

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

INFORME DE INVESTIGACIÓN

Informe elaborado por

Miguel López-Cabanas (M-04965)
Fernando Cembranos Díaz (M-02423)
Lorenzo Casellas López (M-09473)

**Situación de la
Psicología de la Intervención Social (PISoc)
en la Comunidad de Madrid**
Informe de investigación

Informe elaborado por

Miguel López-Cabanas (M-04965)

Fernando Cembranos Díaz (M-02423)

Lorenzo Casellas López (M-09473)

ÍNDICE

PARTE I. SITUACIÓN DE LA PSICOLOGÍA DE LA INTERVENCIÓN SOCIAL.....	5
1. Introducción.....	5
1.1. Por qué esta investigación.....	5
1.2. Cómo se ha realizado.....	5
1.3. Estructura del informe.....	6
2. Definición, caracterización y delimitación de PISoc.....	7
2.1. Definición teórica de la PISoc.....	8
2.2. Caracterización de la PISoc desde la práctica.....	13
3. Panorama de los profesionales de la PISoc.....	17
3.1. Cuántos son.....	17
3.2. Dónde y en qué trabajan.....	19
3.3. Qué dicen los convenios colectivos de referencia.....	25
4. Logros de la PISoc.....	32
5. Problemas de la PISoc.....	41
5.1. Problemas relacionados con el contexto social, político y económico.....	41
5.2. Programas inestables, puestos precarios y salarios bajos.....	42
5.3. La deriva asistencialista.....	42
5.4. El frente interprofesional.....	43
5.5. El frente intraprofesional: la Psicología Clínica.....	44
5.6. El frente interno: Una identidad débil, una escasa visibilización y una profesión muy fragmentada.....	45
5.7. El desafío de la PISoc.....	46
5.8. Otras críticas internas.....	47
6. El asunto de la acreditación.....	49
6.1. Obstáculos en el camino hacia la acreditación.....	50
6.2. La comparación con la Psicología General Sanitaria.....	51

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

6.3. La relación entre acreditación y Máster Universitario	53
6.4. La formación especializada en Psicología de la Intervención Social	54
6.5. La necesaria definición de la Psicología de la Intervención Social	55
7. El papel del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid en relación a la PISoc	57
PARTE II. EVOLUCIÓN DE LA PSICOLOGÍA DE LA INTERVENCIÓN SOCIAL	63
1. Antecedentes e inicios	65
1.1. Evolución del marco normativo y organizativo	65
1.2. Evolución en las estructuras de referencia profesional	71
2. Fase de expansión	75
2.1. Evolución del marco normativo y organizativo	75
2.2. Evolución en las estructuras de referencia profesional	79
3. Periodo de fragmentación, especialización y crisis	89
3.1. Evolución del marco normativo y organizativo	89
3.2. Evolución en las estructuras de referencia profesional:	94
Principales conclusiones del estudio	97
Bibliografía	101
Anexo. Metodología	103
1. Caracterización de los informantes clave consultados	103
2. Caracterización de la muestra de profesionales de la Psicología	104
3. Caracterización de las entidades públicas consultadas	106
4. Documentación analizada	106

PARTE I. SITUACIÓN DE LA PSICOLOGÍA DE LA INTERVENCIÓN SOCIAL

1. Introducción

1.1. Por qué esta investigación

El presente informe es el fruto de la investigación encargada por el Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid para conocer la situación actual de la Psicología de la Intervención Social en la Comunidad de Madrid. El interés fundamental del Colegio era recoger ideas que ayudasen a establecer sus principales líneas de actuación para los próximos años en el ámbito de la Psicología de la Intervención Social.

El conocimiento de las dificultades con las que se encuentra la profesión debía ir acompañado de otras tres cuestiones: una revisión del propio concepto de Psicología de la Intervención Social, un análisis de sus prácticas profesionales y un acercamiento cuantitativo a sus dimensiones básicas.

Miguel López-Cabanas (M-04965), Fernando Cembranos Díaz (M-02423) y Lorenzo Casellas López (M-09473) han sido los psicólogos encargados de asumir la responsabilidad de llevar adelante esta investigación. Los tres presentan ahora el resultado de su trabajo con la esperanza de que sirva de acicate para la consolidación y crecimiento de este ámbito profesional en la Comunidad de Madrid y en el seno del propio Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid.

1.2. Cómo se ha realizado

El equipo investigador ha intentado recoger información de la mayor cantidad y variedad posible de fuentes para después someterla a su propio análisis. Los resultados que se presentan son, por tanto, responsabilidad de los investigadores, y suya es la responsabilidad sobre las posibles carencias que pudiesen apreciarse en el informe.

La investigación ha contado con la participación de 492 profesionales de la Psicología de la Intervención Social: 10 de ellos fueron entrevistados de manera individual, 24 participaron en grupos de discusión y otros 458 respondieron a un cuestionario de preguntas abiertas y cerradas que se dirigió de forma prioritaria a las psicólogas y psicólogos colegiados en Madrid e inscritos en la División de Psicología de la Intervención Social del Consejo General de la Psicología de España (190), pero que también se hizo llegar al resto de colegiados de Madrid (16.000 aproximadamente) y a algunos profesionales no colegiados (13).

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

Además, 56 organismos públicos correspondientes a los tres niveles de la administración del estado (general, autonómico y local) han aportado información sobre el número de profesionales de la Psicología que trabajan en los servicios que prestan.

Por último, se han analizado documentos referidos a la delimitación de la Psicología de la Intervención Social, a los convenios colectivos que la afectan y a la formación académica de sus profesionales.

En el Anexo Metodológico que se adjunta al informe puede encontrarse información más detallada sobre cada una de las técnicas utilizadas.

1.3. Estructura del informe

El informe cuenta con dos partes diferenciadas pero complementarias. La primera de ellas avanza desde las cuestiones más abstractas y generales hacia las más concretas y particulares: comienza abordando la propia definición de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) y acaba presentando las demandas que las y los profesionales realizan al Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid.

Tras esta breve introducción, y antes de entrar en detalle en los resultados de la investigación, se ha creído conveniente exponer de forma resumida las principales conclusiones del estudio, de manera que sirvan de presentación al conjunto del informe.

A continuación, el primer capítulo propiamente dicho del informe, se dedica a la definición de la PISoc, abordándola desde los necesariamente múltiples ángulos que pueden ayudar a construirla: su naturaleza, su objeto, sus finalidades, su modo de hacer y, por último, los diferentes focos, áreas y/o niveles desde los que opera.

A esta definición del ámbito profesional le sigue la caracterización de las y los profesionales que trabajan en él: presentamos algunos datos numéricos sobre cuántos son y se ofrece información sobre sus condiciones de trabajo. Posteriormente se presentan los logros que ha alcanzado la Psicología de la Intervención Social

Los últimos capítulos de la primera parte se refieren a los problemas, necesidades y desafíos de la profesión y de sus profesionales, a la cuestión de la acreditación profesional y a las demandas que las personas que han participado en la investigación formulan al Colegio en el ámbito de la PISoc.

La segunda parte del informe revisa cuál ha sido la evolución de la Psicología de la Intervención Social hasta nuestros días y los aspectos que más han podido influir en su desarrollo, diferenciando tres etapas o fases: antecedentes e inicios; fase de expansión y periodo de fragmentación, especialización y crisis.

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

2. Definición, caracterización y delimitación de PISoc

Puede decirse que la denominación “Psicología de la Intervención Social” tiene una caracterización “borrosa”. Muchas personas no entienden bien a qué se refiere esta expresión y otras no distinguen bien donde acaba este concepto y donde empiezan otros que están cerca como “Intervención Social”, “Psicología Comunitaria”, “Intervención psicosocial” o incluso “Psicología Social”.

Hay muchas razones por las que este término no está completamente asentado:

- Es un término “joven” si se le compara con otras denominaciones como “Psicología Clínica” o “Psicología Educativa”, pues se acuña más formalmente en los años 80.
- Los y las profesionales de la PISoc suelen desenvolverse en ambientes multidisciplinares en los que se entrelazan los saberes y prácticas procedentes de las diferentes profesiones y de las disciplinas que las alimentan como son la Psicología Social, la Antropología, la Sociología, la Pedagogía Social y el Trabajo Social entre otras.
- La PISoc se encuentra semánticamente cercana, se solapa o es parte de otros conceptos como: La “Intervención Social”, la “Psicología Comunitaria”, la “Intervención psicosocial” o la “Psicología Social” aplicada en ámbitos sociales.
- A veces se identifica más por los ámbitos específicos en los que se trabaja que por la PISoc como concepto genérico, pudiendo perder su identidad. *“Toman más cuerpo los diferentes ámbitos que la profesión en su conjunto”.*
- La profesión, aun siendo reciente, se ha expandido a toda velocidad y se desarrolla en una enorme variedad de situaciones, condiciones y contextos, lo que dificulta una acotación precisa de su significado.
- La propia universidad utiliza diferentes expresiones para referirse a la misma o a campos cercanos: “Master en Intervención Psicosocial y Comunitaria” de la Universidad Autónoma de Madrid; “Master en Psicología Social” de la Universidad Complutense de Madrid.
- Es un concepto poco conocido por la población en general. *“Cuando digo que soy psicóloga de la Intervención Social la gente no sabe lo que es, sin embargo, si dices que eres clínica o educativa si lo entienden”.*

Llegados a este punto es conveniente recordar que el Consejo General de la Psicología de España ya cuenta con definiciones y aproximaciones al rol del profesional de la Psicología de la Intervención Social en varios documentos realizados en los años 1995, 1998 y 2013.

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

Partiendo de la existencia de estos trabajos, resultaba obligado aprovechar la oportunidad que ofrece este estudio –que ha tenido acceso a una interesante variedad de informantes clave– para intentar desarrollar una nueva aproximación. Por otra parte, como veremos más adelante, es una demanda que las personas colegiadas realizan de forma reiterada al Colegio: trabajar la definición, el rol y un modelo propio de intervención de la Psicología de la Intervención Social

En un primer apartado se intentará, por tanto, realizar una definición teórica de la PISoc a partir de lo que dicen las personas y grupos entrevistados. En un segundo apartado se tratará de realizar una caracterización operativa a partir de lo que dicen que hacen las personas que han contestado a los cuestionarios enviados desde el Colegio, y que se consideran "convocadas" bajo el término "Psicología de la Intervención Social". Finalmente, en un tercer apartado se realiza una discusión de los aspectos más relevantes surgidos de ambas fuentes.

2.1. Definición teórica de la PISoc

La definición teórica obtenida, ordenando y ensamblando las diferentes aportaciones de las personas informantes clave puede organizarse en torno a cuatro aspectos:

- a) La naturaleza de lo definido.
- b) El objeto de la intervención.
- c) Las finalidades de la intervención.
- d) El estilo, la manera de hacer, el carácter.

a) La naturaleza de lo definido se refiere a lo que es, esto es, un conjunto de saberes y prácticas fundamentadas en la ciencia del comportamiento humano. Se refiere pues, tanto a un conjunto de conocimientos, como a una actividad profesional. *“Es una disciplina y una profesión”*. Resulta muy interesante comprobar cómo se ha pasado de unas definiciones anteriores que ponían el acento casi en exclusiva en la actividad profesional a una definición que ya incluye además el conjunto de saberes que guían estas prácticas. Son estos saberes fundamentados en la ciencia del comportamiento humano –esto es, la Psicología– los que le dan la característica específica a la PISoc en relación a un concepto más amplio como es el de la “Intervención Social”.

b) El objeto de intervención es la **interacción** entre alguna o varias combinaciones de los siguientes elementos:

- personas
- grupos
- organizaciones

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

- comunidades
- sociedad
- territorio.

Esta intervención puede realizarse sobre el conjunto de la población o sobre sectores específicos de población. Cuando se habla de sectores específicos suele aludirse con más frecuencia a la infancia y la adolescencia, las familias, las personas con discapacidad / diversidad funcional, las personas mayores, las mujeres y las personas en riesgo de exclusión.

La PISoc, gracias a la diversidad de sus saberes y prácticas, tiene la capacidad de “hacer zoom” entre los niveles definidos por los elementos que acabamos de mencionar – *“Puede enfocar desde las conexiones entre neuronas a los movimientos sociales”*–. Este aspecto es considerado por los informantes clave como diferenciador respecto a otras disciplinas y profesiones afines.

c) Forma parte de la esencia de la Psicología de la Intervención Social el para qué de la intervención, qué se pretende, esto es, cuáles son sus finalidades principales. A la vista de las diferentes aportaciones, las finalidades pueden ordenarse en cinco ejes semánticos:

- Eje relacional: crear relaciones, vínculos, juntar a personas para que puedan resolver sus problemas o mejorar sus vidas, crear sinergias, potenciar las redes.
- Eje del empoderamiento: empoderar a colectivos, cambiar las relaciones de poder, dotar de competencias a las personas y colectivos para que puedan dirigir sus vidas, desarrollar la participación, crear organización y procesos sociales de superación y mejora.
- Eje de la equidad/justicia: conseguir una sociedad más justa, eliminar o disminuir las desigualdades.
- Eje de la calidad de vida: mejorar la vida de las personas, de los colectivos y de la población.
- Eje del cambio social: transformar la realidad, cambiar las condiciones de vida, realizar cambios estructurales, en ocasiones puede expresarse como “cambiar el mundo”.

