariamente, y un 20% que se dedica a otra ocupación.

Estos datos del mayor paro en las mujeres y en los más jóvenes coinciden con los datos que se observan en otras categorías y en otros estudios.

Así en el estudio de Macrométrica sobre los psicólogos (1976) el porcentaje de paro era del 14,2, en los hombres el 10% (similar al encontrado en 1980) y en las mujeres el 18,9% (1 punto menor del encontrado ahora).

Sin embargo hay diferencias significativas según los grupos de edad.

En Macrométrica sólo el 16,4% de los menores de treinta años estaban en paro, mientras en nuestro estudio se alcanza el 23,72% y sin embargo entre los mayores de cuarenta y cinco encontraron un 20% de paro, y nosotros sólo un 1%. Esas diferencias también se mantienen en los otros grupos de edad. No sabemos a qué se deberán las diferencias, aunque su muestra era menor, por ejemplo sólo había 20 mayores de veinticinco años, cuando en nuestro estudio hay 151. Por otra parte la presentación de los datos en el estudio de Macrométrica es deficiente, sólo aparecen porcentajes.

No son comparables otras categorías, entre nuestro estudio y el de Macrométrica ya que las categorías "Psicología actividad principal", "Psicología actividad complementaria", y "Otra ocupación", aparecen en su estudio como única categoría "trabajando".

Por otra parte en la EPA, tercer trimestre de 1977, encontramos la siguiente proporción de parados superiores, según el sexo y la edad.

	VARONES			MUJERES		
	Total	30 años y más	Menores de 30	Total	30 y más	Menos de 30
Tasa de paro entre los titulados superiores.	6,8	0,9	24,2	4,5	1,0	20,1
				15	0,5	20,8

Por tanto, se comprueba que son las mujeres y los menores de treinta años los más perjudicados por el problema del paro. Si eso es cierto, en general para el conjunto de los titulados superiores e incluso para la población en general, en nuestro

colectivo esos datos se agravan por ser mayor el número de mujeres y el número de menores de treinta años, proporcionalmente, que en otros colectivos.

Tabla 16
Situación laboral. Seguros Médico-Sociales. Sindicación.

	Total		Psicología actividad principal			Psicología actividad complementaria			Otra ocupación			Paro		
	V.A.	% N	V.A.	% Vertical	% Horizontal	V.A.	% Vertical	% Horizontal	V.A.	% Vertical	% Horizontal	V.A.	% Vertical	% Horizontal
Total	2.916	—	1.399	—	48	469	—	16	411	—	14	477	—	16
Con Seguridad Social	1.513	52	714	51	47	319	68	21	321	78	21	117	25	8
Sólo Seguro Médico	681	23	365	26	54	88	19	13	66	16	10	122	26	18
Sin Seguro	620	21	277	20	45	51	11	8	15	4	2	210	44	34
No contesta	102	3	43	3	42	11	2	11	9	2	9	28	6	27
Sindicado	169	6	75	5	44	42	9	25	43	10	25	5	1	3
No sindicado	2.605	89	1.253	90	48	403	86	15	352	86	14	449	94	17
No contesta	142	5	71	5	50	24	5	17	16	4	11	23	5	16

Sólo el 52 % de los encuestados tiene una seguridad social completa, y un 21 % carece tanto de seguro médico, como de seguridad social o sistema de previsión. Casualmente, la situación se agrava entre los psicólogos cuya única actividad es la psicológica, y sobre todo entre los parados, entre los que sólo un 25 % tienen seguridad social completa, y un 44 % carece de cualquier sistema de seguro.

El que haya más psicólogos asegurados entre los que trabajan en una ocupación no psicológica o entre los que trabajan de una manera complementaria en Psicología, se explica porque como ya hemos visto según los títulos no psicológicos, una gran parte de estos trabajan como docentes, o en puestos administrativos. Sin embargo entre los psicólogos a plena dedicación, como veremos en apartados sucesivos, hay un buen porcentaje que trabaja liberalmente o en situaciones laborales irregulares.

Así entre los psicólogos sin ningún tipo de seguro, el 42 % se dedica a la Psicología como actividad principal, y el 34 % estaba en paro.

Por tanto son estas dos categorías las que requieren medidas de protección y apoyo cuanto antes.

Respecto a la sindicación, sólo un 6 % está afiliado a un sindicato, lo que supone un porcentaje irrisorio. Los mayores porcentajes de sindicación se dan igualmente entre los psicólogos que trabajan en otra ocupación o se dedican a la Psicología como actividad complementaria, lo que permite comentar que ese mayor porcentaje —en cualquier caso muy bajo—, se explica no desde la profesión de psicólogos, sino desde las otras situaciones profesionales no psicológicas. De hecho entre los 169 afiliados a un sindicato, el 25 % trabaja en otra ocupación, y otro 25 % en Psicología como actividad complementaria de otra ocupación.

También es importante, que sólo el 1 % de los parados está sindicado, lo que hace que la única organización que puede defenderles y apoyarles es el Colegio.

Sexo y edad

En las tablas 6 y 15, se presentaron las relaciones entre sexo-edad y grado académico en Psicología, y situación laboral, respectivamente.

Según aquellos datos los hombres (41% de las encuestas) suponían el 73% de los Doctores, el 39% de los Licenciados, el 61% de los Diplomados y el 50% de los que tienen estudios extranjeros convalidados.

Respecto a los grupos de edad, los menores de 30 años (64% de las encuestas) representaban el 20% de los Doctores, el 69%

de los Licenciados, el 21% de los Diplomados y el 21% también de los que tienen estudios extranjeros convalidados.

Por otra parte sólo el 12% de los Licenciados tenía más de 36 años, mientras que entre los Doctores más de 36 tenía el 48%, y entre los Diplomados el 60%.

El paro, por su parte, afectaba en mayor proporción a las mujeres (el 74% del total), y a los menores de 25 años (que representaban el 69%).

Por el contrario, sólo el 7% de los parados tenía más de 30 años.

Tabla 17
Sexo por edad.

			HOMBRE			MUJER		
	V.A.	%	V.A.	% Vertical	% Horizontal	V.A.	% Vertical	% Horizontal
TOTAL	2.916	—	1.200	—	41	1.716	—	59
Hasta 25 años	933	32	264	22	28	669	39	72
26-30	926	32	333	28	36	593	35	64
31-35	517	18	258	22	50	259	15	50
36-45	389	13	233	19	60	156	9	40
Más de 45	151	5	112	9	74	39	2	26

La proporción hombre-mujer varía significativamente según los grupos de edad. Si establecemos tres segmentos —menores de 30/31-35/ mayores de 35—, encontramos que hay un incremento de 8 puntos sobre la media en el porcentaje de mujeres en el segmento más joven (68% de mujeres en el grupo de menores de 30 años frente al 32% de varones), que en el segundo segmento hay equiparación entre hombre y mujeres, y que en el tercero un 64% son varones.

Es decir, si hay un 59% de mujeres entre los Colegiados encuestados, el 74% de ellas tienen menos de 30 años, y sólo un 2% tiene más de 45.

De hecho se podría establecer que el porcentaje de mujeres se incrementa hacia los grupos de edad más jóvenes, y disminuye hacia los mayores, de manera que suponen el 72% de los psicólogos menores de 25 años, y sólo el 26% de los mayores de 45.

Probablemente ese porcentaje del 72% de mujeres entre los

menores de 25 años sea exagerado. Así por ejemplo, según datos publicados por el INE, "Estadística de la Enseñanza en España", en el curso 1978-79, y referido a los estudios de Psicología en las Universidades Autónomas de Madrid y Barcelona, Somosaguas, Salamanca, Sevilla, Pontificia de Salamanca y Deusto, el 38% de los matriculados eran varones y el 62% mujeres.

Según lo anterior, y aunque no poseemos datos del número de mujeres que abandonan la profesión por razones personales —matrimonio, cuidado de los hijos, etc.—, aunque probablemente el abandono podría ser mínimo, ya que siempre cabría un ejercicio liberal equivalente a media jornada laboral o menos, se podría afirmar que en el momento actual, y con tendencia a ir a más, la Psicología es una profesión ejercida predominantemente por mujeres y jóvenes, o en otras palabras, por mujeres jóvenes.

Como corroboración de los análisis anteriores, observemos la siguiente tabla.

Tabla 18
Sexo y año de finalización (en porcentajes).

%	HOMBRE	MUJER
TOTAL	41	59
1956-59	89	11
60-63	59	41
64-67	61	39
68-70	66	34
1971	47	53
1972	43	57
1973	53	47
1974	42	58
1975	53	47
1976	43	57
1977	35	65
1978	38	62
1979	35	65
1980	35	65

Salvando el hecho de que los datos aquí reflejados no sabemos el grado en que son representativos de los auténticos, es decir, del porcentaje de varones y mujeres que realmente terminaron sus estudios de Psicología, lo que queda claro es que sólo en la época de la Escuela, predominaban los varones, y en los estudios de Licenciatura, salvo las promociones del 73 y del 75, predominan las mujeres, alcanzando en las cuatro últimas promociones un valor que supone los 2/3 del total, con tendencia a la estabilidad.

Por lo demás, mientras en los años 78, 79 y 80, se licenciaron un 13, 21 y 22% de las mujeres, respectivamente, entre los varones esos porcentajes sólo representaban el 11, 16 y 17%. Es decir mientras el 56% de las mujeres terminaron sus

estudios de Psicología en los tres últimos años considerados, sólo el 44% de los varones lo hacían en ese tiempo.

Sexo, edad y otra carrera superior o media

Ya comentamos que el 67% de los colegiados sólo tenía la carrera de Psicología. Desde la variable sexo, la situación varía considerablemente, ya que es un 75% el porcentaje de mujeres que sólo tienen la carrera de Psicología, mientras que entre los hombres casi la mitad posee otros estudios además (el 44%). Las carreras que poseen las mujeres que tienen otros estudios (el 25%), son: Maestra (14%), Pedagogía (6%), y otra de Grado Medio, probablemente Asistente Social (el 5%). Entre los hombres, el 17% son Maestros, el 10% son Licenciados en Filosofía y Letras, Sociólogos o Economistas, el 9% son Eclesiásticos y el 4% son Abogados.

Desde la variable edad, el 92% de los menores de 25 años sólo tiene la carrera de Psicología, porcentaje que va disminuyendo de manera que de 26 a 30 años es un 78%, de 31 a 35 un 48%, de 36 a 45 un 27%, y más de 45 un 17%.

Es decir, entre los mayores de 30 años, más de la mitad de los psicólogos tienen otra carrera, que en el 25% de los casos es la de maestro.

Los Psicólogos Eclesiásticos, Médicos, Abogados, Pedagogos, Licenciados en Ciencias, y en Ciencias Sociales, en su gran mayoría tienen más de 35 años.

Como resumen, se puede afirmar que el poseer otra carrera además de la de psicólogo se da más entre los hombres que entre las mujeres, y más entre los que tienen más de 30 años, alcanzando cifras insignificantes entre los menores de 25 años.

Tabla 19
Sexo y zona - provincia de residencia.

	TOTAL		HOMBRE			MUJER		
	V.A.	%	V.A.	% Vertical	% Horizontal	V.A.	% Vertical	% Horizontal
TOTAL	2.916	—	1.200	—	41	1.716	—	59
GALICIA	100	3	43	4	43	57	3	57
CANARIAS	98	3	46	4	47	52	3	53
EUSKADI-NAVARRA	98	3	44	4	45	54	3	55
CATALUÑA	862	30	292	24	34	570	33	66
CASTILLA-LEON ASTURIAS/ARAGON	122	4	67	6	55	55	3	45
ANDALUCIA	167	6	87	7	52	80	5	48
VALENCIA/ BALEARES	208	7	104	9	50	104	6	50
MADRID	1.259	43	516	43	41	743	43	59

En Cataluña 2/3 de los colegiados son mujeres, estando 7 puntos por encima de la media. Madrid se sitúa en la media en la proporción de mujeres, estando por debajo de la media el resto de las Delegaciones, destacando Valencia, 50%, Andalu-

cía, 48%, y Asturias-Castilla-León y Aragón, 45%. Desconocemos las razones que puedan explicar esa escasa presencia de un tercio de varones en la Delegación de Cataluña.