Conviene matizar que hay informantes clave que ponen el acento en el afrontamiento de problemas sociales y otros que lo ponen en la mejora de la calidad de vida.

d) Cuando la definición incluye el estilo o la manera de hacer, suele aludirse a un tipo de intervención dinamizadora y facilitadora, que promueve la participación –con la intención de pérdida de protagonismo de las personas profesionales– y que tiene en cuenta

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

la diversidad humana. Se alude también a procesos proactivos y preventivos y a una acción socialmente comprometida con una vocación de interdisciplinariedad.

El conjunto de aspectos aludido se muestra en la siguiente figura:



Según lo visto podemos intentar una aproximación de definición síntesis de las aportaciones realizadas por las personas informantes-clave de estudio:

La Psicología de la Intervención Social es un conjunto de saberes y prácticas fundamentadas en la ciencia del comportamiento humano que se aplican a las interacciones entre personas, grupos, organizaciones, comunidades, poblaciones específicas o la sociedad en general, con la finalidad de conseguir su empoderamiento, la mejora de su calidad de vida, una sociedad inclusiva, la reducción de las desigualdades y el cambio social. Todo esto mediante estrategias proactivas y preventivas que dinamizan y favorecen la participación de personas y comunidades y tienen en cuenta la diversidad humana.

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

Tanto en las entrevistas como en los grupos aparecen una serie de prácticas profesionales y disciplinas que se relacionan con la PISoc, y que se muestran en la siguiente *nube*:

nube de conceptos próximos



En el cuadro puede observarse cómo los conceptos que más se mencionan o relacionan con la PISoc (reflejados por un mayor tamaño de letra) son el Trabajo Social, la Psicología Social, la Intervención social y la Psicología Comunitaria.

Puede decirse que la PISoc es un subconjunto de un campo más amplio que es la Intervención Social, que se alimenta también de saberes y prácticas procedentes de otras disciplinas y profesiones (Trabajo Social, Educación Social, Sociología, Antropología, Pedagogía Social, Animación Sociocultural, etc.).

La Intervención Psicosocial se utiliza prácticamente como sinónimo, aunque en menor medida también ocurre con la Psicología Comunitaria, si bien esta última enfatiza más el foco en la comunidad que la PISoc, que por lo general abarca más focos.

La Psicología Social y la Psicología General son las disciplinas que alimentan principalmente la PISoc. En ocasiones también se usa la Psicología Social como sinónimo, tal vez porque es un término más asentado, aunque ésta alimenta también otros campos profesionales más alejados de la PISoc.

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

Trabajo Social es la profesión con la que más se relaciona la PISoc, tanto por el hecho de que muchas veces trabajan juntas complementándose, como por la necesidad de diferenciarse de esta práctica profesional cuando se contemplan los intereses corporativos.

Si bien no hay bordes de delimitación totalmente precisos, puede decirse que la PISoc tiene algunas características específicas que la diferencia de otras disciplinas y profesiones:

- La fundamentación científica del conocimiento que la Psicología tiene del comportamiento humano individual y colectivo, así como de los procesos de interacción.
- Su enfoque multinivel, que permite abarcar desde el funcionamiento del sistema nervioso y su relación con la conducta hasta los comportamientos colectivos, pasando por los procesos cognitivos y el cambio de actitudes.
- Los conocimientos específicos que la Psicología tiene de la motivación, la comunicación, las actitudes, la interacción entre los procesos cognitivos, emocionales y conductuales, la vivencia del bienestar subjetivo y del sufrimiento humano, las interacciones entre personas, la Psicología de los grupos, algunos aspectos del comportamiento organizacional como el fenómeno de el liderazgo, etc.
- Su capacidad para llevar a cabo investigaciones y, por tanto, evaluar tanto necesidades sociales como actuaciones ya realizadas, gracias a los fundamentos metodológicos que aporta el carácter experimental de la Psicología como ciencia.
- Derivado de todo lo anterior, su capacidad para planificar de forma sistemática actuaciones consecuentes con las necesidades detectadas y para dirigir y coordinar equipos multiprofesionales.
- La aportación de modelos de actuación en los campos generales y específicos de la Intervención Social basados en la evidencia y en la investigación.

Por otra parte, la Psicología Clínica aparece con frecuencia en cuanto que es practicada en contextos sociales en los que trabaja la PISoc. Aunque ambas coinciden en los aspectos relacionales, la Psicología Clínica se centra más en los individuos y sus relaciones más próximas, mientras que la PISoc se centra más en los grupos, organizaciones y comunidades.

Otros términos aparecen nombrados como la Psicología Educativa, la Psicología Jurídica, la Psicología Política y la Psicología de las Organizaciones, todos ellos comparten algunos conocimientos y prácticas con la PISoc, aunque se desarrollan en contextos organizacionales con sus características identitarias propias. La Psicología Ambiental pone el énfasis en la incidencia del territorio y en los diseños urbanos y arquitectónicos en el comportamiento de las personas, los grupos y las sociedades, aspecto de mucho interés para la PISoc.

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

2.2. Caracterización de la PISoc desde la práctica

Las tareas que más frecuentemente se realizan –teniendo en cuenta las referencias que aparecen en los grupos de discusión–, las entrevistas y las preguntas abiertas de los cuestionarios se reflejan en la siguiente lista ordenadas de acuerdo al proceso lógico temporal de actuación de la PISoc:

- Tareas de análisis, diagnóstico y evaluación de situaciones
 - Evaluar la situación de una persona, familia, organización, grupo social o comunidad
 - Tareas de investigación
 - Hacer entrevistas
 - Elaborar informes
- Tareas de planificación, programación
- Tareas de coordinación
 - Coordinarse en equipos interdisciplinares
 - Coordinarse con otras entidades
 - Coordinar y dirigir equipos
- Tareas de asesoramiento y formación
 - Informar, orientar y asesorar a personas usuarias de servicios
 - Asesorar a profesionales y organizaciones
 - Formar y apoyar el desarrollo de competencias y habilidades
- Tareas de intervención, actuación con personas, grupos, organizaciones
 - Manejar, dinamizar grupos
 - Gestionar conflictos, mediar
 - Organizar eventos
 - Elaborar materiales de difusión
 - Hacer terapia
- Tareas de evaluación y seguimiento de las intervenciones

Estas tareas coinciden en buena medida con los documentos ya escritos sobre las competencias propias de los y las profesionales de la PISoc, realizados desde el ahora denominado Consejo General de la Psicología de España –que se mencionarán más adelante–. En especial las tareas de análisis, diagnóstico, programación, coordinación y gestión,

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

intervención directa con personas, grupos y organizaciones, las tareas de evaluación y seguimiento y las de formación e investigación.

Sin embargo, si prestamos atención al siguiente gráfico, sorprende el elevado porcentaje de profesionales que aluden a las intervenciones individuales (73%) y a las prácticas terapéuticas -presumiblemente también individuales (62%)-, desviándose con ello de la definición teórica en la que no se menciona como práctica identitaria de la PISoc. Todo ello teniendo en cuenta que el cuestionario es rellenado por personas que se consideran dentro del ámbito de la Psicología de la Intervención Social.

Porcentaje de profesionales que han respondido al cuestionario y consideran los siguientes tipos de actuaciones como parte de tu ejercicio profesional habitual



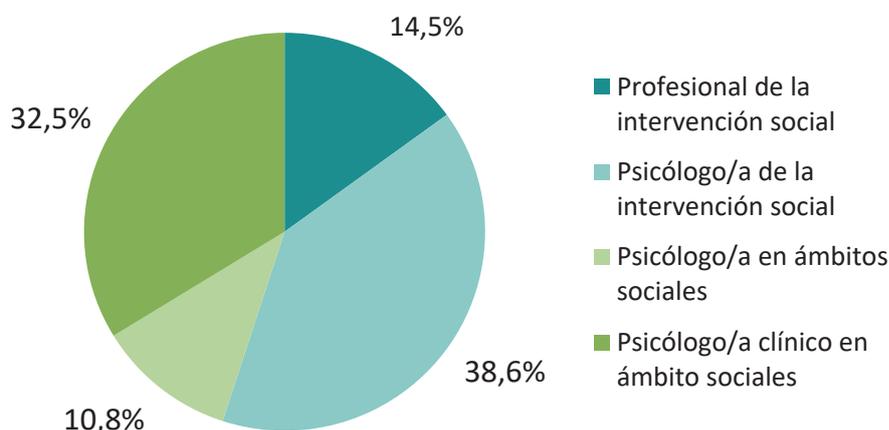
Puede ser debido a la fuerte demanda de este tipo de intervenciones por parte de los contextos en los que se realiza la PISoc. Puede ser debido también a que las personas profesionales de la PISoc han de abordar tareas de lo más variadas o dentro del amplio espectro de la Psicología en su conjunto. También puede influir el peso de la formación académica, en muchos casos más centrada en técnicas y metodologías de intervención individuales.

Es interesante resaltar que muchos profesionales que realizan práctica clínica en contextos sociales se consideran profesionales de la PISoc. También muchos profesionales de la Psicología Clínica se consideran sociales al realizar terapia familiar.

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

En relación a este asunto puede resultar pertinente reflejar aquí las diferentes autopercepciones de quienes han participado en la investigación. Simplificando los matices que hemos encontrado, hay quienes se perciben como profesionales que hacen Psicología o Psicología Clínica en ámbitos sociales, y quienes se perciben como profesionales de un tipo específico de Psicología (la de la Intervención Social). E incluso hay quienes se perciben como profesionales de la Intervención Social, sin darle una importancia central a su titulación académica.

Porcentaje de psicólogos/as que han respondido al cuestionario y prefieren cada una de las distintas expresiones para definirse como profesional de la Intervención Social



Los datos aportados por la encuesta apuntan a que la preferencia por la expresión “profesional de la Intervención Social” es más frecuente entre psicólogas y psicólogos con más de 15 años de experiencia” y la expresión “psicólogo/a en ámbitos sociales” es utilizada fundamentalmente por quienes tienen menos de 5 años de experiencia profesional. El uso de las otras dos expresiones no parece guardar relación alguna con los años de experiencia.

La encuesta nos indica también que prefieren las expresiones más escoradas a lo social quienes trabajan en los ámbitos de juventud, participación, desarrollo local, inserción sociolaboral o inclusión social. Mientras que quienes intervienen con familias o en el ámbito de la diversidad cultural y/o de origen se autoperciben con más frecuencia como psicólogos generalistas o clínicos.

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

3. Panorama de los profesionales de la PISoc

3.1. Cuántos son

Uno de los retos que se ha planteado este estudio es ofrecer una cifra aproximada del número de profesionales de la Psicología de la Intervención Social que trabajan en el territorio de la Comunidad de Madrid. Evidentemente, para contar psicólogos y psicólogas de la Intervención Social es necesario que esté claramente definido cuándo consideramos que un profesional de la Psicología está incluido en dicho grupo.

Como hemos analizado en el capítulo anterior, no existe un acuerdo unánime sobre lo que es o no Psicología de la Intervención Social. Las discrepancias relevantes para el conteo de profesionales giran alrededor de dos ejes.

El primer eje se refiere a que si la Psicología de la Intervención Social es la que se realiza en determinados ámbitos, deberíamos poder precisar cuáles son esos ámbitos. Si bien parece existir acuerdo en incluir entre esos ámbitos la diversidad funcional, las personas mayores, la igualdad de género, la protección de la infancia y la inclusión social; aparecen miradas discrepantes sobre si incluir en esta relación otros ámbitos como, por ejemplo, la inserción laboral, las drogodependencias, las prisiones o la rehabilitación psicosocial de personas con enfermedad mental grave y duradera.

El segundo eje tiene que ver con cómo diferenciar la Psicología de la Intervención Social de otras “psicologías”. En relación a este asunto hemos apuntado ya en el capítulo anterior como un buen número de psicólogos y psicólogas que se consideran dentro de la Psicología de la Intervención Social –puesto que han contestado al cuestionario de investigación– se autoperceben como psicólogos clínicos en ámbitos sociales y/o realizan prácticas terapéuticas, *a priori* más propias de la Psicología Sanitaria.

Teniendo en cuenta ambos ejes de discrepancia, el reto del conteo de profesionales se antoja difícilmente abordable.

Junto a esto, el equipo investigador ha sido consciente desde el primer momento de que si era grande la dificultad de contar psicólogos y psicólogas que trabajan para las administraciones públicas, más aún podría serlo contabilizar a quienes trabajan para entidades privadas (fundaciones, asociaciones, cooperativas y sociedades mercantiles).

Se decidió comenzar centrando la atención en las administraciones públicas del ámbito territorial de la Comunidad de Madrid¹ atendiendo a dos ventajas: (a) Se trata de un universo de entidades claramente definido: los organismos de la propia Comunidad de

¹ El término “Comunidad de Madrid” a veces puede llevar a equívocos puesto que se utiliza para referirse tanto al territorio como a su gobierno y a la administración autonómica en general.

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

Madrid², los ayuntamientos y mancomunidades de su ámbito territorial y los organismos de la Administración General del Estado que actúan en este territorio. (b) La estructura organizativa de las entidades públicas permite acotar el ámbito de la Intervención Social de un modo que, si bien no resuelve las discrepancias expuestas más arriba, sí asegura una homogeneidad de criterio que además refleja el punto de vista más frecuente entre las entidades públicas, de las que depende en última instancia una gran parte de la Intervención Social que se realiza en nuestra comunidad.

Teniendo en cuenta lo anterior se adoptó la decisión de contar los psicólogos y psicólogas que trabajan en el campo de actuación de:

- La Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad del Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad³.
- La Consejería de Políticas Sociales de la Comunidad de Madrid⁴.
- El Área de Equidad, Derechos Sociales y Empleo del Ayuntamiento de Madrid.
- Los centros de Servicios Sociales de otros ayuntamientos y mancomunidades.
- Las delegaciones de igualdad o mujer de ayuntamientos de más de 20.000 habitantes.

Una vez conseguida una estimación del número de psicólogos y psicólogas de la Intervención Social trabajando en servicios de titularidad de las entidades públicas madrileñas –tanto en sus plantillas como en contrataciones externas–, quedaría por realizar una segunda estimación: cuántos trabajan en servicios de entidades privadas (empresas y entidades sociales) que no son de titularidad pública.

Abordar directamente la estimación de esta segunda cifra resultaba excesivamente complejo dada la atomización y dispersión de los datos correspondientes. Así pues, se decidió estimarla de forma indirecta, a través del porcentaje que podría representar sobre el total de quienes trabajan en el sector social. Ese porcentaje lo hemos calculado, con todas las precauciones que más adelante enumeraremos, a partir de los datos recogidos con el cuestionario de la investigación.

De acuerdo con ambos procesos de estimación –que detallaremos más adelante–, estamos en condiciones de afirmar que hay **al menos 2.070 psicólogos/as** trabajando en ámbitos propios de la Intervención Social en el territorio de la Comunidad de Madrid. Ante la imposibilidad de conocer la cifra total de profesionales de la Psicología en activo en nuestra comunidad, podemos comparar dicha cifra con el número de psicólogas y

² Entendida aquí como el conjunto de la administración autonómica.

³ Se añadió también la Secretaría General de Inmigración y Emigración, del Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

⁴ Aunque hubiese sido deseable, no ha sido posible incorporar datos de la Agencia de la Comunidad de Madrid para la Reeducción y Reinserción del Menor Infractor, dependiente de la Consejería de Presidencia, Justicia y Portavocía del Gobierno.

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

psicólogos colegiados en el momento de realizar la investigación: 16.000 aproximadamente. La relevancia de la cifra estimada parece suficiente para afirmar, sin ninguna duda, que la PISoc es una de las grandes áreas de trabajo de la disciplina.



3.2. Dónde y en qué trabajan

A continuación, se desagrega la cifra global que se acaba de ofrecer para conocer con mayor detalle dónde están trabajando los psicólogos y psicólogas de la Intervención Social. El primer conjunto de datos desagregados que podemos ofrecer se refiere a profesionales de la Psicología que trabajan en servicios públicos.

Las cifras correspondientes a la Administración General del Estado, a la Comunidad de Madrid y al Ayuntamiento de Madrid están basadas en el conteo directo de profesionales, combinando datos de diversas fuentes de información, fundamentalmente registros e informantes clave. Las cifras de ayuntamientos y mancomunidades están estimadas a partir del conteo directo en una muestra de entidades.

Distribución de profesionales de la Psicología de la Intervención Social trabajando en servicios públicos

		Plantilla	Externo
Psicólogos/as en Intervención Social en servicios públicos	1.532	389	1.143
% de psicólogos/as en Intervención Social en servicios públicos		25%	75%
Administración General del Estado (contabilizados)	51	51	0
Comunidad de Madrid (contabilizados)	1.034	126	908
Ayuntamiento de Madrid (contabilizados)	192	74	118
Resto de ayuntamientos y mancomunidades (estimados)	255	138	117

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

En esta tabla se detallan cuántos profesionales están en plantilla de las administraciones (25%) y cuántos están en nómina de entidades privadas (sociales o mercantiles) que gestionan servicios públicos (75%).

Habiendo estimado que 1.532 psicólogos y psicólogas trabajan en servicios públicos, y ante la imposibilidad de estimar directamente cuántos trabajan en servicios de titularidad privada⁵, ha sido preciso estimar el porcentaje que estos últimos representan sobre el total en la Comunidad de Madrid.

Ese porcentaje lo hemos extraído de las respuestas al cuestionario de investigación; en concreto de las respuestas a la pregunta de si sus actuaciones estaban financiadas total o parcialmente con dinero privado. Basándonos en dichas respuestas estimamos que aproximadamente el 26% de los profesionales de la PISoc que trabajan en el territorio de la Comunidad de Madrid lo hacen en servicios que no son de titularidad pública, por lo que los 1.532 que trabajan en servicios que sí son de titularidad pública representarían el 74%.

Con estos porcentajes, estimamos que al hay 538 psicólogos/as trabajando en el sector social en proyectos y servicios que no son de titularidad pública.

Distribución de profesionales de la Psicología de la Intervención Social trabajando en servicios de titularidad pública y de titularidad privada

Psicólogos/as en Intervención Social	2.070		
En plantilla de entidades públicas	389	19%	74%
En plantilla de entidades privadas en proyectos de titularidad pública	1.143	81%	
En plantilla de entidades privadas en proyectos de titularidad privada	538		26%

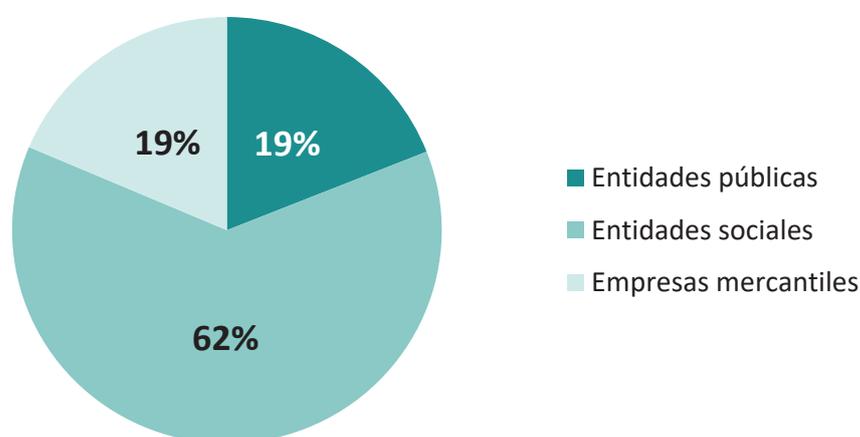
Estas cifras reflejan con claridad quién emplea al grueso de psicólogos y psicólogas de la Intervención Social: las entidades privadas (sociales y mercantiles), que contratan al 81%. El dato complementario de que el 74% del total trabajan en proyectos de titularidad pública refleja la alta tasa de externalización de los servicios públicos del sector social en la Comunidad de Madrid, con las consiguientes repercusiones en las y los psicólogos de la Intervención Social que trabajan en ellos, como se comentará más adelante.

⁵ Cuando hablamos de servicios de titularidad privada nos referimos a servicios que prestan empresas privadas o entidades sociales y que no son de titularidad pública: dichos servicios pueden estar financiados en parte con dinero público (a través de subvenciones) y en parte con dinero privado: de donaciones, fundaciones o de las personas que los utilizan.

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

Utilizando las respuestas del cuestionario podemos ampliar la información sobre las personas que están contratadas en entidades privadas: el 77% de ellas están contratadas en entidades sociales (asociaciones, fundaciones y cooperativas) y el 23% en empresas mercantiles.

Distribución de profesionales de la Psicología de la Intervención Social según tipo de entidad contratante



Como dato complementario, cabe señalar que el 28% de las personas encuestadas no están contratadas como psicólogos/as: en ocasiones porque realizan tareas de dirección o de técnico de la administración y en otras porque son contratados con una categoría inferior: por ejemplo, educador o educadora.

“En nuestro Ayuntamiento algunos educadores de familia tienen la titulación de Psicología y de hecho hacen de psicólogos”.

En cualquier caso, consideramos que estamos haciendo una estimación prudente, a la baja, puesto que han quedado fuera quienes trabajan con menores infractores –ya que los datos a los que hemos tenido acceso sólo pertenecían a la Consejería de Políticas Sociales de la Comunidad de Madrid– y en el ámbito de las drogodependencias –por respeto a la diversidad de puntos de vista sobre si este ámbito debe considerarse dentro de la Intervención Social o de la intervención sanitaria–. Y de los profesionales que trabajan en inserción laboral sólo se han incluido en el conteo los que lo hacen en el Ayuntamiento de Madrid.

Las siguientes tablas permiten observar algunos datos con mayor nivel de detalle. En la primera, unimos los datos presentados en las dos tablas precedentes.

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

Distribución de profesionales de la Psicología de la Intervención Social en los distintos niveles de la administración y en entidades privadas

	Total	Plantilla	Externo
Psicólogos/as en Intervención Social	2.070		
Administración General del Estado (contabilizados)	51	51	0
Comunidad de Madrid (contabilizados)	1.034	126	908
Ayuntamiento de Madrid (contabilizados)	192	74	118
Resto de ayuntamientos y mancomunidades (estimados)	255	138	117
Entidades privadas en proyectos propios (estimados)	538		

En la segunda destacamos cuáles son los ámbitos de Intervención Social en los que las administraciones públicas madrileñas emplean a más psicólogos y psicólogas, quedando de manifiesto su presencia mayoritaria en servicios para personas mayores y con discapacidad y su menor presencia en igualdad de género y Servicios de Atención Primaria.

Ámbitos de Intervención Social en los que hay mayor número de psicólogos y psicólogas en las administraciones públicas madrileñas

Psicólogos/as de la Intervención Social en administración autonómica	Total
En servicios para personas con discapacidad	597
En servicios para personas mayores	377
En servicios para familias e infancia	191
En servicios dirigidos a mujeres / igualdad de género	93
En Servicios de Atención Social Primaria	90

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

En la siguiente nos centramos en la administración autonómica.

Ámbitos de Intervención Social en los que hay mayor número de psicólogos y psicólogas en la administración autonómica

Psicólogos/as de la Intervención Social en administración autonómica	Total	Plantilla	Externo
En servicios para personas mayores	350	0	350
En atención a personas con discapacidad derivada de una enfermedad mental grave y duradera ⁶	268	0	268
En otros servicios para personas con discapacidad	326	52	274
En servicios para familias e infancia	66	53	13

En la cuarta tabla destacamos cuáles son los ámbitos de Intervención Social en los que se concentran porcentualmente más psicólogos y psicólogas en las administraciones públicas del territorio de la Comunidad de Madrid.

Ámbitos de Intervención Social en los que se concentran mayor número de psicólogos y psicólogas en las administraciones públicas madrileñas

Ámbito	Entidad pública	% en la entidad	Total
Diversidad funcional	Comunidad de Madrid	57%	594
Familias e infancia	Ayuntamiento de Madrid	52%	100
Personas mayores	Comunidad de Madrid	34%	350
Igualdad de género	Otros Ayuntamientos	25%	63
Igualdad de género	Ayuntamiento de Madrid	21%	41

Por último, presentamos los datos que hemos podido recopilar sobre el sexo de los profesionales de la Psicología de la Intervención Social, teniendo en cuenta que hemos podido acceder a este dato en muy pocos organismos públicos.

⁶ Se han encontrado discrepancias con relación a la ubicación de la atención a este sector de población en el ámbito de la Psicología de la Intervención Social o en el de la Psicología Clínica. Se ha optado por contabilizar a los y las profesionales de la Psicología que trabajan en este sector dada su adscripción a los servicios que gestiona la Consejería de Políticas Sociales y Familia de la Comunidad de Madrid.