Tabla 20
Edad y zona - provincia de residencia.

	TOTAL		Menos de 25			26-30			31-35			36-45			Más de 45		
	V.A.	%	V.A.	% Vertical	% Horizontal	V.A.	% Vertical	% Horizontal	V.A.	% Vertical	% Horizontal	V.A.	% Vertical	% Horizontal	V.A.	% Vertical	% Horizontal
TOTAL	2.916	—	933	—	32	926	—	32	517	—	18	389	—	13	151	—	5
GALICIA	100	3	41	4	41	38	4	38	11	2	11	9	2	9	1	1	1
CANARIAS	98	3	46	5	47	30	3	31	13	3	13	7	2	7	2	1	2
EUSKADI-NAVARRA	98	3	36	4	37	35	4	36	12	2	12	12	3	12	3	2	3
CATALUÑA	862	30	229	25	27	282	30	33	183	35	21	126	32	15	42	28	5
CASTILLA-LEON - ASTURIAS/ARAGON	122	4	35	4	29	39	4	32	23	4	19	17	4	14	8	5	7
ANDALUCIA	167	6	68	7	41	55	6	33	24	5	14	12	3	7	8	5	5
VALENCIA/BALEARES	208	7	81	9	39	73	8	35	25	5	12	22	6	11	7	5	3
MADRID	1.259	43	397	43	32	372	40	30	226	44	18	184	47	15	80	53	6

Si se exceptúa Madrid, Cataluña y Castilla-León/Asturias y Aragón, en las demás Delegaciones más de las 3/4 partes de los colegiados tiene menos de 30 años. A su vez, sólo en las tres Delegaciones-zonas, citadas, superan el 20% los colegiados que tienen más de 36 años. La explicación del fenómeno estaría en la existencia de las Escuelas de Psicología de Madrid, Barcelona y Pontificia de Salamanca, que al ser de postgraduados, lógicamente tenían alumnos de una edad bastante superior a la de los alumnos de Facultades. De hecho, el 50% de los mayores de 36 años, se localizan en Madrid, ya que la Escuela de San Bernardo viene funcionando desde 1954.

Por otra parte hay que tener en cuenta, que si generalmente se termina la licenciatura a los 21-22 años, los licenciados pertenecientes a la primera promoción de Madrid y Barcelona, deben tener ahora 32-33 años. Dada la expansión tan brutal que ha sufrido la matrícula en Psicología, la tendencia al rejuvenecimiento irá en aumento, de manera que es posible que dentro de 5 años el porcentaje de psicólogos menores de 30 años esté por encima del actual 64%, probablemente próximo al 75%.

El problema que plantea esta situación es claro. Antes que encuentren trabajo los psicólogos de una promoción, se les viene encima una avalancha de nuevos psicólogos, y por otra parte, los nuevos psicólogos se encuentran, no sólo sin oportunidades de empleo, sino, lo que profesionalmente es igualmente grave, carentes de modelos profesionales adecuados en los diversos sectores de la Psicología Aplicada. Es decir no tienen de quien aprender las competencias y destrezas profesionales, que no se pueden aprender de manera académica, sino vivencialmente ante modelos de comportamiento profesional reales.

En esta situación la transición de la Universidad a la vida activa se hace muy dura, y por ello se trata de uno de los problemas principales que tendrá que afrontar el colegio prioritariamente.

Sexo-edad y Seguros Médicos-sociales

Como era de esperar, dado que las tasas de paro eran superiores a la media en las mujeres y los más jóvenes, son estos dos colectivos los más desprotegidos desde el punto de vista de la Seguridad Social.

Tabla 21
Sexo, edad y Seguros Médicos-sociales (en porcentajes).

	TOTAL	SEXO		EDAD				
		HOMBRE	MUJER	Hasta 25	26-30	31-35	36-45	Más de 45
TOTAL	2.916 ss	1.200 ss	1.716 ss	933 ss	926 ss	517 ss	389 ss	151 ss
Afiliado a la Seguridad Social	52%	59%	47%	32%	53%	65%	71%	72%
Sólo con Seguro Médico privado	23%	20%	26%	25%	23%	25%	20%	21%
Sin Seguro	21%	20%	22%	39%	20%	8%	6%	4%
No contesta	4%	1%	5%	4%	4%	2%	3%	3%

Con seguridad social completa no están ni siquiera el 50% de las mujeres y entre los menores de 25 años (recordemos que suponen el 32% de los encuestados) sólo un 32% están afiliados a la Seguridad Social, habiendo un 39% que no está protegido ni social ni médicamente.

En el grupo de edad 26-30, la mitad posee Seguridad Social, en el de 31-35, dos tercios, y el máximo porcentaje que se alcanza no llega a las tres cuartas partes del grupo de edad correspondiente.

La carencia de Seguridad Social es debida a tres tipos de situaciones: paro, ejercicio liberal, contratación irregular.

Cada una de ellas requiere soluciones distintas:

1.º Ejercicio Liberal.

Aparentemente es la situación más fácil de resolver, ya que la Seguridad Social no pone objeciones a que los profesionales liberales se acojan al Régimen de Autónomos de la Seguridad Social. Para ello sólo hace falta un acuerdo entre el Colegio y las Autoridades del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, y que aparezca en el B.O.E. el decreto correspondiente. Ya hay diversas profesiones que lo han conseguido: Economistas, Veterinarios, etc., sólo hay una pega: la afiliación sería obligatoria para todos los que ejerzan únicamente como liberales, y las cuotas pueden resultar algo caras para muchos profesionales. La Junta de Gobierno está estudiando actualmente el tema.

2.º Contratación irregular.

Nos referimos a los asistentes voluntarios, contratados por Asociaciones de Padres o Colegios, que no cobran por nóminas, etc.

La solución aquí sería múltiple. Habría que regular la modalidad de la "asistencia voluntaria", mediante el Decreto de trabajo en prácticas, que posibilita la formación en empresas o instituciones a los licenciados en los dos años posteriores a la terminación de su carrera, con una situación contractual correcta, y con Seguridad Social, por supuesto.

Por su parte las diversas situaciones de contratación irregular que se dan predominantemente en el área escolar, habría que derivarlas bien hacia el contrato de servicios, y por tanto nos encontramos con el ejercicio liberal del que ya hemos hablado, en el que habría que repercutir como coste la cuota de la Seguridad Social que ha de abonar el psicólogo, una vez que se consiga nuestra incorporación al régimen de autónomos, bien hacia el contrato laboral o administrativo con Seguridad Social, según sean Centros Públicos o Privados, acudiendo en los casos que sea necesario a la denuncia ante la Inspección de Trabajo, y ante las instituciones y organismos pertinentes, según los casos.

3.º Paro.

Esta sería la situación más difícil de resolver. Lógicamente la solución estaría ligada a la que se dé para el conjunto de parados no subsidiados por parte de las autoridades laborales. Podrían haber dos soluciones parciales: negociar con Sociedades de Seguros Médicos para conseguir cuotas reducidas, o bien que el Colegio ayudara o subvencionara a los parados en la proporción que se fijase, para que éstos pudieran darse de alta como autónomos, una vez que se establezca esta posibilidad.

En cualquier caso, parece que las dos medidas más urgentes serían que la Junta se decidiera sobre si solicitar o no la autorización para que se acojan al régimen de Autónomos los psicólogos que ejercen liberalmente, y por otra parte negociar con Sociedades de Seguros Médicos para conseguir las mejores condiciones posibles, y que al menos ese 21% que ni siquiera tiene asistencia médica garantizada, solucione esta parte del problema.

Sexo, edad y sindicación

En este apartado, dado ese 89% de encuestados que no está sindicado y el escaso 6% que sí lo está, sólo señalar que ese porcentaje sube al 8% entre los hombres, y baja al 4% entre las mujeres, y que en función de los grupos de edad, el porcentaje menor es el correspondiente a los menores de 25 años (un escasísimo 3%), seguido por los mayores de 45 (un 5%) y que el máximo porcentaje se alcanza en el grupo 31-35 (con un 9%), siendo los porcentajes restantes del 8% (grupo 36-45) y del 6% (grupo 26-30).

La explicación general de este bajísimo índice de afiliación sindical vendría dada quizás por dos tipos de razones. Una de ellas, explicaría esta situación por el, en general, bajo índice de afiliación sindical que existe para el conjunto de la población asalariada, índice mucho menor en el caso de los profesionales o titulados superiores.

Por otra parte, en general, se detecta que los Sindicatos suelen estar compuestos por trabajadores en activo, más que por parados, y que éstos no suelen estar sindicados (recorremos que sólo un 1% de los psicólogos parados estaban sindicados).

Además, los profesionales liberales tampoco suelen pertenecer a Sindicatos.

La otra razón general consistiría en explicar la baja afiliación por el trabajo individual del psicólogo. Es decir, no suele haber concentraciones de psicólogos en ningún tipo de empresa u organismo. En Hospitales puede haber de 1 a 6 psicólogos, frente a centenares de médicos, ATS, auxiliares, celadores, etc. En Institutos y Escuelas, un psicólogo frente a decenas de enseñantes, bien Licenciados o maestros.

En las empresas industriales, ocurriría algo igual, y claro, sucedería que difícilmente las reivindicaciones de los psicólogos pasan a un primer plano, junto a las de los colectivos mayoritarios de cada sector.

Y quizás por ese motivo, los psicólogos no ven que los sindicatos defiendan sus intereses.

Como es lógico, no señalo que esto sea así, o que tenga necesariamente que ser así, pero parecería que de alguna manera podría ser una de las razones, junto a las otras ya señaladas, que podría explicar la baja afiliación.

Quizás debido a la baja afiliación sindical, con las otras expectativas surgidas entre los psicólogos por la creación del Colegio, se atribuya a éste más funciones de las que pueda acometer con posibilidad de éxito.

Lo anterior supone un reto al equipo directivo ya que si bien por una parte el Colegio es la única entidad representativa de los psicólogos, tanto para aspectos de reivindicación profesional como sindical, hoy por hoy, por otra, el Colegio no debería suplantar a los Sindicatos.

Además, los problemas específicos claramente colegiales, a los que debe hacer frente el Colegio, lo que podríamos llamar la institucionalización de la profesión, son lo suficientemente importantes y difíciles como para asumir también los aspectos sindicales de defensa de la profesión.

Seguros sociales y zona de residencia

Tabla 22
Seguros sociales y Delegación - Zona de residencia.

	TOTAL (V.A.)	Con Seguridad Social %	Sólo Seguro Médico %	Sin Seguro %	N/C %
TOTAL	2.916	52	23	21	3
GALICIA	100	37	15	40	8
CANARIAS	98	43	10	40	7
EUSKADI/NAVARRA	98	43	33	22	2
CATALUÑA	862	52	26	19	3
CASTILLA-LEON - ASTURIAS/ARAGON	122	44	30	23	3
ANDALUCIA	167	50	16	31	3
VALENCIA/BALEARES	208	47	15	34	4
MADRID	1.259	56	24	16	3

Las Delegaciones en las que se podría afirmar que la situación es menos mala son Madrid y Cataluña, ya que más del 50% de los encuestados tienen Seguridad Social completa, y menos del 20% se encuentran sin ningún tipo de Seguro (a recordar que en ambas Delegaciones se encuentra el 73% de los colegiados). Por el contrario son Galicia y Canarias las Delegaciones que presentan un panorama peor en materia de cobertura médico-social. Un 40% de los colegiados de ambas Delegaciones carecen de cualquier tipo de seguro, y en Galicia en concreto, sólo un 37% está acogido a la Seguridad Social. En ese sentido, también son preocupantes las cifras de las Delegaciones de Valencia, Baleares y Andalucía, ya que supo-

nen un 34% y un 31%, de colegiados sin ningún tipo de Seguro.

La explicación de esos porcentajes en el caso de las Delegaciones de Galicia, Andalucía y Canarias, es clara: los porcentajes de paro en ellas son de un 34%, 31% y 24% respectivamente. A su vez esos porcentajes de paro se deberían al peso que tienen en esas Delegaciones los colegiados procedentes de las dos últimas promociones (1979 y 1980). Mientras la media es del 39% (un 19% de 1979, y un 20% de 1980), en Galicia suponen un 55% (42% — 79, 13% — 80), en Canarias un 55% (28% — 79, 27% — 80), en Andalucía un 47% (10% — 79, 37% — 80) y en Valencia-Baleares un 45% (25% — 79, 20% — 80).

Tabla 23
Seguros Médicos-sociales y año de finalización de la carrera.

%	TOTAL V.A.	Con Seguridad Social %	Sólo Seguro Médico %	Sin Seguro %	No contesta %
TOTAL	2.916	52	23	21	3
1956-59	18	89	6	6	—
60-63	17	71	18	12	—
64-67	44	59	36	2	2
68-70	83	66	22	10	2
71	116	75	21	2	3
72	127	65	22	7	6
73	155	68	23	8	1
74	172	72	22	5	1
75	199	60	29	10	2
76	196	53	27	16	5
77	274	54	24	16	5
78	360	51	23	23	3
79	551	38	24	34	4
80	582	39	22	36	4

El silogismo sería el siguiente: allí donde hay un elevado porcentaje de psicólogos de las últimas promociones, como consecuencia hay una tasa de paro y subempleo mayor, y por tanto una situación más grave de carencia de Seguridad Social. La veracidad del silogismo se puede comprobar en la siguiente tabla.

Según lo previsto, hasta 1978, más del 50% de los encuestados pertenecientes a las diversas promociones tenían Seguridad Social, y los que carecían de cualquier tipo de seguro no sobrepasaban el 20%.

Sin embargo, de la promoción que terminó en 1979, un 26% estaba en paro, sólo un 38% tenía Seguridad Social, y un 34% carecía de seguro; de la del 80, un 37% estaba en paro, sólo un 39% tenía Seguridad Social, y había un 36% sin ningún tipo de seguro.

Evidentemente, como ya hemos señalado anteriormente, el paro no es la única causa de la carencia de Seguridad Social, ya que se encontrarían en la misma situación los colegiados que trabajan libremente, o los que padecen situaciones contractuales irregulares. Pero en estos dos casos, al ganar dinero, pueden financiarse la cuota de un seguro médico privado, lo que resultaría más difícil para los parados.

Sindicación y Delegación - Zona de Residencia

Tabla 24
Sindicación y Delegación - Zona de Residencia

	Total		Galicia	Canarias	Euskadi Navarra	Cataluña	Castilla- León/Asturias/ Aragón	Andalucía	Valencia Balears	Madrid
TOTAL (V.A.)	2.916	ss	100	98	98	862	122	167	208	1.259
Afiliados (%)	169	6%	11	8	6	5	2	7	3	7
No Afiliados (%)	2.605	89%	86	88	88	90	93	87	92	89

Proporcionalmente los porcentajes de afiliación más elevados, por encima de la media, corresponderían a las Delegaciones de Galicia (11%), Canarias (8%), Madrid y Andalucía (ambas con el 7%). Sorprenden un poco las cifras de Cataluña (5%) y Valencia-Baleares (3%), ya que en función del contexto político-social de ambas zonas se podría esperar un mayor índice de sindicación.

De hecho, Cataluña que aporta el 30% de los encuestados, sólo supone el 24% de los psicólogos sindicados, y Valencia-Baleares que supone el 7% de los encuestados, sólo el 4% de los sindicados.

Por el contrario, Galicia representa el 3% y el 7% respectivamente, y Madrid el 43% y el 49%, respectivamente.

Una hipotética explicación del porcentaje menor de sindicados en Cataluña vendría dada por la variable sexo, ya que sólo el 4% de las mujeres está sindicada, frente al 8% de los hombres, y aquéllas suponen el 66% del colectivo catalán.

Sindicación y año de terminación de la carrera

Las cifras más significativas a comentar serían, por lo alto, las relativas a la promoción que terminó en 1976, ya que a pesar de suponer sólo el 7% de las encuestas, representa el 11% de los sindicados, y sobre la promoción, supone que el 9% de sus

integrantes está afiliado a un Sindicato, lo que supone la cifra más elevada entre las 10 promociones de Licenciados.

Por lo bajo, sería señalable la promoción de 1979, que de suponer el 19% de los encuestados, sólo representa el 14% de los sindicados, y sobre la promoción, sólo el 4% está sindicado, que es el porcentaje más bajo entre las promociones de licenciados, al alimón con el 4% de la promoción del 78.

No tenemos una explicación clara para explicar estas cifras, a no ser el "desencanto" y el "pasotismo político" que subrayan los comentaristas y la despolitización universitaria que es un hecho palpable y muy significativo de estos últimos años en comparación con los años finales del franquismo.

Año de finalización de la carrera y Delegación - Zona de Residencia

Finalizamos esta primera parte del informe, correspondiente al análisis de las respuestas a las nueve primeras preguntas de

la encuesta, comentando la distribución de los psicólogos colegiados por promoción y zona de residencia.

Tabla 25
Promoción y Delegación - Zona de Residencia

	TOTAL		GALICIA		CANARIAS		EUSKADI NAVARRA		CATALUÑA		CASTILLA-LEON/ASTURIAS/ARAGON		ANDALUCIA		VALENCIA BALEARES		MADRID	
	V.A.	%	% Vertical	% Horizontal	% Vertical	% Horizontal	% Vertical	% Horizontal	% Vertical	% Horizontal	% Vertical	% Horizontal	% Vertical	% Horizontal	% Vertical	% Horizontal	% Vertical	% Horizontal
TOTAL	2.916	—	100 ss	3	98 ss	3	98 ss	3	862 ss	30	122 ss	4	167 ss	6	208 ss	7	1.259 ss	43
1956-59	18	1	1	6	—	—	—	—	1	33	—	—	2	17	—	—	1	44
1960-63	17	1	1	6	—	—	—	—	0	12	2	12	1	6	—	—	1	65
1964-67	44	2	2	5	1	2	—	—	1	25	1	2	1	2	—	—	2	64
1968-70	83	3	2	2	1	1	1	1	3	34	—	—	2	5	1	2	4	54
1971	116	4	4	3	2	2	3	3	4	28	5	5	3	4	1	3	5	53
1972	127	4	1	1	—	—	2	2	4	29	7	7	4	5	1	2	6	55
1973	155	5	6	4	2	1	5	3	6	32	8	6	3	3	5	7	5	43
1974	172	6	2	1	2	1	6	3	7	37	5	3	8	8	4	5	5	40
1975	199	7	2	1	4	2	7	4	8	35	6	4	6	5	4	4	7	46
1976	196	7	8	4	6	3	9	5	8	36	8	5	8	7	3	3	6	38
1977	274	9	2	1	8	3	16	6	12	37	16	7	8	5	3	3	8	39
1978	360	12	14	4	19	5	11	3	9	21	12	4	4	2	32	19	12	42
1979	551	19	42	8	28	5	22	4	14	22	18	4	10	3	25	9	20	45
1980	582	20	13	2	27	4	16	3	22	33	11	2	37	11	20	7	17	37

Hay que recordar en primer lugar, que, como ya señalamos al inicio del informe, desconocemos el número total de psicólogos que han ido terminando año a año en las diversas Facultades. A título meramente orientativo, ya que son datos no contrastados suficientemente, la primera Promoción de la Escuela de Psicología de San Bernardo (Madrid) correspondería a 1956, la primera Promoción de Licenciados en Filosofía y Letras (Psicología) a 1971 (Madrid-Complutense y Barcelona-Central), y sucesivamente la primera de Madrid-Autónoma terminaría en 1973, la primera de Barcelona-Autónoma y Pontificia de Salamanca 1976, la primera de La Laguna, Salamanca-Estatal y Valencia en 1978, la primera de Granada en 1979, etc.

Desde el punto de vista del año de terminación casi tres cuartas partes de los componentes colegiados de todas las promociones, residen en las Delegaciones de Madrid y Cataluña.

En la etapa correspondiente a los estudios de Diplomatura en exclusiva (de 1956 a 1970), un 83% de media de todos los

Diplomados colegiados residirían en estas dos Delegaciones.

A partir de 1971, en que aparece la primera promoción de Licenciados en Madrid y Barcelona, en 7 de las 10 promociones 3/4 partes o más de ellas residen en estas dos Delegaciones (año 1971: 81%; 1972: 84%; 1973: 75%; 1974: 77%; 1975: 81%; 1976: 74%; 1977: 76%), y en las tres restantes se concentran en ambas Delegaciones al menos 2/3 de los licenciados colegiados (1978: 63%; 1979: 67% y 1980: 70%).

Esta concentración no es nada saludable, porque no existe una concentración paralela de la misma magnitud, de población, empresa, escuelas, hospitales, etc. Es decir, sería conveniente favorecer una desconcentración de las dos grandes metrópolis, Madrid y Barcelona, en beneficio del resto de las provincias.

Desde el punto de vista de las Delegaciones, nos encontramos que si bien las promociones del 79 y 80 suponen un 39% de los colegiados como media, la variabilidad según Delegación es

enorme, oscilando entre el 55% y el 29%. Así en Galicia y Canarias el contingente de colegiados pertenecientes a las dos últimas promociones supone un 55% del total de colegiados, en Andalucía el 47%, en Valencia-Baleares el 45%, en Euskadi-Navarra el 38%, en Madrid el 37%, en Cataluña el 36% y en Castilla-León/Asturias/Aragón el 29%.

Qué duda cabe que el que en algunas Delegaciones predominan los psicólogos recién licenciados, con el correlato de mayor problema de paro, baja cobertura de seguridad social, grandes dificultades de inserción profesional, etc., puede problematizar el funcionamiento de esas Delegaciones, y del Colegio en su conjunto, ya que la principal tarea del Colegio es la de regular la profesión, lo que supone que ésta existe, y en las circunstancias que estamos analizando, el primer problema a resolver es el conseguir trabajo a los recién licenciados, con la dificultad que supone una tarea así, sin poder ofrecer a éstos suficientes modelos de profesionalidad.

NOTAS

1) Cada una de las siguientes ocho zonas comprende las siguientes provincias:

1.º **GALICIA:** La Coruña, Lugo, Orense y Pontevedra.

2.º **CANARIAS:** Tenerife y Las Palmas.

3.º **EUSKADI-NAVARRA:** Vizcaya, Guipúzcoa, Alava, Navarra, Logroño (Rioja).

4.º **CATALUÑA:** Barcelona, Gerona, Lérida y Tarragona.

5.º **CASTILLA-LEON/ASTURIAS/ARAGON:** Asturias, Santander, León, Palencia, Burgos, Zamora, Valladolid, Segovia, Soria, Salamanca, Avila, Zaragoza, Huesca y Teruel.

6.º **ANDALUCIA:** Huelva, Sevilla, Cádiz, Córdoba, Málaga, Jaén, Granada, Almería, Ceuta y Melilla.

7.º **VALENCIA/BALEARES:** Valencia, Castellón, Alicante, Baleares.