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

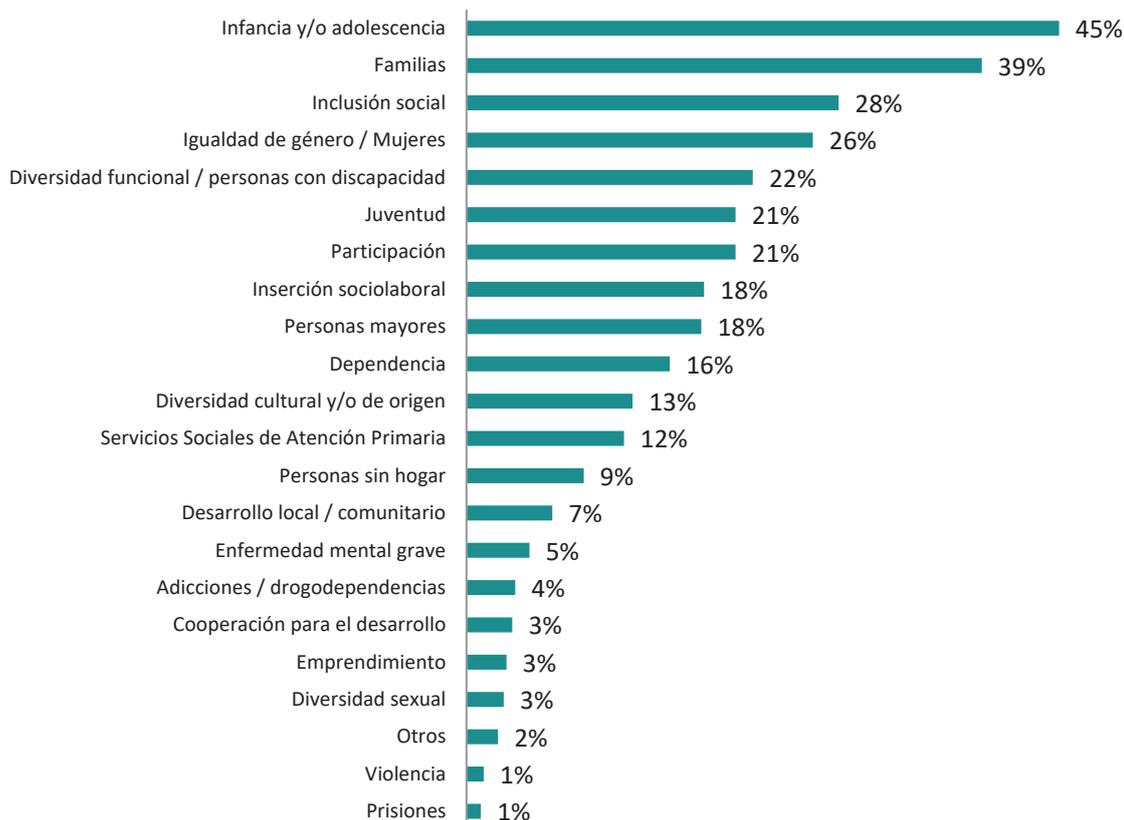
Porcentaje de los psicólogos y psicólogas de la Intervención Social por sexo

Psicólogos/as en Intervención Social	Mujeres	Hombres
Sexo de psicólogos/as contabilizados individualmente	83%	17%
Sexo de psicólogos/as que respondieron al cuestionario	77%	23%

Para completar los datos obtenidos por conteo, en la encuesta a las y los colegiados se les preguntó por los ámbitos en los que trabajan de manera habitual. Las respuestas, de elección múltiple, que se resumen en el siguiente gráfico, muestran unos porcentajes que parecen discrepar de los resultados obtenidos en el conteo. Sin embargo, debe tenerse en cuenta: el carácter múltiple de las respuestas, y que muchos de los ámbitos que aparecen en el cuestionario no se corresponden con la organización administrativa de las administraciones públicas.

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

Porcentaje de psicólogos/as que actúan en los diferentes ámbitos la Intervención Social
[Respuestas al cuestionario de investigación].



En cualquier caso, los cuatro ámbitos en los que se han encontrado porcentajes de especial relevancia en el conteo en las entidades contratantes están también entre las principales respuestas a esta pregunta del cuestionario:

- infancia y familias,
- diversidad funcional,
- personas mayores,
- igualdad de género.

3.3. Qué dicen los convenios colectivos de referencia

Las numerosas referencias en cuestionarios, entrevistas y grupos a la precariedad de las condiciones laborales de los y las profesionales de la Psicología que trabajan en el sector privado de la Intervención Social nos ha llevado a analizar la consideración que les otorgan los convenios colectivos existentes del sector. A saber:

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

- Convenio colectivo estatal de acción e Intervención Social (convenio de 2015).
- XIV Convenio colectivo de centros y servicios de atención a personas con discapacidad (convenio de 2012; tablas salariales actualizadas en 2015).
- VI Convenio colectivo marco estatal de servicios de atención a las personas dependientes y desarrollo de la promoción de la autonomía personal (convenio de 2012; tablas salariales actualizadas en 2014).
- Convenio colectivo del sector de residencias y centros de día para personas mayores (convenio de 2013; tablas salariales actualizadas en 2015).
- II Convenio colectivo estatal de reforma juvenil y protección de menores (convenio de 2012; tablas salariales actualizadas en 2015).
- II Convenio colectivo del sector ocio educativo y animación sociocultural (convenio de 2015).

De cada uno de ellos recopilamos las alusiones que hacen a las y los profesionales de la Psicología y el salario que establecen para ellos.

3.3.1. Convenio colectivo estatal de acción e Intervención Social

Alusión 1. En el catálogo de actividad del ámbito funcional del convenio.

Se señala como una de las áreas del ámbito funcional del convenio la **intervención psico-social y socio-educativa**, definiéndolas como un conjunto de servicios, centros, equipos y programas dirigidos al desarrollo integral y continuo de personas, grupos y comunidades en su entorno, así como a la prevención, atención, actuación y compensación ante situaciones de desventaja y riesgo social, educativo y/o económico, desde un enfoque psico-socio-educativo.

En este ámbito quedan comprendidas, entre otros, los siguientes servicios, equipamientos, y programas:

- Servicios y otros similares o análogos:
 - Servicios de primera acogida de inmigrantes.
 - Servicios de atención, información, asesoramiento, intervención y tratamiento para mujeres en general y especializados (víctimas de violencia de género, prostitutas, mujeres con problemáticas sociales específicas, etcétera).
 - Servicios de atención social en Juzgados.
 - Servicios de atención a víctimas de la violencia doméstica (infancia, mujeres, etcétera).

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

- Servicio de ejecución de medidas penales alternativas a prisión, con exclusión de menores.
- Servicios de tutela y acompañamiento a la inserción.
- Servicios de mediación penal, civil, etc., en el ámbito de la justicia.
- Otros.
- Equipamientos, centros, pisos y estructuras análogas o similares:
 - Centros de día y centros abiertos para mujeres y otros colectivos en riesgo de exclusión social.
 - Centros de acogida (de acción educativa de estancia limitada para mujeres maltratadas, población en pobreza y/u otros colectivos en riesgo de exclusión social).
 - Pisos para mujeres protegidas por maltrato por motivos de género.
 - Centros de transeúntes y sin techo.
 - Comedores sociales.
 - Centros de noche y pensiones sociales.
 - Centros, pisos, o cualquier otro dispositivo residencial dirigido a otros colectivos en riesgo de exclusión social.
 - Otros.
- Programas, proyectos y actividades similares o análogas:
 - Programas de atención, intervención y mediación, salvo la familiar ya incluida en otros convenios.
 - Otros.

En el área de intervención sociosanitaria y asistencial se incluyen servicios psicosociales para favorecer el confort y calidad de vida de enfermos terminales, y el apoyo psicosocial a personas en situación de exclusión. También se incluye en esta área la prevención de las drogodependencias, por ejemplo.

Lo relacionado con el ámbito laboral queda en el área de intervención sociolaboral.

El convenio incluye otra área de gestión, investigación, diseño, evaluación, diagnóstico y planificación estratégica de programas sociales.

Alusión 2. En la clasificación de los trabajadores/as en grupos profesionales.

Se menciona a título orientativo al Psicólogo entre los puestos del Grupo Profesional 1 (junto con Economista, Educador Social, Graduado Social y Trabajador Social), que exige

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

titulación universitaria; o titulación superior de FP complementada con una dilatada experiencia profesional y/o formación especializada; o conocimientos adquiridos en el desempeño de su profesión, complementados con formación específica en el puesto de trabajo que sea equivalente a la titulación referida.

SALARIO [Grupo I]

Salario base anual en 2015: 20.300€

Las pagas extras incluyen sólo salario base y complementos *ad personam* y personal.

Complementos:

- *Ad personam*
- Personal
- Nocturnidad (en dinero o en tiempo)
- Turnicidad (al menos 15% del salario base)
- Responsabilidad (3.500€/año) o coordinación (entre 500€ y 2.000€/año) o proyecto (2.300€/año)
- Guardia y/o expectativa (al menos 10% del salario base)
- Plena dedicación (al menos 10% del salario base)
- Experiencia profesional (si más de 3 años en la empresa) (725€/año)

3.3.2. XIV Convenio colectivo de centros y servicios de atención a personas con discapacidad

Alusiones

Menciona los centros de rehabilitación psicosocial para personas con discapacidad entre los centros o empresas de atención especializada de su ámbito funcional.

En el sistema de clasificación profesional se incluye Psicólogo/a en los centros de atención especializada o en los centros educativos dentro del grupo III (Personal titulado). No aparece en los centros especiales de empleo. En las tablas salariales también aparece en el grupo I de centros asistenciales.

Salario [Psicólogo/a]

Salario base anual en 2015: 23.216€

Complementos:

- Desarrollo profesional (si se supera una evaluación trienal de competencias, 3,7% del salario base; se incluye en extras)
- Nocturnidad (25%)
- Festivos (3,50€/hora)
- Dirección (2.472€)

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

3.3.3. VI Convenio colectivo marco estatal de servicios de atención a las personas dependientes y desarrollo de la promoción de la autonomía personal

Alusiones

Contempla Psicólogo/a entre las categorías profesionales que se incluyen en el Grupo A. Sin embargo, no se describen sus funciones ni aparece en las tablas salariales. Por el contrario, sí aparecen explícitamente médico, DUE y trabajador/a social. Sin embargo, en las tablas salariales no aparece Psicólogo/a: sólo Titulado Superior.

Salario [Titulado Superior]

Salario base anual en 2014 (incluye extras): 20.740€

Complementos:

- Antigüedad (se incluye en extras) (252€/trienio anuales)
- Nocturnidad (3,40€/hora)
- Festivos (18€/día)
- Festivos especiales (57€/día)
- Disponibilidad (240€ anuales)
- Desplazamientos

3.3.4. Convenio colectivo del sector de residencias y centros de día para personas mayores

Alusiones

Incluye Psicólogo/a entre las categorías profesionales que se incluyen en el Grupo A2, sin embargo no se describen sus funciones ni aparece en las tablas salariales. Por el contrario, sí aparecen explícitamente médico, DUE, trabajador/a social. Sin embargo, en las tablas salariales no aparece Psicólogo/a: sólo Titulado Superior.

Salario [Titulado Superior]

Salario base anual en 2015 (incluye extras): 20.099€

Complementos:

- Transporte: 1.046€ (es fijo; no cotiza a Seguridad Social; no se incluye en extras)
- Nocturnidad (25%)
- Antigüedad (se incluye en extras) (252€/trienio anuales)

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

3.3.5. II Convenio colectivo estatal de reforma juvenil y protección de menores

Alusiones

Incluye Psicólogo/a en el área de atención directa del grupo profesional 1. Se detallan las competencias generales del puesto. Llama la atención que sea entre las competencias del trabajador social donde se incluyan “determinar la situación psicosocial de cada menor/joven de forma individualizada”, “favorecer una mejor adaptación de los menores/jóvenes y su reintegración psicosocial, mejorando la asunción de responsabilidades y competencia socio familiar de menor/joven”.

Salario [Titulado Superior]

Salario base anual en 2014 (incluye extras): 19.368€

Complementos:

- Antigüedad (se incluye en extras) (220€/trienio anuales)
- Nocturnidad (10%)
- Festivos (10%)
- Específico (se incluye en extras) (4.950€ en reforma régimen cerrado. 146€ en reforma régimen abierto. 0€ en protección)
- Dirección (entre 1.800€ y 3.000€)

3.3.6. Convenio colectivo del sector ocio educativo y animación sociocultural

Alusiones

Ninguna.