8.º **MADRID:** Madrid, Toledo, Ciudad Real, Cuenca, Guadalajara, Albacete, Murcia, Cáceres y Badajoz.

Había un apartado de extranjero, pero al haber sólo dos casos lo hemos suprimido.

El agrupamiento de las provincias correspondientes a varias Delegaciones, se ha hecho con el único objetivo de alcanzar unos valores absolutos que no estuvieran por debajo de 100 casos.

1 GALICIA
N.º Enc.: 100 - 4%.
94% L / 11% D.
56-70: 6% / 71-77: 25% / 78-80: 69%.
43% V. / 57% M.
S.S.: 37% / S.M.: 15% / No S.S.: 40%.
Psic. Pri.: 48% / Psic. Comp.: 3% / O. Ocup.: 8% / Paro: 34%.
Sind.: 11% / No Sind.: 86%.
—25: 41% / 26-30: 38% / +30: 21%.

5 CASTILLA-LEON/ASTURIAS/ARAGON
N.º Enc.: 122 - 4%.
91% L / 23% D. 56-70: 3% / 71-77: 55% / 78-80: 41%.
55% V. / 45% M. —25: 29% / 26-30: 32% / +30: 30%. S.S.: 44% / S.M.: 30% / No S.S.: 23%. Sind.: 2% / No Sind.: 93%.
Psic. Pri.: 59% / Psic. Comp.: 15% / O. Ocup.: 6% / Paro: 16%.

3 EUSKADI-NAVARRA
N.º Enc.: 98 - 3%.
94% L / 14% D.
56-70: 1% / 71-77: 48% / 78-80: 49%. 45% V. / 55% M. —25: 37% / 26-30: 36% / +30: 27%. S.S.: 43% / S.M.: 33% / No S.S.: 22%. Sind.: 6% / No Sind.: 88%.
Psic. Pri.: 68% / Psic. Comp.: 4% / O. Ocup.: 5% / Paro: 16%.

Estudio sobre la situación laboral del psicólogo.

Junio 80 - Marzo 81

2.914 encuestas válidas en relación a 4.500 colegiados.

P.1. 2% Doctores, (% 100) 91% Licenciados (L), 16% Diplomados (D), 2% Estudios Extranjeros Convalidados.

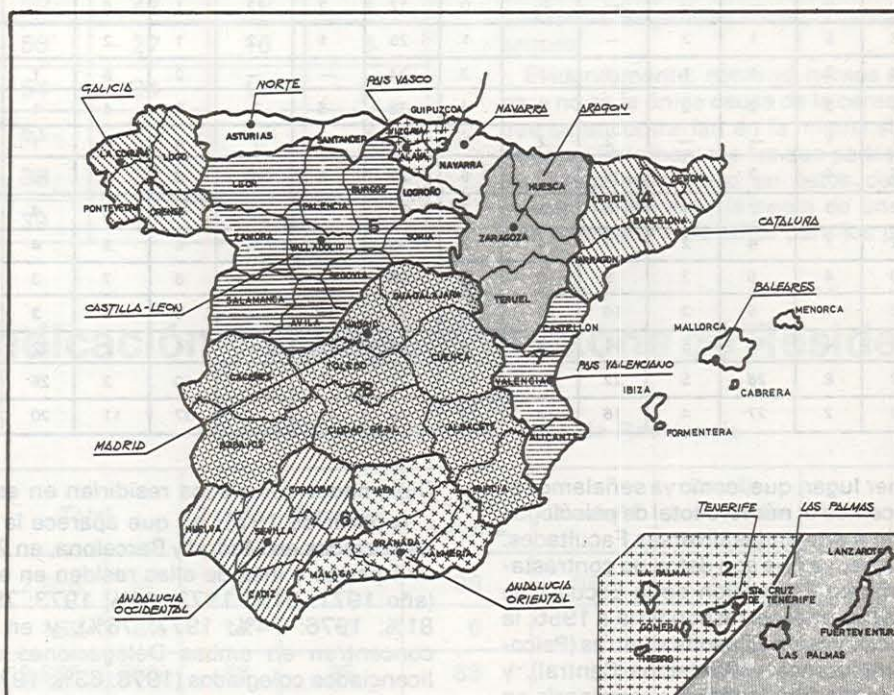
P.4. 41% Varones (V), 59% Mujeres (M).

P.5. 32% Menores de 26 años, 32% De 26 a 30, 18% De 31 a 35, 13% De 36 a 45, 5% Más de 45 años.

P.9. 48% Trabajan en Psicología principalmente (Psic. Pri.), 16% Trabajan en Psicología como actividad Complementaria (Psic. Comp.), 14% Trabaja en una ocupación no psicológica (O. Ocup.), 16% En paro, 3% Estudiando.

P.7. 52% Está afiliado a la a la Seguridad Social (S.S.), 23% Sólo tiene Seguro Médico privado (S.M.), 21% No tiene ningún tipo de Seguro (No S.S.).
P.2. Terminación de los estudios: 7% - entre 1956 y 1970 (Sólo Diplomados), 19% - entre 1971 y 1974 (Licenciados y Diplomados), 23% - entre 1975 y 1977 (Sólo Licenciados), 51% - entre 1978 y 1980 (Sólo Licenciados).

P.3. Otra carrera además de Psicología: 67% - No tiene otra carrera, 15% - Maestro, 6% - Pedagogos, 4% - Eclesiásticos.
P.8. 6% Está Sindicado (Sind.), 89% No está Sindicado (No sind.)



4 CATALUÑA
N.º Enc.: 862 - 30%.
91% L / 12% D.
56-70: 6% / 71-77: 49% / 78-80: 45%. 34% V. / 66% M. —25: 27% / 26-30: 33% / +30: 41%. S.S.: 52% / S.M.: 26% / No S.S.: 19%. Sind.: 5% / No Sind.: 90%.
Psic. Pri.: 49% / Psic. Comp.: 19% / O. Ocup.: 16% / Paro: 11%.

7 VALENCIA-BALEARES
N.º Enc.: 208 - 7%.
96% L / 8% D.
56-70: 1% / 71-77: 21% / 78-80: 77%. 50% V. / 50% M. —25: 39% / 26-30: 35% / +30: 26%. S.S.: 47% / S.M.: 15% / No S.S.: 34%. Sind.: 3% / No Sind.: 92%.
Psic. Pri.: 48% / Psic. Comp.: 23% / O. Ocup.: 9% / Paro: 14%.

8 MADRID
N.º Enc.: 1.259 - 43%.
91% L / 20% D.
56-70: 8% / 71-77: 42% / 78-80: 49%. 41% V. / 59% M. —25: 32% / 26-30: 30% / +30: 39%. S.S.: 56% / S.M.: 24% / No S.S.: 16%. Sind.: 7% / No Sind.: 89%.
Psic. Pri.: 44% / Psic. Comp.: 16% / O. Ocup.: 17% / Paro: 16%.

6 ANDALUCIA
N.º Enc.: 167 - 6%.
93% L / 12% D. 56-70: 6% / 71-77: 40% / 78-80: 51%.
52% V. / 48% M. —25: 41% / 26-30: 33% / +30: 26%. Sind.: 7% / No Sind.: 87%. S.S.: 50% / S.M.: 16% / No S.S.: 31%.
Psic. Pri.: 49% / Psic. Comp.: 9% / O. Ocup.: 8% / Paro: 31%.

2 CANARIAS
N.º Enc.: 98 - 3%.
94% L / 6% D.
56-70: 2% / 71-77: 24% / 78-80: 74%.
47% V. / 53% M. —25: 47% / 26-30: 31% / +30: 22%. Sind.: 8% / No Sind.: 88%.
Psic. Pri.: 49% / Psic. Comp.: 11% / O. Ocup.: 8% / Paro: 24%. S.S.: 43% / S.M.: 10% / No S.S.: 40%.

"Noticias médicas", que a sí mismo se llama "el periódico de la medicina española" publicó en su número del 25 de noviembre una colaboración en la que se calificaba como intrusismo a actividades habituales de nuestro ejercicio profesional. En nombre del Colegio nuestro decano, Carlos Camarero, escribió para que fuera publicada una carta de réplica al director de "Noticias médicas". Igualmente, Miguel Pérez, Presidente de la Delegación de Galicia del Colegio, y Alejandro Torres, psicólogo del Hospital de Rebullón en Vigo, se dirigieron a "Noticias médicas". Unos y otros restituyeron el lugar ocupado por nuestra profesión. Reproducimos a continuación el artículo original y las diversas réplicas.

información colegial

Respondemos porque nos llaman intrusos

EL INTRUSISMO EN LA MEDICINA

Por el Dr. Dario Acuña Lagos
(Psiquiatra, Santiago de Compostela)

El intrusismo en la Medicina siempre existió, pero en los últimos tiempos estamos asistiendo a un fenómeno que cada vez adquiere proporciones más alarmantes, y precisamente porque los organismos encargados de frenarlo no hacen nada y, por tanto, este intrusismo está aparentemente autorizado de una manera oficial.

Es curioso que los colegios médicos, estando ahora en el más completo silencio, de vez en cuando, de una manera casi caprichosa, denuncian a algún intruso. Hace algún tiempo en televisión apareció un curandero que entrevistaron. Esto le permitía, además, hacer una gran propaganda de sus métodos curanderiles. Estoy seguro que su clientela aumentó considerablemente a partir de esta publicidad gratuita.

En el Código de Deontología Médica, aprobado en 1979 por el Consejo General de Colegios Médicos, en el capítulo IX, dedicado a la publicidad, son muy claras las normas que da en este aspecto. Pero esto, como tantas otras cosas, no sirven para nada, pues cada uno hace propaganda según su criterio, sin que exista peligro de sanción para estos profesionales.

Lo inaudito, sin embargo, es el anuncio de profesionales, no médicos, para el tratamiento de alteraciones o enfermedades.

Solamente el que tenga el título de médico está autorizado para realizar el correspondiente tratamiento a un paciente. Pero resulta que se asiste a una invasión de psicólogos, que se anuncian ofreciendo su consultorio para tratamientos de psicoterapia, alteraciones o disfunciones sexuales, trastornos de conducta, etc.

El psicólogo clínico es un auxiliar importante del psiquiatra, actuando independiente sin salirse de su labor específica: exploraciones, no tratamientos.

Al radiólogo o el laboratorista no se les ocurre hacer tratamientos y, sin embargo, podrían realizarlos, ya que —por lo menos en España— son, además, médicos. Pero el psicólogo no lo es, no pertenece a un colegio médico, no paga la cuota obligatoria para el ejercicio de la profesión médica y, por tanto, no puede realizar un acto que es puramente médico, como es el tratar a un paciente. Y, sin embargo, ahí están los anuncios en el periódico: "Gabinete de psicología. Tratamiento de depresiones y fobias. Jaquica. Problemas sexuales. Niños y adultos." Otro anuncio: "MCP. Psicóloga. Psicoterapia. Tratamiento de problemas escolares." Y así no terminaríamos nunca de ver anuncios como estos en la prensa diaria. Este fenómeno de los psicólogos está, en parte, condicionado por lo de siempre, el exceso de profesionales que terminan la carrera y al no encontrar trabajo se introducen por esa rama tan difícil de la Medicina como es la psiquiatría, y dentro de ésta, la sexología, trastornos de conducta. Es demasiado riesgo lanzarse a tratar las fobias o problemas sexuales, que la mayor parte de las veces desconocen los psicólogos.

Pero hay un hecho claro y que no da lugar a dudas, y es que si un psicólogo trata a un paciente y éste, por la causa que fuera, fallece, ¿quién está capacitado para hacer el certificado de defunción? No es el psicólogo, sino el médico. Y en este caso, ¿qué es lo que ocurriría? Para evitar esto, ya en algunos casos trabajan juntos los médicos y psicólogos, lo que encuentro muy bien, pero no como el anuncio que he visto en que, al lado de la propaganda de especialistas en ginecología se hace la de psicólogos, para tratar de disfunciones sexuales,

trastornos de conducta, etc., y cuyos tratamientos se supone que no los van a realizar los ginecólogos.

El problema de que los psicólogos puedan tratar o hacer tratamientos de psicoterapia, etc., se ha planteado en otros países y ahora es cuando viene a España. En otros sitios se ha producido una gran polémica, que ha dado como resultado oficial que solamente el médico, colegiado y registrado el título correspondiente, es el único que puede realizar un tratamiento médico o quirúrgico, lo demás constituye un intrusismo en la Medicina y, por tanto, castigado por la ley. Por lo menos los curanderos, que siempre existieron, no se anuncian y actúan en la clandestinidad, pero lo inaudito es que una persona que no tenga el título de médico, un psicólogo, se anuncie y haga propaganda de las enfermedades que pueda tratar.

En cambio, de vez en cuando, condenan por intrusismo en la Medicina a alguno, creo que para demostrar que aún existe el colegio médico y que no se puede ejercer la profesión sin tener el título correspondiente. Seis meses de cárcel por intrusismo en la profesión médica es la sentencia del Tribunal de la Audiencia Provincial de Pontevedra a dos personas que tenían una "clínica capilar" en Vigo, hace unos días.

Los médicos jóvenes, especialmente los psiquiatras, no alzan la voz para proteger sus intereses, lo que me extraña, teniendo en cuenta que hay bastantes que no trabajan, precisamente por esta invasión de psicólogos, a donde acude la madre con el hijo y muy contenta, pues aún pesa en la mente primitiva e inculta de la mayor parte de la gente el concepto de que el psiquiatra es el "médico de los locos".

El psicólogo no es un curandero

En la revista de su digna dirección del pasado 25 de noviembre, se publica un artículo sobre "El intrusismo en la medicina" en el que su autor, el Sr. Acuña Lagos, psiquiatra, vierte graves acusaciones contra los psicólogos a partir de un burdo análisis de la situación ocupacional y del espacio profesional que, en su opinión, deberíamos ocupar.

El psiquiatra compostelano Acuña Lagos, tras una crítica a los Colegios Médicos por su tibieza en la denuncia de los curanderos, pasa al tema central de su artículo: es inaudito, dice, "el anuncio de profesionales no médicos para el tratamiento de alteraciones o enfermedades"; ... "se asiste a una invasión de psicólogos, que se anuncian ofreciendo su consultorio para tratamientos de psicoterapia, alteraciones o disfunciones sexuales, trastornos de conducta, etc.". La conclusión de este psiquiatra es neta: el psicólogo no puede realizar tratamientos porque "no pertenece a un Colegio Médico, no paga la cuota obligatoria para el ejercicio de la profesión médica y, por tanto, no puede realizar un acto que es puramente médico". Para recordar la altura de sus razonamientos le reproduzco éste: "si un psicólogo trata a un paciente y éste, por la causa que fuera, fallece ¿quién está capacitado para hacer un certificado de defunción?".

Curanderos, psicólogos, tratamientos, cirugía y hasta fallecimientos: todo en el mismo saco de la manipulación que permite predisponer a la clase médica, y a los usuarios, contra los psicólogos.

Aunque somos conscientes de que afirmaciones como la de este psiquiatra compostelano no son compartidas por la clase médica, queremos salir al paso de sus absurdas afirmaciones porque nos recuerdan algunos fantasmas de cierto psicoanálisis que pueden influir en algunos sectores médicos que se mueven en su ámbito.

La solución de los problemas de la salud es algo tan complejo como sugieren algunas cifras: por ejemplo, las de los altos porcentajes de personas —hay quienes hablan de un 60%— que no experimentan mejoras tras acudir a consultas médicas. En esa insatisfactoria zona de los que no experimentan mejoras surgen nuevos enfoques sobre la salud, nuevos conocimientos y nuevas profesiones que hoy aseguran otros abordajes complementarios.

La multiprofesionalidad en el combate contra la "enfermedad" y el abordaje metodológico nuevo que tenga en cuenta también, sobre todo en la prevención, las variables psicológicas y sociales además de las estrictamente biológicas, son cosas que deberían formar parte ya del "sentido común" de quienes hemos elegido como profesión la salud de los ciudadanos.

Frente a esta realidad parecen renacer, a veces, demandas del antiguo monopolio médico en el tratamiento de la salud. Suele surgir en sectores anticuados de la clase médica, sectores que cortaron hace tiempo su cordón umbilical con las nuevas adquisiciones que se van logrando en la lucha de la humanidad por defender su salud.

Hoy por hoy el psicólogo es el profesional capacitado —y titulado— para abordar los problemas de conducta. La Psicología, ciencia del comportamiento, le permite, e incluso le obliga moralmente, a intervenir y solucionar problemas derivados de la mala adquisición de habilidades, conductas mal aprendidas y, por supuesto, fobias, problemas derivados de la sexualidad, etc., que, aunque no se lo crea el Sr. Acuña, son problemas de conducta.

No es una casualidad que en todos los órdenes de la vida comunitaria se esté formando una demanda de intervención del psicólogo en diversos campos de la salud que en el individuo viene también causada por situaciones ambientales.

Hemos insistido en todas estas razones de tipo científico porque no queremos creer que tras el gremialismo pasado de moda del Sr. Acuña, se oculte un intento consciente de mantener un control social sobre la población en nombre de la salud.

En fin, Sr. Acuña: el psicólogo no es curandero, no utiliza fármacos, ni bisturí, pero puede aportar respuestas generales y específicas al mejoramiento de la salud mental de la población.

Como bien saben tantos médicos, entre ellos esos médicos jóvenes a los que usted increpa por no defender el monopolio médico al viejo estilo, tal y como usted lo concibe, la salud es un estado de bienestar físico, psicológico y social que excede incluso a los profesionales y es asunto de toda la población llamada a intervenir en la formulación de los objetivos de salud para que los equipos multiprofesionales aporten soluciones.

No se asuste, amigo: lo que usted llama intrusismo en la medicina por parte de muchas profesiones (psicólogos, sociólogos, químicos, enfermeros, etc.) no ha hecho más que comenzar. No pida que sea "castigado por la ley" porque entonces le adjudicaría a la ley un papel que por desgracia ya jugó contra médicos que pretendían mejorar la profesión, dar soluciones más avanzadas a problemas de salud: acuérdesese de aquel intruso que se llamó Miguel Servet. No salve usted de la quema a los curanderos "que al menos no se anuncian y actúan en la clandestinidad" —como usted dice— porque se pondría usted del lado de los que, en la profesión, encendieron la mecha de la hoguera de aquel célebre médico y compatriota.

Carlos Camarero Sánchez

Curar con la palabra

El ataque directo del doctor Acuña a la función del psicólogo, con unos argumentos que son en sí insostenibles, me pone en la obligación personal y profesional de contestarla y situar los argumentos en su justo término.

Sólo dos puntos de su carta quiero tocar: el intrusismo y la función terapéutica del psicólogo, aunque su escrito me incitaría a abordar otros aspectos que centrarían más el tema.

Si hablamos de intrusismo de los psicólogos en la Medicina, su argumento se rompe por alguna de sus partes. Usted defiende la exploración psicológica (test) como única y básica función del psicólogo; ¿dónde se da aquí el intrusismo? ¿Cuántos psiquiatras existen que pasan, sin ningún rigor y formación, pruebas psicológicas? Intrusismo, a veces, fomentado en alguna facultad y, las más, organizado de una manera privada, puramente crematística y totalmente acientífica.

El doctor Acuña dice que tratar a un paciente es un acto puramente médico. Yo matizaría que según el tipo de problemas y de paciente.

Esculapio decía, si mal no recuerdo, que el médico puede curar con el veneno, el cuchillo o la palabra, y ésta, doctor Acuña, es patrimonio de todos y profesionalmente también de los psicólogos. Los cuchillos y los venenos a nosotros no nos interesan. En este sentido, ¿quién niega, como usted dice, que el médico es el único que puede realizar un tratamiento médico y quirúrgico? Nadie lo pone en duda y ningún psicólogo hace tal cosa, lo cual sería un intrusismo justamente penalizado...

Los problemas de conducta, disfunciones sexuales, fobias, etc., tienen un tratamiento psicológico si se enfocan desde la psicoterapia o bien desde las técnicas de modificación de conducta, basadas en el análisis experimental de la conducta. Tratamientos como la relajación, desensibilización sistemática, manipulación de reforzadores ambientales, etc., ¿no son acaso tratamientos psicológicos, tratamiento de conducta? La psicoterapia, como la derivación de la teoría psicoanalítica, ¿no es acaso una teoría y técnica psicológica y no médica? Si les llamamos pacientes a los que sufren estos trastornos de conducta, ¿qué justifica el que el psicólogo no haga los tratamientos idóneos (no médicos)?

Me sorprende que al doctor Acuña le moleste que los psicólogos traten problemas escolares, ¿desde cuándo los médicos los tratan?

Los médicos jóvenes no alzan la

voz, dice. Yo diría que los médicos jóvenes, fuera de prejuicios caver-nícolas, se adaptan perfectamente a trabajar con psicólogos con una actitud interdisciplinaria y de trabajo en equipo.

En otros países —a los que usted alude— como en Suiza, Estados Unidos, Canadá, etc., los psicólogos, actualmente, inciden más en los tratamientos que en la exploración con tests psicológicos.

Doctor Acuña, el que la gente piense que el psiquiatra es "el médico de los locos" no es culpa precisamente de la gente.

Para terminar, yo le diría que no se preocupe por la propaganda de los demás. Los profesionales se descalifican a sí mismos a pesar de la propaganda, y el que hace bien los tratamientos y en su campo no pierde clientela. **Alejandro Torres Carbajo.** (Psicólogo del Hospital Psiquiátrico de Rebullón, Vigo.)

El Colegio en Galicia lo respalda

En relación al artículo de nuestro colegiado número G-0036, Alejandro Torres Carbajo, la Delegación de Galicia del Colegio Oficial de Psicólogos desea comunicarle:

1. Que desde el 31-XII-79 ("B. O. E." del 8-1-80) existe el Colegio Oficial de Psicólogos, como corporación de derecho público, que vela por la defensa y control del ejercicio de la profesión, y al cual es necesario pertenecer para poder ejercer la profesión de psicólogo.

2. Que respalda las opiniones expresadas por Alejandro Torres Carbajo en el artículo adjunto, el cual refleja el sentir de nuestro colectivo.

Esperando que el hecho de no ser licenciado en Medicina el firmante del artículo no constituya impedimento para la publicación del mismo, y esperando que éste contribuya a un mejor conocimiento de nuestra profesión y al necesario intercambio de pareceres y cooperación que deben imperar entre nuestras profesiones, le saluda atentamente **Miguel Pérez.** (Presidente de la Delegación.)

PSICOLOGIA Y SEGURIDAD VIAL

Dr. José M. Prieto Zamora

Prácticamente a lo largo de 1980 y 81 en la Comisión Nacional de Seguridad Vial ha estado funcionando un grupo de trabajo con vistas a la elaboración del texto de un Real Decreto, que se promulgará en breve, por el que se determinarán las enfermedades y defectos que pueden impedir la obtención o revisión de los permisos de conducir o restricciones a los mismos y las condiciones que deben reunir los certificados y reconocimientos correspondientes. Como desarrollo se ha redactado igualmente un proyecto de orden ministerial que concretiza las líneas y pautas trazadas en el Real Decreto.