De su ámbito funcional (“actividades complementarias a la educación formal con el objetivo de desarrollar hábitos y habilidades sociales como forma de educar integralmente a la persona, cuya actividad principal comprenda...”) quedan excluidas explícitamente “aquellas actividades de acción e Intervención Social encaminadas a detectar, paliar y corregir situaciones de riesgo de exclusión social”.

No hay ninguna categoría asimilable a Psicólogo/a. Lo más parecido sería Técnico/a especialista en el Grupo III (Personal de atención directa en proyectos socioculturales).

3.3.7. Comparativa salarial entre convenios colectivos

Con el fin de poder establecer comparaciones entre los salarios que establecen los distintos convenios del sector, y teniendo en cuenta la distinta composición de los mismos en cada convenio, se han realizado los cálculos para un profesional de la Psicología que:

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

- No tiene antigüedad en la empresa.
- No tiene discapacidad o es menor del 33%.
- No presenta declaración de la renta con cónyuge ni tiene hijos/as a cargo.
- No tiene ninguna responsabilidad extra añadida a las básicas de la definición del puesto de trabajo de psicólogo/a.

Convenio	Salario neto ⁷ mensual en 14 pagas	Salario neto mensual en 12 pagas	Complementos que podrían añadirse a ese salario
Intervención Social	1.163 €	1.357 €	Ad personam Personal Nocturnidad Turnicidad Responsabilidad o coordinación o proyecto Guardia y/o expectativa Plena dedicación Experiencia profesional
Discapacidad	1.304 €	1.521 €	Desarrollo profesional Nocturnidad Festivos Dirección
Dependencia	1.185 €	1.382 €	Antigüedad Nocturnidad Festivos Festivos especiales Disponibilidad Desplazamientos
Mayores	1.228 €	1.432 €	Antigüedad Nocturnidad
Menores	1.116 €	1.303 €	Antigüedad Nocturnidad Festivos Específico Dirección

⁷ Se han calculado los salarios netos tomando como referencia una persona sola sin cargas familiares.

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

4. Logros de la PISoc

Sin olvidar las dificultades por las que atraviesa la profesión, son numerosos, relevantes y variados los logros que ha conseguido la PISoc en sus pocos años de existencia. A juicio de las personas entrevistadas tanto en los grupos, como en las entrevistas, como en los cuestionarios, la PISoc ha realizado muchas aportaciones a la sociedad en general y a la vida de las personas, grupos y organizaciones con las que se ha trabajado. También ha realizado aportaciones muy significativas al campo más amplio de la Intervención social y a la aplicación de la Psicología en general. La profesión además ha crecido, se ha desarrollado, se ha diversificado consolidándose en muchos campos y abriéndose a otros nuevos.

Algunos de los logros que a continuación se mencionan no pueden adscribirse en exclusiva a los y las profesionales de la Psicología, han sido conseguidos junto con profesionales de otros campos y con los colectivos organizados de diferentes ámbitos, entre otras razones por la condición y “vocación” de interdisciplinariedad de la PISoc y por su propia metodología que requiere la implicación y la participación de las personas y organizaciones con las que se trabaja. Así mismo no siempre se restringen a la Comunidad de Madrid, pues la tarea realizada en otras Comunidades Autónomas ha enriquecido la PISoc en Madrid y viceversa.

Se valora en primer lugar de forma general la mejora de las vidas de muchas personas y grupos con los que se ha trabajado. Tanto en lo que respecta a sus vidas individuales, como la de los grupos familiares y sociales. Se valora también el haber incidido en sus condiciones de vida, reivindicando sus derechos, favoreciendo la igualdad de oportunidades, reduciendo los prejuicios y la estigmatización, desarrollando el empoderamiento, creando grupos y redes de autoayuda y disminuyendo la exclusión social.

Se ha realizado también un importante trabajo en la concienciación de la sociedad con respecto a dificultades, barreras y factores de exclusión a las que se ven sometidas muchas personas y colectividades. Se ha desarrollado el concepto de “derechos universales” y se ha trabajado por favorecer la diversidad humana como valor. Se han difundido, así mismo, otras maneras de abordar éstas situaciones, introduciendo entre otras la perspectiva de las personas usuarias o el valor de la participación. En conjunto puede decirse que se ha trabajado por la vida digna de las personas.

Se valora una contribución a la mejora del sistema de bienestar social. Junto con otros profesionales se ha creado un sistema de bienestar social que antes no existía. Creando e incidiendo en los marcos normativos, desarrollando programas, creando y consolidando instituciones. Se ha influido en mayor o menor medida en los marcos normativos que regulan ámbitos tales como: los Servicios Sociales, la protección del menor, la diversidad funcional, la atención a personas mayores, las drogodependencias, etc.

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

La Psicología de la Intervención Social ha contribuido de manera relevante a cambiar el paradigma, el enfoque de muchos problemas sociales. El cambio de enfoque enriquece a la sociedad y a las políticas con las que se trabaja, pero también al conocimiento humano en general, a la Psicología como disciplina y a otras profesiones de la Intervención Social. Resumimos aquí algunos de los más mencionados:

- El enfoque psicosocial (vs individual) que considera a la persona en relación a su sistema de relaciones con otras personas, grupos y con su entorno. En este sentido se han desarrollado enfoques como el sistémico, sobre todo en el ámbito de la atención a menores, familias, o el de la discapacidad que pone el foco en la relación con el entorno para que ésta se produzca.
- El enfoque preventivo (vs paliativo) que apunta a las causas para que no se produzcan los problemas. Valga como ejemplo la perspectiva desarrollada en el campo de las drogodependencias, que ha trabajado la presión de grupo, las habilidades sociales o las actividades alternativas.
- El enfoque del empoderamiento (vs asistencial) de personas, grupos y comunidades, que desarrolla la capacidad de éstas para resolver sus problemas y mejorar sus condiciones de vida.
- El enfoque interdisciplinar que atiende a las múltiples dimensiones de los problemas y por tanto la necesidad de trabajar en equipo con otros y otras profesionales recogiendo y realizando aportaciones de los diferentes puntos de vista frente a la frecuente dinámica de trabajar en departamentos estancos y aislados de los aportes de otras disciplinas.
- El enfoque positivo, que se fija en las potencialidades de las personas y grupos, en las expectativas de mejora, en sus posibilidades de aprendizaje, en la calidad de vida o en el cambio social.
- El enfoque comunitario que incorpora los diferentes agentes, organizaciones e instituciones que inciden en la vida de las personas, así como los diferentes factores que configuran la vida de una comunidad: económico, laboral, sanitario, político, ecológico, cultural, ocio, etc.
- El enfoque científico que trata de fundamentar las prácticas en teorías contrastadas de forma empírica y del que la Psicología y las ciencias afines tienen una larga tradición. Caben destacar entre los más aludidos el enfoque Cognitivo-conductual que relaciona la conducta y las emociones con las cogniciones individuales y sociales, el enfoque Sistémico en el que la unidad de análisis es el sistema en lugar de las partes que lo componen, los diferentes enfoques psicoanalistas que ponen el foco en las dinámicas inconscientes de individuos y grupos, la Psicología Humanista que pone el acento en la vivencia subjetiva e integral, la Psicología de los grupos (que estudia fenómenos como el liderazgo, la pertenencia,

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

la presión de grupo, la eficacia en la tarea, etc.), el Constructivismo Social que alude a cómo los grupos y comunidades construyen la percepción de su mundo, el enfoque gestáltico que atiende la configuración de la totalidad de la persona, la Psicología Positiva que se fija en lo que funciona bien, el modelo del Apoyo Social que desarrolla las aportaciones que las personas ofrecen y reciben en sus interacciones para vivir, etc. En ámbitos concretos se incorporan enfoques como el modelo de recuperación y la planificación centrada en la persona, la teoría de apego, la Psicología con perspectiva feminista, el modelo de calidad de vida, las teorías de la resiliencia, las teorías del trauma, así como un largo etcétera que se excede el objeto de este estudio. Hay que añadir a estos enfoques los que incorpora la PISoc procedentes de otras disciplinas como la Antropología, la Sociología, la Pedagogía Social, etc.

- Finalmente aludiremos al enfoque multinivel que permite ir variando el “zoom” según las necesidades de la intervención. El zoom puede enfocar a la persona, el grupo, la organización, la comunidad, la sociedad y el territorio y sus diferentes interacciones.

Considerando la corta historia de la PISoc puede decirse que la profesión se ha expandido, desarrollado, diversificado y ha abierto nuevos campos de aplicación y tiene posibilidades de seguir haciéndolo, adaptándose e incidiendo en los cambios sociales que se produzcan. Son muchas las personas que trabajan como profesionales de la PISoc cuando hace tan sólo unas pocas décadas su presencia era insignificante. Contemplando sólo el periodo de los últimos años el logro principal es para muchos de los informantes clave, sin embargo, haber sobrevivido en unos tiempos donde la crisis ha golpeado con dureza a este sector.

Los profesionales de la PISoc son una figura presente y reconocida en el ámbito de la Intervención Social. Además de trabajar en muchos ámbitos, el papel desempeñado en éstos ha sido en muchas ocasiones bastante relevante. Ya sea por su papel de liderazgo o coordinación en frecuentes ocasiones, por realizar tareas de planificación o por el papel que se ha jugado en la formación de otros profesionales. Y ello a pesar de tener en la mayoría de los ámbitos una posición minoritaria.

La presencia de profesionales de la Psicología en altos cargos de la administración central y autonómica ha venido favoreciendo una percepción de que la Psicología de la Intervención Social es una disciplina con capacidad de realizar interesantes aportaciones en el ámbito de la Intervención Social. También ha tenido una presencia significativa en cargos administrativos y técnicos en muchos municipios en las concejalías relacionadas con los asuntos sociales. De la misma manera ha participado en la dirección de centros especializados y en diferentes servicios y programas externalizados.

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

Según los informantes clave, es una figura presente en estructuras de Servicios Sociales de Atención Primaria (salvo en el Ayuntamiento de Madrid)⁸ y en ámbitos específicos, en especial los relacionados con la infancia, la diversidad funcional, la mujer/igualdad de género y las personas mayores. En estos ámbitos se han realizado tareas de dirección, diagnóstico, planificación, intervención directa y formación aportando con ello enfoques novedosos y fundamentados.

Está introduciéndose en campos nuevos o emergentes tales como personas refugiadas, catástrofes, ayuda humanitaria, cooperación, política, voluntariado, movimientos sociales, ONG, etc. En una sociedad progresivamente desarticulada por las dinámicas económicas y metropolitanas es de esperar que el papel de la Psicología de la Intervención Social sea aún mayor al aumentar la necesidad de construir o reconstruir los lazos relacionales y comunitarios que son clave para la supervivencia y la vida digna.

Puede decirse que la PISoc es una profesión versátil tanto en ámbitos como en las diferentes fases y roles del proceso de Intervención Social. Con ello ha ampliado de forma significativa el campo de aplicación de la Psicología con frecuencia encasillada desde el punto de vista de la percepción social en la Psicología Clínica, la gestión de recursos humanos o en menor medida en la Psicología Educativa.

Se valora especialmente la vocación y práctica interdisciplinar de la PISoc, lo que con frecuencia se identifica también como un problema en la consolidación de su identidad. Los conocimientos, entre otros de la Psicología de los grupos, de los y las profesionales de la PISoc les han permitido jugar papeles relevantes en la construcción de equipos multidisciplinares, en la comunicación de sus saberes y enfoques y en la capacidad de absorber y sintetizar los conocimientos y las prácticas de otros campos profesionales.

Se ha influido en la elaboración de importantes marcos normativos y planes de actuación, dando cabida a una mayor presencia de psicólogos y psicólogas, y que a su vez han aportado enfoques y formas de ver. Aunque se relacionan de manera más detallada en el apartado II del presente trabajo, donde se presentan los marcos normativos y organizativos que han condicionado y sobre los que, de alguna manera, ha incidido la Psicología de la Intervención Social, veamos algunos ejemplos a continuación:

- La Ley 11/2003 de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid, en donde participa el Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid, y que aparece identificada la intervención psicológica como una prestación técnica dirigida a atender las necesidades de las personas usuarias de los Servicios Sociales.

⁸ En el Ayto. de Madrid, al contrario que en el resto de los ayuntamientos de la Comunidad, la atención social dirigida a la Infancia no se considera dentro de los Servicios Sociales de Atención Primaria, por lo que cuentan con estructuras específicas.