En este grupo de trabajo han intervenido como consultores tres psicólogos colegiados: Nicomedes López de Aberásturi-Urbe (por parte de la Dirección General de Enseñanzas Medias y el Instituto de Orientación Educativa y Profesional), María Angeles Martín Val (de la Dirección General de Trabajo) y José María Prieto Zamora (en representación del Colegio Oficial de Psicólogos).

En estos textos se reconoce la función del psicólogo en este tipo de evaluaciones y diagnósticos y se le asigna un papel y puesto concreto en los Centros de Reconocimiento que se crearán en breve para atender a los aspirantes y titulares de los permisos de conducir "C", "D" y "E". Dichos Centros que actuarán, en principio, en cada provincia "contarán con uno o varios equipos de facultativos" entre los que figura expresamente el psicólogo.

Su intervención se centrará en las siguientes áreas de evaluación y diagnóstico psicológico:

1. Nivel normal de inteligencia, que se establecerá mediante una o varias pruebas de inteligencia, sea de tipo general o libre de sesgos culturales, sea un tipo práctico predominantemente manipulativo. Se dará preferencia a las sesiones de aplicación individualizada. El punto crítico se fijará teniendo en cuenta los baremos disponibles.

2. Idoneidad en aptitudes sensomotoras que se establecerá mediante pruebas que permitan evaluar el nivel de suficiencia de los candidatos en los siguientes parámetros:

a) El tiempo de reacción discriminativa con respuesta motora de manos y pies ante estímulos visuales (luces y señales) y auditivos.

b) La atención concentrada y la resistencia vigilancia a la monotonía con respuesta motora ante estímulos visuales (luces y señales) y auditivos presentados en número y tiempo suficiente como para dar lugar a la aparición de la fatiga.

c) La destreza en movimientos coordinados de ambas manos que se determinará mediante pruebas con ritmo impuesto de ejecución que permita medir el número y duración de los errores.

d) La velocidad de anticipación así como el tiempo de recuperación ante una serie de estímulos selectivos que provoquen reacciones continuadas o diferidas.

e) La capacidad de aprendizaje motor que se verificará a través de los cambios que tienen lugar en el desempeño de este tipo de pruebas.

Igualmente en los casos en que el psicólogo (o el propio médico que interviene en los permisos de la clase "A", "B" y "LCC") lo considere necesario, aplicará aquellas pruebas que permitan evaluar los rasgos de personalidad que afecten e incidan en la seguridad vial.

Estos centros serán autorizados por el Ministerio de Sanidad y Consumo y vendrá a substituir a los antiguos Institutos de Psicología Aplicada y Psicotécnica, que tras su reciente remodelación ya no se ocuparán de estas tareas.

Aparte de los profesionales arriba mencionados se ha contado con el asesoramiento de un pequeño comité "ad hoc" de colegiados que han intervenido, a través de la Delegación de Madrid, en la discusión y configuración del tipo de abordamiento psicológico que se acaba de reseñar.

Todo esto implica que, en breve plazo, una vez que aparezca en el BOE el Real Decreto primero y la Orden Ministerial a continuación, va a comenzar a gestarse la puesta en marcha de estos Centros. Teniendo esto en mente resulta crucial que los psicólogos que estén interesados en este tipo de actividades y cometidos inicien la creación de grupos de trabajo tanto para el seguimiento de la creación de estos puestos como para la puesta al día y cualificación técnica específica de quienes se deciden a optar por los mismos.

La información que se está suministrando está supeditada al buen fin de los proyectos ya elaborados y que, actualmente, parece ser están en manos de las Secretarías de Estado concernidas.

LA DELEGACION EN EL PAIS VALENCIANO INTERVIENE CONTRA EL MURO DEL PSIQUIATRICO DE BETERA

La Diputación de Valencia aprobó el 15 de octubre la construcción de un muro de 2.600 metros para encerrar el Hospital Psiquiátrico de Bétera. Nada menos que 42 millones de pesetas destinaba emplear en la edificación de esa valla "represiva y regresiva".

Según la dirección del Hospital la medida trataba de evitar las numerosas fugas de pacientes. Pedro Fos, diputado y director del Hospital, afirmaba que "con seis meses que no paguemos indemnizaciones por internos fugados que aparecen muertos" el presupuesto del muro quedaría compensado. En el mismo sentido se pronunciaba el doctor Emilio Begani, jefe de los servicios psiquiátricos provinciales: "la represión del enfermo no está en la valla, sino en la familia, en la sociedad, en la abulia de los profesionales".

La construcción del muro —se trata de un muro de ladrillo macizo, de metro y medio de altura y veinticinco centímetros de espesor, cimentado con hormigón armado y con un cerramiento de mallado electrosoldado de metro y me-

dio más de altura, que terminará en alambre de espino— es apoyada por los municipios de la comarca.

Contra su edificación se levantó la oposición de los trabajadores del centro, colectivos de psicólogos, sindicatos —excepto UGT— y ecologistas. La Asociación Española de Neuropsiquiatría consideró "totalmente desacertada esta medida" pues la evolución mundial en este campo de la salud es la de "ir derribando las tapias para dar soluciones adecuadas a las necesidades de los internados y para poner en práctica eficazmente los instrumentos terapéuticos". En el mismo sentido se pronunciaron colectivos profesionales partidarios de dismantelar el manicomio y buscar un cambio social en el tratamiento de la locura.

La Junta de Gobierno de la Delegación del País Valenciano trató el tema y decidió enviar una carta tornando postura a la Diputación Provincial. La reproducimos a continuación para que sea conocida en la profesión.



LA JUNTA DE GOBIERNO de la Delegación del País Valenciano del Colegio Oficial de Psicólogos, ha tenido conocimiento a través de la prensa de un amplio debate sobre el Hospital Psiquiátrico de Bétera y, en particular sobre la determinación de construir un muro alrededor del recinto que intenta hacer honor, con su nombre, al Padre Jofré.

A juicio de la Junta no es sólo un motivo preocupante la determinación de construir un muro, sino ante todo el modo o las circunstancias que lo han determinado, su contexto. Aunque objetivamente, a nuestro juicio, es una medida represiva y regresiva, sin embargo es mucho mayor la preocupación que nos crea el mismo funcionamiento del Hospital y los servicios sanitarios que ofrece.

La medida de construir un muro alrededor del Hospital Psiquiátrico nos recuerda la política que siguieron un buen número de los gobiernos del anterior Jefe de Estado: Como V.E. recordará, tales gobiernos cuando se encontraban con una riada o una sequía pertinaz, por tomar algún ejemplo de actualidad, acordaban la construcción de un pantano o muro que contuviera y permitiera dar cauce a la avenida de las aguas. El acuerdo de construir un muro alrededor del Hospital Psiquiátrico parece motivado por no saber contener las aguas de locura que tratan de contenerse y concentrarse en ese Centro, el cual no se esfuerza mucho en serlo de Salud Mental.

Esta medida que comentamos ha sido tomada aisladamente de otras y es una medida política contemporánea. No se halla contenida dentro de una planificación o de una alternativa sanitaria de la salud mental aprobadas dentro de un programa de actuación sanitaria que corresponde a la Diputación. Está concebida al margen de la planificación sanitaria Psiquiátrica. Es una medida política, pues es discutida como política y contestada como política. Y está en contra de los programas electorales sanitarios de los partidos de izquierda.

Hoy, señor Presidente, los planes de asistencia sanitaria psiquiátrica de esa Diputación, se han acordado, se han enmendado, luego se han vuelto a aprobar para elaborar otro distinto. Hoy la asistencia psiquiátrica valenciana carece de plan y de política, pues no se han cumplido unos planes previamente aprobados con lo que se ha quedado en entredicho la autoridad y el compromiso de esa Corporación Provincial.

Como psicólogos nos basta, dicho esto, recordarle lo que V.E. ya conoce y que siendo uno de tantos ejemplos de lo que afirmamos y una falta de respeto total al espacio profesional del psicólogo. Desde que se construyó el Hospital Psiquiátrico de Bétera fueron creadas plazas de psicólogos que nunca han sido cubiertas ni convocadas tales plazas. O mejor se fueron cubriendo con otros profesionales de la salud, nunca como psicólogos. Y así ha venido ocurriendo que la Diputación democrática ha tenido y tiene psicólogos que ejercen funciones totales de psicólogos y que reciben trato contractual de otra función. Tal es este extremo, que fue sancionado como ilegal por la Magistratura del Trabajo reconociendo los derechos de quien se encontraba en situación semejante. Y a pesar de ello estas anomalías persisten. En tal caso, ¿qué palabras pueden servir para denunciar situaciones que rebasan el simple sentido común y es necesario recurrir a Tribunales?

Aún siendo conscientes de que éste último hecho no es ni mucho menos el más grave de los que ocurren en el Hospital Psiquiátrico, la Junta de Gobierno de la Delegación P.V. ha acordado SOLICITAR de esa Excm. Diputación:

I. Que haga cumplir el plan de asistencia psiquiátrica que acordó la Diputación en sesión plenaria. Y si no está de acuerdo con aquel plan que se formule uno nuevo y que se haga cumplir completamente: los cambios políticos y asistenciales en el tratamiento de enfermedad mental son perturbadores, pura y simplemente marean. Por ello es importante formular un plan con claridad, que se atenga a principios científicos y racionales que no ignoren qué es la salud mental, cumplirlo y exigir su cumplimiento. La Diputación tiene medios para ello.

II. Que se convoquen las plazas, vergonzosamente aplazadas, para cubrir puestos de psicólogos en el Hospital Psiquiátrico Padre Jofré.

En cuanto al acuerdo de construir un muro alrededor del Hospital de Bétera, esta Junta quiere MANIFESTAR que está en contra del mismo.

1. Por no encontrarse tal acuerdo dentro del plan que aprobó sobre la asistencia psiquiátrica la misma Diputación que hoy V.E. dignamente preside y además está en contra de tales acuerdos.

2. Y porque no obedece a razones terapéuticas o a algún esbozo de plan terapéutico de cualquier tipo. Pues las razones hasta ahora aducidas son de otro orden.

Con todo respeto hacia esa Excm. Presidencia y con la afectuosa simpatía hacia la persona del señor Presidente.

Carmen Ferrándiz Ferragud
Presidente de la Delegación

Honorarios mínimos

Bastantes colegiados se están dirigiendo al Colegio en busca de orientación sobre qué honorarios deberían cobrarse por los servicios prestados por los psicólogos. ante la extensión de esa preocupación entre quienes ejercen su actividad en el ámbito privado, el Colegio está tratando de establecer unas tarifas mínimas que sirvan de orientación, uniformando los diversos criterios.

Para recoger vuestra opinión —y poder presentaros así un cuadro de tarifas lo más completo posible, que refleje la práctica real— os pedimos que nos en-

viéis las ideas que tengáis, las tarifas que aplicáis y su desglose. Enviárnoslas a la Vocalía de Acción Social de la Delegación de Madrid lo antes posible. La fecha tope para recoger vuestras sugerencias es el 30 de abril.

Nos interesaría conocer no sólo cuánto cobráis, sino también los criterios con los que elaboráis la factura:

— ¿Según el tiempo que utilizáis en el servicio?

— ¿Según las pruebas pasadas?

— ¿Por actividad, semanal o mensual?

— Existen diferencias entre diagnóstico, primera consulta, evaluación, tratamiento...?

— ¿Tratamiento individual, de pareja, de grupo...?

— Etcétera.

Del mismo modo nos interesa conocer lo que pensáis o cobráis a los clientes colectivos: colegios, hospitales, empresas, asociaciones...

Esperamos vuestras aportaciones para poder mejorar la profesión.

La Comisión de Psicología y Municipios informa

Después de la elaboración del dossier sobre Psicología y Municipios aparecido en el N.º 1 de esta misma revista y constituida formalmente la Comisión, se procedió a la organización de la misma con la elección de un secretario, miembros de la Mesa y constitución de grupos de trabajo.

Actualmente funcionan tres grupos de trabajo:

1.— **De documentación y relación con Ayuntamientos.**— Se ha enviado un ejemplar de "Papeles del Colegio" a los concejales y Alcaldes de Madrid capital y provincia y otras ciudades de la Delegación del Colegio de Madrid (Albacete, Cuenca, etc.) presentando la Comisión y ofreciendo nuestro asesoramiento a los futuros ser-

vicios que monten donde trabajen psicólogos.

Igualmente se les mandó un cuestionario para completar un mapa de servicios municipales (Centros de Salud, Servicios Psicopedagógicos, etc.).

2.— **De estudio de las condiciones laborales.**— Se plantea analizar las condiciones en las que están trabajando los psicólogos (horarios, sueldos, tipos de contrato, etc.) para poder elaborar algunas recomendaciones e información sobre este tema.

3.— **De formación.**— Se está estudiando la organización de actividades de formación tanto para personas que ya trabajan en el campo municipal como para otras personas interesadas en él.

Aparte de estos grupos de trabajo, se está discutiendo sobre la organización de actos públicos que sirvan para iniciar un debate en este terreno, tales como mesas redondas, presentación del número 1 de la Revista del Colegio, etc. A tal fin se van a establecer relaciones institucionales entre la Junta de Gobierno, la Comisión de Psicología y Municipios y los organismos que a medio plazo tendrán más influencia en el campo comunitario a nivel provincial, tales como el Instituto Provincial de Salud Mental, la Delegación de Educación de la Diputación y otros.

Las reuniones de esta Comisión serán los Martes a las 8 de la tarde, cada tres semanas y está abierta a todas las personas interesadas en el campo comunitario desde la perspectiva de la salud mental, trabajo psicopedagógico, de planificación familiar, de psicoprofilaxis al parto, etc.



sala de lecturas

Todas las secciones de "Papeles del Colegio" están abiertas a la colaboración de los colegiados. Quien quiera publicar un trabajo tiene que enviárnoslo ajustándose a los condicionantes generales que se publican en otra página de la revista. Pero en algunas secciones, somos nosotros —la redacción de "Papeles"— los que pedimos la ayuda de otros colegiados; en concreto en ésta. "Papeles" tiene que lograr organizar una sección en la que se dé cumplida noticia de las novedades editoriales en nuestro campo profesional; para ello necesita contar con un amplio equipo que pueda trabajar y criticar las publicaciones más recientes. Es por ello por lo que convocamos desde estas líneas a todos los interesados para que se pongan en contacto con nuestro redactor jefe —Daniel Iribar— para poder establecer la forma en que tal colaboración pueda llevarse a cabo. Para contactar con Daniel Iribar basta con pasarse por el Colegio —o llamar por teléfono— cualquier martes o cualquier jueves en las horas en que está abierto —de 10 a 14 y de 16 a 20—.

RESEÑAS

Alfredo Fierro (comp.). **LECTURAS DE PSICOLOGÍA DE LA PERSONALIDAD**. Alianza Editorial.—Madrid, 1981.

Lecturas de psicología de la personalidad
 Compilación de Alfredo Fierro
 Alianza Universidad
 Textos

El formato tradicional de los manuales de psicología de la personalidad, desde el clásico de Hall y Lindzey hasta los más recientes de Mischel y de Pervin, es el de una presentación, en mera yuxtaposición, de diversas escuelas y teorías acerca del tema: psicoanálisis, fenomenología, conductismo, psicología de rasgos, teoría del aprendizaje social. Frente a ese género de introducción a la temática de personalidad, el libro compilado y prolongado por A. Fierro, **Lecturas de psicología de la personalidad**, lejos de ser una mera antología de textos yuxtapuestos, contribuye, por el contrario, a colmar un vacío, dentro de la bibliografía castellana, en la teoría y sistematización de la personalidad. Los diversos artículos en él recopilados, posteriores casi todos a 1977, obedecen a concepciones distintas y no se privan de polemizar a veces unos con otros (véase, como destacado ejemplo, Wolpe contra Bandura). Pero prevalece en ellos el propósito de integrar evidencias y conceptos procedentes de diversas tradiciones, no excluida la fenomenológica (en el cap. 3.) y la de la escuela de Ginebra (en el cap. 4.). Sobre todo algunos de los trabajos, como los de Bandura, de Bowers y de Epstein, constituyen, cada uno por sí mismo, un resumen de verdaderas teorías completas de la personalidad. Espigando

en los demás trabajos, se nos ocurre destacar el de Merceil, que clarifica la antinomia entre lo idiográfico y lo nomotético, el de Lefcourt efectuando un acercamiento empírico conductual a la cuestión de la libertad, y el de Feshbach sobre un tema todavía tan mal conocido entre nosotros como es el de la psicología ecológica o de entornos.

La extensa introducción del compilador, A. Fierro, no es un mero prólogo de circunstancias o un abreviado anticipo de lo que viene después de ella. Tiene valor autónomo por sí misma. En ella el autor no delinea en rigor una teoría de la personalidad, pero sí efectúa con todo rigor una demarcación, histórica y teóricamente fundamentada, del espacio de la psicología de la personalidad, dentro de la cual resultan inteligibles tanto los núcleos temáticos que diferentes escuelas colocan bajo esa rúbrica, cuanto los tirones a que se ha visto sometida: convertida a veces, por los personalólogos, en centro y sustancia de la psicología toda; o disuelta, otras, por los conductistas ortodoxos, como un resto anacrónico de la psicología precientífica. De ambos escollos trata Fierro de librar a la psicología de la personalidad, señalando su lugar epistemológico dentro de una ciencia general de la conducta.



LIBROS RECIBIDOS

JEAN-FRANCOIS LYOTARD. "Dispositivos Pulsionales". Edit. Fundamentos. Madrid, 1981, pp. 303.

P. B. BATES, H. W. REESE Y J. R. NESSELROADE. "Métodos de investigación en psicología evolutiva: Enfoque del ciclo vital". Edic. Morata. Madrid, 1981, páginas 295.

A. ANCELIN - SCHUTZENBERGER. "Nuevas terapias de grupo". Edic. Pirámide, S.A. Madrid, 1980, pp. 303.

F. ALONSO FERNANDEZ. "Formas actuales de neurosis". Edic. Pirámide, S.A. Madrid, 1981, pp. 277.

F. ALONSO FERNANDEZ. "Alcohol - Dependencias". Edic. Pirámide, S.A. Madrid, 1981, pp. 239.

JESUS AMON. "Estadística para psicólogos". Edic. Pirámide, S.A. Madrid, 1981, pp. 386.

BAUDILIO MARTINEZ. "La familia ante el fracaso escolar". Narcea, S.A. de Edic., Madrid, 1981, pp. 111.

M. J. ALAVA y P. PALACIOS. "¿Es feliz un niño en la guardería?". Narcea, S.A. de Edic., Madrid, 1981, pp. 160.

A. BERGE. "¿Con qué mundo se enfrentan nuestros hijos?". Narcea, S.A. de Edic., Madrid, 1981, pp. 150.

J. LEIF y P. JUIF. "Textos de psicología del niño y del adolescente". Narcea, S.A. de Edic., Madrid, 1979, pp. 494.

BERNARD HONORE. "Para una teoría de la formación". Narcea, S.A. de Edic., Madrid, 1980, pp. 176.

RENZO TITONE. "Psicodidáctica". Narcea, S.A. de Edic., Madrid, 1981, pp. 157.

ALAIN BEAUDOT. "La creatividad". Narcea, S.A. de Edic., Madrid, 1980, pp. 253.

THOMAS ROBERTS. "Cuatro psicologías aplicadas a la educación". I Freudiana/Transpersonal. Narcea, S.A. de Edic., Madrid, 1978, pp. 312.

THOMAS ROBERTS. "Cuatro psicologías aplicadas a la educación". II Behaviorista/Humanística. Narcea, S.A. de Edic., Madrid, 1978, pp. 302.

CARL ROGERS. "Orientación psicológica y psicoterapia". Narcea, S.A. de Edic., Madrid, 1978, pp. 359.

DAVID HARGREAVES. "Las relaciones interpersonales en la educación". Narcea, S.A. de Edic., Madrid, 1979, pp. 418.

G. MAUCO. "El inconsciente y la psicología del niño". Narcea, S.A. de Edic./Instituto Pontificio S. Pío X, Madrid, 1980, pp. 200.

B. MUÑOZ. "La singularidad: dinamismo de creación personal". Narcea, S.A. de Edic., Madrid, 1979, pp. 127.

WILLIAM GLASSER. "La reality therapy". Narcea, S.A. de Edic., Madrid, páginas 238.

J. LEPLAT, J. L. ENARD y A. WEILL-FASSINA. "Formación y aprendizaje". Narcea, S.A. de Edic., Madrid, 1972, páginas 207.

T. ITURBE y A. R. DE NARDO. "Orientación educativa del niño". Narcea, S.A. de Edic., Madrid, 1981, pp. 151.

BAUDILIO MARTINEZ MUÑOZ. "Causas del fracaso escolar". Narcea, S.A. de Edic., Madrid, 1980, pp. 223.

PEDRO I. VILLAMARZO. "Características y tratamiento de la sexualidad infantil". Narcea, S.A. de Edic., Madrid, 1979, pp. 134.

MIGUEL COSTA, ERNESTO LOPEZ y MANUEL CARRASCO. "Si tu hijo tiene problemas con las comidas...". Ayuntamiento de Madrid, Delegación de Sanidad. 1981, 16 pp.

MIGUEL COSTA, ERNESTO LOPEZ, MANUEL CARRASCO y CRISTOBAL RODRIGUEZ. "La conducta de los niños y sus problemas de conducta". Ayuntamiento de Madrid, Delegación de Sanidad. 1981, pp. 24.

MIGUEL COSTA, ERNESTO LOPEZ y MANUEL CARRASCO. "Si nuestro hijo moja todavía la cama". Ayuntamiento de Madrid, Delegación de Sanidad, 1980, pp. 20.

REVISTAS RECIBIDAS

Boletín de Estudios y Documentación de Servicios Sociales.
N.º 6. Abril/Junio, 1981.



ESTUDIOS Y NOTAS

La atención a los deficientes mentales en el medio rural", por Guillermo Campo Cabezas.

"Hospital de día geriátrico", por A. Salgado Alba y J. L. García Sierra.

"El trabajo voluntario en los Servicios Sociales", por Cristina Vega Alonso y Javier Soler Torroja.

Elementos para una política alternativa de supresión de las barreras arquitectónicas.

La permanencia del objeto.

EXPERIENCIAS

"El centro municipal de salud de Getafe".

"Bélgica; los centros de asistencia social", por Manuel García Viso.

DOCUMENTOS

"Carta para los años 80", proclamada por Rehabilitación Internacional.

FONDO DOCUMENTAL

Bibliografía sobre drogas.

REUNIONES DE ESTUDIO

III Conferencia Regional Europea de Rehabilitación Internacional.

XVIII Congreso nacional de la UNIOPPS.

Quintas Jornadas Andaluzas-Extremeñas de Fisioterapia.

Minusválidos y minusválidos: la información como derecho.

Calendario de Congresos.

LIBROS Y REVISTAS

Psicología normal de la vejez.

La reeducación psicomotriz y los problemas escolares.

La personne du toxicomane.

FICHERO DE INSTITUCIONES

Centro de Enlace, Estudio, Información e Investigación sobre la problemática del anciano (CLEIRPPA).

Instituto de logopedia, USA.

Comisión Interministerial para el estudio de los problemas derivados del consumo de drogas.

ESTADÍSTICAS

Las Unidades Provinciales de Valoración de Minusválidos, por Juan Bosch de la Peña.