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

- La Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y atención a las Personas en situación de dependencia que reconoce la atención integral de la persona y el enfoque biopsicosocial.
- La Ley 6/1995 de Garantías de los derechos de la Infancia y la Adolescencia de la Comunidad de Madrid, recogiendo aportaciones teóricas y metodológicas propias de la Psicología.
- La Ley 5/1996 del Defensor del Menor en la Comunidad de Madrid que permitió la entrada de varios profesionales de la Psicología.
- El Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social. Se reconoce que es la interacción con el medio la genera la discapacidad y se desarrolla el concepto de diversidad humana.
- La Ley Orgánica 1/2004 de medidas de protección Integral contra la Violencia de Género reconoce la necesidad de atención psicológica posibilitando con ello un campo importante de aplicación de la Psicología.
- La Ley orgánica 4/2000 sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social que sienta las bases para la Intervención Psicosocial en este colectivo.
- Participación en el diseño y ejecución de planes dirigidos a distintos ámbitos y sectores de población: drogodependencias, mayores, juventud, igualdad, personas con discapacidad, infancia, inclusión social, personas migrantes, etc.

De la misma forma, durante estos años se han ido creando ocasiones de encuentro, reflexión, formación y trabajo conjunto que han creado y mantenido en mayor o menor medida la Psicología de la Intervención Social como un tronco común a pesar de las tensiones a las que se ha visto sometida su identidad con otras profesiones, otras ramas de la Psicología y la propia especialización del trabajo en ámbitos diferenciados. Estos encuentros no se han restringido al ámbito de la Comunidad de Madrid, sino que se han relacionado frecuentemente con los trabajos realizados en otras Comunidades Autónomas alimentándose unas a otras. Igualmente, aunque en el apartado II del presente informe, “La evolución de la Psicología de la Intervención Social”, se presentan de manera más detallada, cabe destacar ahora entre los hitos más importantes los siguientes:

- Se crea en el Colegio de Psicólogos de Madrid una vocalía de la Psicología de la Intervención Social, permitiendo con ello reunir prácticas que se realizaban en diferentes ámbitos y creando con ello una denominación y un tronco común.
- Las Jornadas y Congresos de los años 1987, 1990, 1991, 1994, 1998 organizados desde el Colegio de Psicólogos de Madrid en los que se reunieron miles de profesionales tanto psicólogos y psicólogas como otros profesionales del campo de

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

la Intervención Social. Puede decirse que junto con la revista de Intervención Psicosocial fueron uno de los hitos que crearon densidad al tronco común de la PISoc pues muchas de sus prácticas eran embrionarias y dispersas y no se reunían bajo una denominación común. Estos encuentros permitieron una presencia fuerte de la Psicología en el ámbito más amplio de la Intervención Social, permitieron a muchos profesionales aislados reconocerse en un campo emergente, variado y rico pero común, y pudo ejercerse un papel de motor en el campo de la Intervención Social, se realizó una impronta científica e interdisciplinar de la que aún hoy quedan muchas secuelas. La propia denominación de las jornadas que primero se denominaron de la Psicología de la Intervención Social y luego fueron congresos de la Intervención Social permitió liderar, pero también diluir el nombre en un campo más amplio como es la Intervención social.

- Se crea la revista de Intervención Psicosocial en la que escriben personas de diferentes profesiones, con un equilibrio razonable entre el énfasis práctico y profesional y el académico y científico. Se mantuvo la vocación de interdisciplinariedad que ha tenido siempre la PISoc.
- Se crea la División de la Psicología de la Intervención social del Consejo General de la Psicología.
- Se escriben diferentes documentos que dan entidad a la Psicología de la Intervención Social y al profesional de la PISoc, como los ya señalados de los años 1995, 1998 y 2013.

Se han realizado numerosas iniciativas de formación desde el Colegio de Psicólogos de Madrid, así como por las universidades radicadas en dicha Comunidad, tanto de formación general del tronco común de la PISoc, como en ámbitos específicos de intervención. En los apartados cronológicos sobre la “Evolución en las estructuras de referencia profesional”, que se desarrollan en la parte II del informe se presenta una relación de las mismas.

Existen también numerosos grupos de trabajo activos en el Colegio relacionados en mayor o menor grado con la Psicología de la Intervención Social que han ido aumentando, siendo en el momento de la redacción del presente informe los siguientes: Infancia y Adolescencia; Intervención Psicológica con Personas sin Hogar; Diversidad Sexual y Género; Mediación y Psicología; Menores Víctimas de Violencia de Género; Promoción para el Buen Trato hacia las Personas Mayores; Psicología, Alzheimer y otras Demencias; Psicología y Discapacidad Intelectual y Psicología y Violencia de Género. Esta cantidad y diversidad de grupos de trabajo pueden ser un indicador del interés suscitado por una parte de las personas colegiadas por los temas y ámbitos de la Psicología de la Intervención Social.

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

PRINCIPALES LOGROS DE LA PSICOLOGÍA DE LA INTERVENCIÓN SOCIAL

Ayuda a mejorar las condiciones de vida de personas, grupos, organizaciones y comunidades.

Realiza un trabajo de concienciación a la sociedad, poniendo en valor la diversidad humana y comprendiendo las situaciones de dificultad social.

Contribuye a mejorar el sistema de bienestar social.

Aporta enfoques, conocimientos, metodologías y técnicas de gran influencia en la Intervención Social, ayudando de manera clara, además, a que dicho término se utilice en nuestro país (ver Parte II del informe).

Apuesta decididamente por el trabajo interdisciplinar y lo promueve entre las disciplinas afines.

Es una profesión muy versátil, demostrando que puede atender a aspectos micro y macro con igual solvencia.

Se ha expandido, diversificado, desarrollado y en los últimos tiempos sobrevivido y abierto a campos emergentes.

Ha consolidado su presencia y ha influido, de manera decisiva, en las formas de intervenir en campos específicos, en especial en infancia, diversidad funcional, igualdad de género y personas mayores.

Ha influido en la elaboración de marcos normativos y diseño de planes integrales que a su vez han abierto la posibilidad puestos de trabajo.

Los profesionales de la PISoc son una figura reconocida en el ámbito de la Intervención Social, aunque en muchas ocasiones bajo la denominación genérica de Psicólogo/a.

Se han creado estructuras de relación y trabajo de los profesionales de la PISoc.

Existe una publicación del sector (*Psychosocial Intervention / Intervención Psicosocial*), publicada por el Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid.

Se han realizado jornadas y congresos y numerosas actividades de formación.

Se ha creado una División específica en el Consejo General de la Psicología de España.

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

5. Problemas de la PISoc

La PISoc como profesión tiene abiertos numerosos frentes. Un frente socioeconómico que afecta a la mayor parte de las profesiones que confluyen en la Intervención Social y dos frentes profesionales: el interprofesional, esto es las tensiones con otras profesiones no psicológicas (en especial Trabajo Social) y el intraprofesional con otras ramas de la Psicología (en especial la Psicología Clínica) y con las propias debilidades de la PISoc en especial el problema de la identidad débil y la excesiva fragmentación. Estos problemas, a su vez se retroalimentan entre sí.



5.1. Problemas relacionados con el contexto social, político y económico

La vocación de la PISoc es fortalecer la comunidad. Pero esto es en ocasiones contrapuesto a la lógica de mercado de nuestro sistema económico, que tiende a buscar un enfoque más individualista, menos orientado a las colectividades y al empoderamiento. Los intereses del mercado y los de la comunidad, no sólo no siempre coinciden, sino que a menudo son contrapuestos. La lógica de obtención de beneficios del sistema económico actual prefiere que las personas dependan más del mercado que de los lazos comunitarios. *“No hay interés en que se cree vida comunitaria”*.

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

En caso de recortes, entre las primeras en caer están las ya escasas inversiones en relaciones comunitarias.

Además, un conjunto de necesidades sociales que una sociedad avanzada como la nuestra considera básicas, en el momento socio-histórico actual, no cuentan con la garantía de su cobertura mediante derechos subjetivos, lo que deja un amplio margen a la arbitrariedad y criterio de los responsables de los tres niveles de la administración pública.

La PISoc está muy ligada a los derechos de desarrollo de las personas, habiéndose visto muy afectada en el actual contexto en el que se han primado las intervenciones de carácter más paliativas y asistencialistas.

Por otro lado, la progresiva gestión privada de los servicios públicos, así como los contenidos habituales de los concursos de las administraciones (donde se prima más las ofertas económicas a la baja que la calidad técnica de los proyectos), ha influido en la cantidad y la calidad de los puestos de trabajo.

5.2. Programas inestables, puestos precarios y salarios bajos

Se ha exacerbado la precarización de los puestos de trabajo en un sector que ya estaba precarizado incluso en los tiempos de mayores recursos monetarios.

Con frecuencia los programas y los puestos de trabajo son inestables y precarios y los salarios bajos. Existe una fuerte dependencia de los cambios institucionales, de las subvenciones y todo ello con plazos cortos que dificultan la estabilidad de la profesión y de los programas de actuación. *“Los procesos necesarios no se pueden hacer en seis meses”, “El contrato de antes era más digno que el contrato actual”, “Son puestos cutres en violencia de género y en discapacidad”, “Si estás ganando una porquería en cuanto puedes te vas”*. En ocasiones los contratos corresponden a otras categorías profesionales de menor coste para la entidad que contrata. *“Los recién licenciados son contratados como educadores”*.

Además, existe una baja o nula coordinación entre diferentes instancias de las administraciones que impiden realizar planes integrales en los que la PISoc tiene un papel relevante.

Muchos de estos problemas afectan también a otras profesiones de la Intervención Social.

5.3. La deriva asistencialista

Las circunstancias económicas y políticas han ido constriñendo el concepto de los Servicios Sociales. *“Se ha vuelto a una corriente más asistencialista”*. *“La Psicología de la*

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

intervención no se considera esencial”. “Con un concepto más amplio entramos perfectamente”.

Los modelos de atención son cada vez más paliativos y asistencialistas en vez de preventivos y de promoción, primando la atención individual (en sintonía con nuestro modelo de sociedad individualista) frente a la grupal o comunitaria, lo que ha venido a agravarse por la recesión económica. En ocasiones estos modelos también se utilizan para prevenir y desincentivar posibles movilizaciones sociales.

Sorprende la estrechez de miras de muchas instituciones, pues en situaciones de fuerte crisis los lazos relacionales y comunitarios son especialmente relevantes para la supervivencia y la resiliencia, desarrollando procesos colaborativos y de apoyo mutuo.

5.4. El frente interprofesional

Si bien la presencia de profesionales de la PISoc es relevante en algunos sectores especializados, tal como se comentó en el capítulo de logros, es escasa la presencia en los Servicios Sociales no especializados.

A pesar de las buenas experiencias multidisciplinarias, en ocasiones cuando los recursos son limitados o decrecientes, las relaciones con otras profesiones pueden tornarse de competencia en la configuración profesional de los equipos. Competimos por ámbitos que pueden ser compartidos por distintas profesiones que actúan en la Intervención Social, no existiendo, en ocasiones, una clara diferenciación de funciones, obedeciendo las estructuras y puestos de trabajo resultantes más a lógicas de poder que a la definición clara de los perfiles laborales necesarios. Un ejemplo de esto son los centros de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid: *“en los Servicios Sociales, sólo pueden estar trabajadores sociales”*. En otros ayuntamientos, la presencia es muy dispar: *“En unos puede haber siete y en otros ninguno en Servicios Sociales”*.

La figura del profesional de la PISoc no sale en los pliegos, aunque *“Paradójicamente en la elaboración de los pliegos casi siempre hay un psicólogo”*. *“A los psicólogos nos meten en los pliegos como mejora”*. *“En el convenio de la Comunidad de Madrid – Corporaciones Locales la figura del psicólogo está perdida en una figura que se llama apoyo técnico y puede ser una amplia variedad de licenciados”*.

Además de los y las trabajadoras sociales en los últimos años nuevas profesiones han concurrido en un espacio en el que antes no estaban, tal es caso de los y las profesionales de la Educación Social, y de quienes han cursado formación profesional en la familia de Servicios a la Comunidad. Profesiones cuya opción por la Intervención Social está fuera de toda duda y cada vez están mejor preparados (en buena parte por nuestros desarrollos conceptuales y formación).

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

Ha desaparecido la diferencia entre Licenciaturas y Diplomaturas y ahora todas las carreras universitarias son de Grado. Por otro lado, mientras que algunas profesiones están orientadas desde su formación universitaria 100% a la Intervención Social, y hay una percepción social de ello, en Psicología es evidente que no es así. Anteriormente la mayor duración de las licenciaturas frente a las diplomaturas otorgaba un status más alto a los estudios de Psicología. Esta diferencia irá desapareciendo con el paso del tiempo.

Las posiciones emergentes o consolidadas de otras profesiones de la Intervención Social junto con la posición minoritaria de la PISoc pueden hacer perder el terreno y el status que ya se había adquirido y el que se podría tener (si se mostraran adecuadamente las fortalezas de la PISoc)

Es necesario poder demostrar que, la Psicología de la Intervención Social, como “conjunto de saberes y prácticas fundamentadas en la ciencia del comportamiento humano que intervienen en las interacciones entre personas, grupos, organizaciones, colectividades, poblaciones específicas o la sociedad en general y las relaciones con su entorno” tiene especificidades propias que la hace diferente a otras profesiones presentes en la Intervención Social. Y demostrarlo a las otras profesiones, a las entidades contratantes y a la sociedad en su conjunto.

5.5. El frente intraprofesional: la Psicología Clínica

Algunos y algunas profesionales consideran que existe una cierta “deriva clínica” de la Psicología de la Intervención Social. Deriva que estaría relacionada con las demandas externas, la formación universitaria y la acción del propio Colegio de Psicólogos.

A diferencia de la PISoc, la Psicología Clínica cuenta con una fuerte construcción social, “*La gente piensa en la clínica para pensar en psicólogos*” habiendo una fuerte demanda de su figura en todos los contextos en los que de alguna manera se perciba que hace falta la presencia de profesionales de la Psicología.

Algunas de las personas que han participado en el estudio consideran que el Colegio de Psicólogos ha prestado una mayor atención a la Psicología Clínica que a la PISoc. La acreditación Sanitaria y el hecho de que además los estudios universitarios del Grado de Psicología estén clasificados como ciencias de la salud, incide negativamente en poder mantener un campo propio.

Esta situación también interesa a las otras profesiones afines a la PISoc, pues encuentran el pretexto perfecto para desplazarnos y no tener que competir por espacios que quieren para ellas solas. Es decir, en el frente profesional, en realidad nos encontramos entre dos frentes que generan una sinergia en el interés compartido (aunque siempre de manera implícita y subyacente) que es el que la PISoc no tenga un espacio propio para el ejercicio profesional y su desarrollo.

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

5.6. El frente interno: Una identidad débil, una escasa visibilización y una profesión muy fragmentada

La Psicología de la Intervención Social tiene una identidad débil desde el punto de vista de la definición, de la práctica profesional y de la percepción social. No existe una construcción social clara que identifique las tareas que se hacen en la PISoc y ello ante las entidades contratantes y ante la sociedad en general. *“Hay muchos profesionales de la Psicología trabajando, pero con escasa visibilidad ante la sociedad y ante la administración”, “No está visibilizada como conjunto de intervenciones y las posibilidades que tiene, los hallazgos y resultados que logra, su aportación al bienestar y a las personas en situación de exclusión”.*

Esta ausencia de percepción o construcción social entorno a la figura del profesional de la PISoc, es lo que hace que no haya demanda social y que las entidades contratantes no se vean impelidas a su contratación.

Se necesita además un relato más estructurado de sus finalidades, sus prácticas y sus características diferenciadoras. *“Falta una narrativa, un relato que genere y evidencie la relevancia de la PISoc”, “No hay un catálogo de intervenciones. Hace falta visibilizar las buenas prácticas”.*

Por otra parte, se considera escasa su presencia en los medios, lo cual podría ser subsanable ya que la versatilidad de la profesión, junto al interés de los fenómenos con los que trabaja permitiría una presencia más significativa y frecuente.

Tiene además una menor *presencia mental* en el alumnado de las facultades que otras ramas de la Psicología. *“No hay tradición entre los y las estudiantes. Muy pocos empiezan Psicología pensando en que van a dedicarse a la Intervención Social”.* *“Piensan que si no eres clínico, no vas a poder trabajar en nada. Se ve la clínica como necesaria y las PISoc como hobby”.* Por otra parte, el alumnado que tiene motivación o un interés “social” puede identificarse con más facilidad con otros estudios que lo llevan inscrito en su nombre, tal como la Educación “Social” o el Trabajo “Social”.

El hecho de que la nueva formación de Grado esté adscrita a la rama de conocimiento “Ciencias de la Salud”, además de afectar a la identidad de la PISoc puede generar un problema en convocatorias de empleo público y en pliegos de condiciones técnicas. En ambas circunstancias cuando se solicitan profesionales de las ciencias sociales, podría entenderse, erróneamente, que pueden quedar excluidos los profesionales de la PISoc. Como veremos con detalle en el capítulo siguiente, el ejercicio de la profesión de la Psicología no se restringe al ámbito de la salud.

Además, disminuirá la formación social de las personas que entran a estudiar el Grado de Psicología al orientar sus bachilleratos hacia Ciencias de la Salud.

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

La presencia en muchos ámbitos diferentes, que además tienen por sí mismos una construcción social fuerte, es sin duda una de las fortalezas de la PISoc, (diversidad funcional, infancia, personas mayores, igualdad de género) pero la ausencia de un relato común no contribuye a una identidad más unificada y fuerte. Con frecuencia la identidad de la PISoc se diluye en los ámbitos en los que trabaja. *“Toman más cuerpo los diferentes ámbitos que la profesión en su conjunto”*.

Además, curiosamente, por las características que se le atribuyen a la PISoc (facilitación, multidisciplinariedad, participación, prevención), no tiene una intención clara de ser protagonista. *“Una práctica bien hecha nos hace invisibles”, “La prevención no se ve. Si tienes un resultado bueno (prevenir un peligro) no se ve nuestro trabajo”*. Esto dificulta aún más la visibilización.

5.7. El desafío de la PISoc

Todo esto nos ha escorado, o reducido, a los Servicios Especializados por sectores de población (de dónde en buena parte proveníamos, como se explica en el apartado de Evolución), separados unos de otros, sin un discurso común, sin un eje transversal en el que nos podamos identificar independientemente del ámbito en el que trabajemos y ese puede ser uno de los mayores desafíos: que un/a psicólogo de la Intervención Social que trabaja, por ejemplo, con personas con diversidad funcional intelectual, considere que tiene aspectos en común (y sepa cuáles) con otro que trabaja con mayores o con infancia o en Servicios Sociales de Atención Primaria, por ejemplo.

Mientras esto no suceda, mientras no se tenga una identidad propia (auto-percibida), un discurso construido por elementos comunes, será muy difícil convencer a las entidades contratantes y a la sociedad en su conjunto de la existencia de un profesional de la Psicología de la Intervención Social, con elementos en común, pero diferenciado de las otras psicologías. No podemos ofrecer (vender) algo que si no sabemos bien en qué consiste, y en qué se diferencia de otras ofertas, sean de otras profesiones, sean de otras psicologías.

O se supera esta debilidad identitaria de la PISoc (para lo cual el apoyo total y decidido del Colegio es fundamental), o el futuro a medio plazo podría ser el de la irrelevancia de la Psicología como profesión con peso específico en los contextos de Intervención Social. Para algún informante, esa búsqueda de identidad propia podría incentivar escenarios que contemplasen la creación de un grado en PISoc.

Según algunos informantes clave y algunas respuestas en las preguntas abiertas del cuestionario existe cierto malestar por el discurso que, según su punto de vista, ha elaborado el Colegio, tendente a identificar la Psicología con la Psicología Clínica o Sanitaria.

La situación, sin ser crítica, es bastante delicada, debiéndose tomar cuanto antes las medidas que se estimen convenientes, apareciendo algunas sugerencias en el apartado

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

8 sobre lo que se pide al Colegio. Estas medidas, aunque tengan sus especificidades por territorios, deberían de ser de ámbito estatal, pues resulta difícil formular un discurso y elaborar una construcción social propia de la Psicología de la Intervención Social solo para el territorio de una Comunidad Autónoma. En este sentido el papel del Consejo de la Psicología de España es determinante, así como de su División de la Psicología de la Intervención Social, en colaboración con los colegios territoriales y en especial de los más potentes, como sin duda es el Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid.

5.8. Otras críticas internas

Entre otras autocríticas cabe destacar:

Dificultades con los modelos de intervención: para algunas personas entrevistadas no tenemos un modelo propio y diferenciado de Intervención Social (aunque sí en ámbitos específicos). Otras veces el problema es que no se aplican bien los métodos estudiados: *“Aprendemos que hay que estudiar las necesidades, planificar, implementar, evaluar. Pero luego eso no pasa”*. No se dispone de numerosas experiencias de éxito: *“Hay buenas prácticas, pero son puntuales, esto hace que no se consolide”*. *“A veces somos nosotros los que frustramos las expectativas”*.

Poca innovación, al menos en lo que respecta al tronco común. Y ello a pesar de estar en medios muy cambiantes y diversos. *“Estamos bastante estancados, poca innovación”*. No existe la misma percepción en ámbitos específicos.

A pesar de tener una vocación científica, la PISoc realiza pocas investigaciones y pocas evaluaciones. Si bien es cierto que el campo de aplicación es sumamente complejo, lo que dificulta el contraste de los modelos e hipótesis, hay además pocos recursos y una cultura no muy favorable para realizar evaluaciones. *“Es una aplicación de la Psicología poco basada en la evidencia. No se realizan evaluaciones suficientes para decidir por qué se hace una cosa y no otra”*. *“Falta sistematización, asegurar que esos resultados tienen que ver con lo que estás haciendo”*. *“A la administración no le interesa especialmente hacer auténtica evaluación. A los políticos les interesa que haya algo. O presiona el profesional o no se hace”*. *“Cuando investigas y publicas consolidas conocimiento y facilitas el intercambio con la sociedad”*.

Se echan de menos foros de intercambio, reflexión y debate, así como una revista de orientación profesional.

También se realizan críticas a la baja implicación como profesión identificable en las reivindicaciones sociales de estos últimos tiempos. *“Hemos estado poco combativos como colectivo en la defensa de los derechos sociales en los que estamos involucrados”*. *“No hemos tenido un papel relevante en la marea naranja [en defensa de los Servicios Sociales]”*.

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

PRINCIPALES PROBLEMAS DE LA PSICOLOGÍA DE LA INTERVENCIÓN SOCIAL

Contexto socioeconómico en recesión con derechos sociales no garantizados.

Programas inestables, puestos precarios y salarios bajos.

Deriva asistencialista e individualista de la Intervención Social.

Competencia en el mismo espacio de profesiones consolidadas y nuevas.

Mantenimiento en segundo plano de la PISoc por detrás de la Psicología Clínica y Sanitaria.

Identidad débil.

Poca visibilización.

Profesión fragmentada y ausencia de discurso común.

Modelos poco contrastados.

Escasa implicación como profesión en reivindicaciones cuyas causas afectan a nuestro trabajo.

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

6. El asunto de la acreditación

Uno de los asuntos más relevantes en la agenda de la Psicología de la Intervención Social es el de la acreditación profesional. El Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid ha regulado ya la acreditación profesional en Psicología Educativa, Psicología Forense, Psicología de la Salud Laboral, Neuropsicología Clínica y Coaching.

Por su parte, la División de Psicología de la Intervención Social del Consejo General de la Psicología de España contempla entre sus objetivos (recogidos en su Reglamento de Régimen Interno): “Establecer los criterios y desarrollar procedimientos de acreditación de los/as profesionales de su ámbito de intervención disciplinar”.

En el mismo Reglamento se apuntan ya algunos de los requisitos que se pretende establecer para dicha acreditación:

1. Ejercer en la actualidad, o haber estado en activo al menos seis meses de los dos años anteriores, la profesión de psicólogo/a de la Intervención Social ya sea en su dimensión docente, investigadora o aplicada, tanto en el sector público, como en la actividad privada.
2. Cuatro años de experiencia en el ejercicio profesional como psicólogo/a de la Intervención Social.
3. Acreditar 400 horas de formación especializada en el campo de la Psicología de la Intervención Social.
4. Para mantenerse o renovar la condición de Acreditado: 200 horas de formación cada cuatro años.
5. Formación especializada complementaria en el campo de la Psicología de la Intervención Social a través de sistemas de formación reconocidos por el Consejo General de la Psicología de España.

A pesar de su relevancia, el tema de la acreditación apenas ha emergido de forma espontánea entre las personas que han participado en la investigación. De hecho, cuando se ha preguntado por él en entrevistas y grupos se ha constatado un notable desconocimiento sobre el tema.

Quienes han expresado sus puntos de vista han expuesto mayoritariamente argumentos a favor de la regulación de la acreditación, entre los que destacan: que el sistema de acreditaciones cada vez aparece en más campos de la actividad profesional; que aseguraría unos niveles de competencia y exigiría la actualización continua de los profesionales; que serviría para asentar este ámbito de la Psicología; y que *“si otros lo han hecho, nosotros debemos hacerlo”*.

El principal argumento en contra que se ha planteado es que debilitaría la Psicología como profesión única. Obviamente, este argumento no tiene en cuenta los precedentes

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

en otros ámbitos de la Psicología, que no parecen haber tenido ninguna consecuencia en este sentido.

6.1. Obstáculos en el camino hacia la acreditación

Dicho lo anterior, ¿qué obstáculos podrían presentarse en el camino hacia la acreditación?