Redacción y Administración: INSER-SO Gabinete Técnico. María de Guzmán, 52. Madrid-3.

Guía Bibliográfica, Real Patronato de educación y atención a deficientes. Volumen V. N.º 2. 1981.

Guía Bibliográfica



Bibliografía.
Medicina.
Psicología.
Educación especial.
Trabajo.

Cuadernos INAS.
N.º 2/3. Julio/Septiembre, 1981.
INDICE



Editorial.
ESTUDIOS Y COMENTARIOS CRITICOS
"El espíritu de este Año Internacional", por Antonio Núñez García-Sauco.

"La valoración objetiva de las incapacidades", por Luis Casado Carrasco.

"Prevención de la subnormalidad psíquica", por José Zamarriego Crespo.

"Minusválidos físicos - motóricos. Nuestros problemas", por José Alba Sánchez.

"Problemática diferencial de los disminuidos psíquicos", por Juan Pérez Marín.

"Los minusválidos sensoriales: problemática y perspectiva", por Jaime Rodríguez de Rivera y Sanz.

"Un plan nacional de empleo para la integración laboral del disminuido", por Alfonso San José Pascual.

DOCUMENTACION Y ESTUDIOS COMPARADOS

"Los minusválidos y su integración en el entorno económico y social. Legislación comparada europea", por el Dr. Giuseppe Santoro.

Congreso de los Diputados de España: Proposición de la Ley de Integración Social de los Minusválidos.

Carta para los Años 80: proclamada por Rahabilitación Internacional.

Notas bibliográficas: Libros recibidos. Actividades del I.N.A.S.: Política de actuación del I.N.A.S. en el campo de la deficiencia mental.

Actividades en el campo de la deficiencia mental llevadas a cabo por el I.N.A.S. INFORMACION PARA EL SECTOR

La población discapacitada. Cuantificación a nivel mundial.

Recuento de la población minusválida en España.

Prestaciones y subvenciones oficiales en el sector.

Congresos y reuniones internacionales.

SUPLEMENTO: BIBLIOGRAFIA SELECCIONADA

Centros españoles para la estimulación precoz.

Redacción: José Abascal, 39. Apdo. 1144. Madrid-3.

Siglo Cero.
N.º 78. Noviembre/Diciembre 1981.

SIGLO CERO

programas percepto-motores



Entre bastidores.

Editorial: Nihilismo, optimismo, realismo.

Programas percepto-motores y psicología cognitiva", por Alfonso Fierro.

"Implicaciones de la teoría y de la investigación sobre el desarrollo perceptual-motor para la labor escolar", por Thomas M. Vodola.

"Revisión de las investigaciones publicadas sobre programas percepto-motores", por Vern Seefeldt.

"El desarrollo perceptual-motor y sus repercusiones en el nivel académico", por Stephen E. Klesius.

Resultados de la investigación y la experiencia en programas de actividad física, percepto-motores y recreativos para los deficientes.

"A ellos la palabra", por J.M. Revuelta.

Redacción y Administración: Cristóbal Bordiu, 33, bajo A. Madrid-3.

Mapfre Seguridad.
N.º 4. Cuarto Trimestre 1981.



Editorial.

PREVENCIÓN DE INCENDIOS Y OTROS DAÑOS MATERIALES

"Organización de los cuerpos de bomberos", por D. Jesús de Benito Fernández.

MEDICINA PREVENTIVA

"Infarto de miocardio. Rehabilitación e incorporación a la vida laboral", por D. Fernando Ortuño Aznar y Doña M.D. López Pérez.

HIGIENE INDUSTRIAL

"La insonorización en la industria. Consideraciones generales", por D. Javier Loscos Valerio.

TRAUMATOLOGIA

Lesiones producidas por el cinturón de seguridad", por D. Vicente Concejero López.

SEGURIDAD EN EL TRABAJO

"El técnico de seguridad. En torno a su "status" jurídico", por D. Leodegario Fernández Marcos.

TRAFICO Y SEGURIDAD VIAL

"La niebla y los accidentes de tráfico", por D. Jesús Seco Santos.

"Evolución en la década de los 70. Accidentes de tráfico-Parque automovilístico", por D. José Antonio Naves Muñiz.

HABLAN LOS PROFESIONALES

"El control total de pérdidas", por D. José Enrique Grasa.

SICUR 82.

INFORMACION GENERAL.

INFORMACION FUNDACION.

Redacción: Avda. Baviera, 10. Madrid-28.

Psicodeia. Revista de psicología.
N.º 60.



Publicidad subliminal: Un atentado a la libertad.

"Percepción subliminal: orígenes históricos", por Andrés Renato López.

"Trasfondos de la publicidad subliminal", por Javier del Amo.

"Semejanzas y diferencias", por Julio Borda Muñoz.

"Konrad Lorenz y el conductivismo animal y humano", por Ana Muñoz Sánchez.

"Efectos de las radiaciones en el embarazo", por Carlos Gil Burmann.

"La sociedad, el orgasmo y lo divino", por Camilo Casas.

"Psicología de la sexualidad", por Javier del Amo.

Entrevista: Profesor Valverde sobre delincuencia-prevención.

EDUCACION ESPECIAL

"La búsqueda de los canales de comunicación", por Gonzalo de la Torre.

"Un cuento en lugar de píldoras", por Ivetta Useinova.

"Educación mediante el sonido", por Rod Treseder.

"El nuevo Manual de Educación Sexual en las escuelas de Suecia", por Brigitta Linner.

URSS: Acerca de cómo el Estado ayuda a los niños mentalmente atrasados.

En breve: En torno a la violencia.- Los retardados pueden pintar.- Cómo el alcohol hace envejecer.

Libros: La Fama de Madrid.- Compendio de la psicología social.- Manual de psicología y reeducación infantil.- Areas de intervención de la psicología.

Redacción y Administración: P.º de la Habana, 66. Madrid-16.

Citap. Boletín de Psicomotricidad.
N.º 2. Enero 1982.



Editorial.

"Enfoque secuencial en la práctica psicomotriz", por Juan A. García Núñez.

"A. Lapiere, B. Aucouturier. Una síntesis de su teoría y su práctica psicomotriz", por J. Benito Vallejo.

Libros-Novedades.

Cursos.

Bibliografía.

Aprendizaje: matemáticas.

Redacción y Administración: Londres, 41, 3.º. Madrid-28.

Boletín Informativo de la Fundación Juan March.
N.º 112. Febrero 1982.



ENSAYO

"Europa, como idea e impulso", por Hendrik Brugmans.

NOTICIAS DE LA FUNDACION

Europa, hoy.

Conferencias de destacados dirigentes europeos, intervendrán: Ortolí, Raymond Barre, Simone Veil, Dahrendorf y Areilza. Presentados por: Luis Angel Rojo, Fuentes Quintana, Díez de Velasco, José María Maravall y José María Jover.

Acto de entrega del Premio Montaigne de la Fundación FVS de Hamburgo.

Arte.

Conciertos y conferencias con motivo de la Exposición Mondrian "Mondrian y la música", estudio de Karin von Maur. Música.

Conciertos de Mediodía en Valencia y en Madrid. Nuevas modalidades de Conciertos para Jóvenes.

Cursos universitarios.

"Problemas del bilingüismo", por Miguel Siguán.

Publicaciones.

Presentación de Andalucía II.

Estudios e investigaciones.

Nuevas becas en los Planes de Biología Molecular, Autonomías Territoriales y Estudios Europeos.

Corpus Documental de Carlos V.

Calendario de actividades en febrero.

Redacción: Fundación Juan March. Castelló, 77. Madrid-6.

PARADOX LIBROS

El Seminario de Jacques Lacan. Libro 20. Añ 1972-1973. 780 ptas.

ELLIS, Albert y GRIEGER, Russell: Manual de terapia racional-emotiva. 1.750 ptas.

LADOUCER, BOUCHARD, GRANGER: Principios y aplicaciones de las terapias de la conducta. 1.600 ptas.

NEISSER, Ulric: Procesos cognitivos y realidad. 600 ptas.

ORTEGA, José Eugenio (compilador): Lecturas sobre comportamiento animal. 700 ptas.



EDICIONES MORATA, S.A.
C/ Mejías Lequerica, 12
MADRID-4

ULTIMAS PUBLICACIONES:

BACHRACH: Cómo investigar en Psicología (2ª ed). 400 ptas.

BALTES: Métodos de investigación en Psicología Evolutiva. 1.000 ptas.

SERIE BRUNER: El Desarrollo en el Niño (14 volúmenes) 350 ptas. c/u.

JACKSON: Cada niño una excepción. 450 ptas.

MOSCOVICI: Psicología de las Minorías Activas. 600 ptas.

OLERON: El niño y la Adquisición del Lenguaje. 600 ptas.

MAPA DE LA PSICOLOGIA CLINICA EN MADRID

Como ya sabéis, estamos realizando una investigación para elaborar una Guía de recursos psicológicos asistenciales en la provincia de Madrid. Con este fin, vamos a enviaros unas encuestas que recibiréis en el transcurso de este primer trimestre del año. Os pedimos colaboración rogándoos que nos enviéis toda la información posible que esté a vuestro alcance acerca de gabinetes, centros, hospitales, sanatorios, etc., donde trabajen psicólogos clínicos, para completar nuestros ficheros. Nos podéis remitir esta información al Colegio, a nombre de VERANIA ANDRES o PILAR FERREZUELO.

NORMAS PARA EL ENVIO DE ORIGINALES A "PAPELES DEL COLEGIO"

Los trabajos deberán de tener una extensión máxima de 7 holandesas mecanografiadas a doble espacio, por una sola cara.

En folio aparte deberá figurar el título y nombre del autor o autores.

Las figuras, dibujos o gráficos deberán enviarse en tinta china o copia fotografiada; las ilustraciones en general irán numeradas correlativamente con la indicación del lugar del texto donde deben de incluirse.

Las notas a pie de página se numerarán por orden de aparición y se mecanografiarán aparte.

El original deberá ir acompañado de una breve nota con la dirección del autor, su teléfono, número de colegiado, centro de trabajo y una breve reseña de su trayectoria profesional.

La redacción de "Papeles" se reserva el derecho de publicar el trabajo en el número que considere más oportuno. Acusará recibo de los originales recibidos, pero no mantendrá otro tipo de correspondencia ni devolverá los originales.

Los trabajos deberán de remitirse a la redacción de "Papeles del Colegio". Fernández de los Ríos, 87, 3.º. Madrid-15.



PSICOLOGIA Y PEDAGOGIA

DIVISIONES

- I. Enseñanza e Investigación
 - Psicología
 - Fisiología
 - Farmacología
- II. Diagnóstico Psicológico y Físico
 - Test de papel y lápiz
 - Tests manipulativos
- III. Terapia de Conducta. Psicología Clínica
 - Bioinformación
 - Condicionamiento
 - Desensibilización
- IV. Preescolar—Psicopedagogía Educación Especial
 - Evaluación y tratamiento de las deficiencias escolares.
 - Tests y material Psicopedagógico
- V. Biometría. Antropometría
 - Dinamometría
 - Antropometría
 - Espirometría
- VI. Rehabilitación Física
 - Cinesiterapia
 - Electroterapia
- VII. Psicología y Psicofisiología del Deporte
 - Psicofisiología deportiva general
 - Telemetría
 - Sensoriometría
- VIII. Formación Permanente
 - Sesiones Teórico-prácticas

EXPOSICION PERMANENTE DE MATERIAL

Horario: 9 a 14 y de 16 a 19, días laborables excepto sábados.

ESPERAMOS SU VISITA

OFICINAS Y EXPOSICION:
Francos Rodríguez, 47 - MADRID-20
Telfs.: 459 52 80 - 450 94 49