Desde el punto de vista institucional, el primer obstáculo sería la inexistencia en el Colegio de Psicólogos de Madrid de una sección de Psicología de la Intervención Social, que pudiese canalizar las aportaciones de las colegiadas y colegiados madrileños al proceso de regulación de la acreditación. En el momento de redactar este informe existen cuatro secciones en el Colegio de Psicólogos de Madrid: Psicología Clínica y de la Salud, Psicología Educativa, Psicología Jurídica y Psicología del Trabajo, Organizaciones y Recursos Humanos.

En segundo lugar, y desde el punto de vista de la práctica profesional, cabría preguntarse qué beneficios supondría una acreditación genérica en Psicología de la Intervención Social cuando existen tantos campos de especialización dentro de la misma como hemos ido constatando a lo largo del informe. En muchos casos no sólo existe en la actualidad formación especializada, sino que el propio Colegio ha venido impartiendo durante muchos años, como por ejemplo: “Intervención social en aspectos de género”, “Intervención Social con infancia y familia”, “Intervención Social con inmigrantes”, “Intervención social con jóvenes”, “Intervención social en la enfermedad de Alzheimer y otras demencias”. Téngase también en cuenta, por ejemplo, que la organización colegial de una de las profesiones con las que trabajan habitualmente los psicólogos del sector, el Trabajo Social, ha elegido como una de las tres ideas fuerza que han guiado su reciente 6º Congreso “la especialización profesional”.

El tercer obstáculo que puede aparecer, también desde el punto de vista de la práctica profesional, es que la presencia en el sector social de profesionales de la Psicología que desarrollan funciones fundamentalmente terapéuticas –más propias del sector sanitario– podría exigir de algunos profesionales una doble acreditación. Como veremos más adelante, tendrían posiblemente que estar titulados en Psicología General Sanitaria y acreditados en Psicología de la Intervención Social.

Por último, como un detalle menor, pero también relevante, sería importante evitar unos requisitos desproporcionados para la regulación de la acreditación. En concreto, el criterio 4 que aparece en el Reglamento de la División propone que para mantener o renovar la condición de acreditado sean necesarias: “200 horas de formación cada cuatro años”. Los criterios equivalentes en las acreditaciones ya reconocidas por el Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid son:

- En Neuropsicología Clínica, 40 horas en 4 años.

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

- En Psicología Forense, 50 horas cada 5 años.
- En Salud Laboral, 30 horas cada 5 años (como profesor o como alumno).
- En Coaching, 40 horas (como alumno o profesor) en 4 años.
- En Psicología Educativa, ninguna regulación de la renovación.

6.2. La comparación con la Psicología General Sanitaria

Al formular sus consideraciones sobre la acreditación en Psicología de la Intervención Social, las personas participantes en la investigación se han referido con asiduidad a la regulación de la Psicología General Sanitaria, estableciendo una comparación entre dicha regulación y la acreditación en el ámbito que ahora nos ocupa.

Las alusiones a la Psicología General Sanitaria han aparecido también cuando se ha expresado preocupación por la “sanitarización” de la Psicología en general y de la Psicología de la Intervención Social en particular, a la que ya se ha aludido en capítulos anteriores de este informe. De hecho, hay quienes consideran que psicólogos y psicólogas que vienen situando tradicionalmente su actividad en el sector social se han visto forzados a solicitar el reconocimiento como Psicólogo General Sanitario y que lo mismo ha ocurrido con los centros en los que trabajan, a los que se ha invitado a inscribirse como centros sanitarios para que ellos pudiesen solicitar el mencionado reconocimiento (por ejemplo, en centros dedicados a la atención a menores). Al menos parece evidente que se ha forzado la interpretación de la definición normativa del Psicólogo General Sanitario, puesto que –como veremos más adelante– esta se limita a titulados en Psicología que ejercen su actividad profesional en el “sector sanitario”, ámbito en el que no se engloban dispositivos como los mencionados.

Esta generalización del concepto de Psicólogo General Sanitario podría llevar a considerar erróneamente que toda la Psicología está legalmente reconocida como profesión sanitaria y que todos los futuros estudiantes de Psicología deberían cursar el Master en Psicología General Sanitaria para poder ejercer como psicólogos y psicólogas.

La Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias deja claro que a efectos legales la Psicología no es en sí misma una profesión sanitaria. En primer lugar, enumera en su artículo 2.2 las profesiones sanitarias de nivel licenciado y diplomado entre las cuales no se encuentra la de Psicología⁹. Más adelante en su artículo 6.3 establece que “son también profesionales sanitarios de nivel Licenciado quienes se

⁹ La redacción de la norma aún no se ha actualizado a las denominaciones actuales de las titulaciones universitarias. Las titulaciones que se mencionan en este artículo son: Medicina, Farmacia, Odontología, Veterinaria, Enfermería, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Podología, Óptica y Optometría, Logopedia, Nutrición Humana y Dietética y los títulos oficiales de especialista en Ciencias de la Salud para Licenciados y Diplomados a los que se refiere el Título II de la Ley.

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

encuentren en posesión de un título oficial de especialista en Ciencias de la Salud establecido, conforme a lo previsto en el artículo 19.1 de esta ley, para psicólogos, químicos, biólogos, bioquímicos u otros licenciados universitarios no incluidos en el número anterior”. Y en el 19.1 dice que “podrán establecerse especialidades en Ciencias de la Salud para los profesionales expresamente citados en los artículos 6 y 7 de esta ley”.

En ese sentido, la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública ha establecido expresamente –en su Disposición Adicional Séptima– que “tendrá la consideración de profesión sanitaria titulada y regulada con la denominación de Psicólogo General Sanitario de nivel licenciado/graduado, en los términos previstos en el artículo 2 de la Ley 44/2003, los licenciados/graduados en Psicología cuando desarrollen su actividad profesional por cuenta propia o ajena en el sector sanitario, siempre que, además del mencionado título universitario ostenten el título oficial de Máster en Psicología General Sanitaria, cuyos planes de estudio se ajustarán, cualquiera que sea la universidad que los imparta, a las condiciones generales que establezca el Gobierno al amparo de lo previsto en el artículo 15.4 del Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales.”

Queda pues claro, que **el ejercicio de la Psicología sólo requiere la posesión del título oficial de Máster en Psicología General Sanitaria para el ejercicio de actividad profesional en el sector sanitario**, sea por cuenta propia o por cuenta ajena.

Cualquier duda que aún quedase al respecto, queda despejada por la Disposición Adicional Séptima de la Ley 33/2011, que al regular el acceso al Máster en Psicología General Sanitaria, afirma que: “El título de Grado en Psicología, que no habilitará, por sí mismo, para el ejercicio de la psicología en el sector sanitario, constituirá un requisito necesario para el acceso al Máster de Psicología General Sanitaria”.

Para los psicólogos y psicólogas de la Intervención Social, es importante señalar que en ningún caso se prevé que la acreditación referida a la Psicología de la Intervención Social –ni ninguna otra– tenga una repercusión legal equivalente a la que regula la Psicología General Sanitaria, respecto a la que el Colegio de Psicólogos, tras años de lucha, ha conseguido que sea reconocida como profesión sanitaria y, por tanto, quede regulada por la Ley General de Salud Pública (Ley 33/2011) y por la Ley de Ordenación de las profesiones sanitarias (Ley 44/2003). No hay, a día de hoy, ninguna ley equivalente en el sector social¹⁰.

¹⁰ Cabría plantearse si una futura ley marco estatal de Servicios Sociales podría regular las profesiones sociales, en cuyo caso sería de suma importancia que el Consejo General de la Psicología participase como parte interesada en la elaboración de dicha Ley. Aún a costa de alargar esta nota, señalaremos que esta ley marco estatal es una reivindicación de diversas organizaciones profesionales del sector social (como el Consejo General del Trabajo Social o la Asociación Estatal de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales) y que está incluida en el programa electoral de algunos partidos políticos. Señalamos también –como se explica más la segunda parte de este informe– que ya en los años 80 el intento de promulgar una Ley Marco de Servicios Sociales se abandonó habida cuenta del contenido de la Sentencia 76/1983, de 5 de agosto de 1983, del Tribunal Constitucional que declaró inconstitucionales diversos artículos del de Ley Orgánica de Armonización del Proceso Autonómico (LOAPA). En la práctica, esta sentencia (continúa en la página siguiente)

6.3. La relación entre acreditación y Máster Universitario

Dado que, como acabamos de ver, la regulación de la Psicología General Sanitaria se asocia de cara al futuro a un título de Máster, y dado que en varias de las regulaciones de acreditación mencionadas se alude también a másteres y formaciones de postgrado, la formación de postgrado ha aparecido también como un tema relevante para la Psicología de la Intervención Social.

Para la gran mayoría de informantes clave de la investigación, resulta evidente la necesidad de una formación especializada para las y los profesionales de la Psicología que pretendan trabajar en la Intervención Social, considerando a la vez deseable incrementar en el propio Grado de Psicología los contenidos relacionados con el sector social. Si se analizan los programas de Grado de Psicología ofrecidos por las distintas universidades madrileñas puede apreciarse que existe una alta diversidad entre la cantidad de contenidos que ofrecen específicamente relacionados con la Psicología de la Intervención Social.

Pero es importante señalar que esta formación especializada que se reconoce como necesaria y que será exigida por la División de Psicología de la Intervención Social como requisito para la acreditación, no necesariamente tendrá que tener el carácter de Máster Universitario, ni tendría por qué ser impartida, necesariamente, por las universidades. Será la propia División la que establecerá cuáles son los requisitos que deberá cumplir dicha formación de postgrado para acceder a la acreditación.

La Ley General de la Salud Pública, reserva estrictamente a psicólogas y psicólogos el acceso al Máster de Psicología General Sanitaria¹¹. Si por parte de la División se considerase que el acceso a la acreditación pudiera realizarse, entre otras vías, al cursar una enseñanza oficial de Máster, deberá tenerse en cuenta la regulación de la admisión a dichas enseñanzas, establecida en el artículo 17 del Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales: “La Universidad incluirá los procedimientos y requisitos de admisión en el plan de estudios, entre los que podrán figurar complementos formativos en algunas disciplinas, en función de la formación previa acreditada por el estudiante. [...] La admisión no implicará, en ningún caso, modificación alguna de los efectos académicos y, en su caso, profesionales que correspondan al título previo de que esté en posesión el interesado, ni su reconocimiento a otros efectos que el de cursar enseñanzas de Máster.”

significa que la promulgación de una ley marco estatal de Servicios Sociales requeriría, con toda probabilidad, la pertinente modificación de la Constitución.

¹¹ Como hemos señalado anteriormente, su Disposición Adicional Séptima establece que “El título de Grado en Psicología, que no habilitará, por sí mismo, para el ejercicio de la psicología en el sector sanitario, constituirá un requisito necesario para el acceso al Máster de Psicología General Sanitaria”.

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

Puesto que muchos informantes clave toman la titulación de Psicología General Sanitaria como referencia para la acreditación en Psicología de la Intervención Social —en lugar de tomar como referencia otras acreditaciones—, resumimos a continuación las diferencias que a juicio del equipo investigador existen entre dicha titulación y la acreditación en PISoc.

Psicología General Sanitaria	Psicología de la Intervención Social
Título	Acreditación
Para siempre	Se renueva
Exigible legalmente	No exigible legalmente
Oficial. Reconocido por la Administración	No oficial. Reconocido por el Colegio y por el mercado
Vinculado necesariamente a un Máster	No vinculado necesariamente a un Máster, sino a la formación acreditada por el Colegio
Sector sanitario	Sector social

6.4. La formación especializada en Psicología de la Intervención Social

Una vez clarificadas las diferencias de la formación de postgrado exigible para la acreditación en Psicología de la Intervención Social respecto a la requerida para el reconocimiento como Psicóloga o Psicólogo General Sanitario, exponemos algunas **consideraciones** sobre la formación especializada en Psicología de la Intervención Social que han ido surgiendo en los grupos de discusión y en las entrevistas.

La primera: ¿Es razonable que psicólogos y psicólogas deban pasar por una formación de postgrado para intervenir en el sector social, mientras que educadores sociales y trabajadores sociales no? Como ejemplo de otras posibles soluciones no debería obviarse el hecho de que en las actuales facultades de Educación se imparten dos titulaciones oficiales de grado: Pedagogía y Educación Social.

Por otra parte, en un ámbito en el que se comparte el trabajo con las dos mencionadas profesiones, un psicólogo “sin apellido” está abocado a ser considerado un intruso en el sector o, a lo sumo, un anexo terapéutico a la Intervención Social realizada por dichos profesionales. Y este escenario se irá consolidando en la medida en que el paso del tiempo haga que los tres perfiles profesionales tengan el mismo nivel formativo básico de Grado.

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

La segunda: ¿Es razonable que coexistan postgrados generalistas en Intervención Social con postgrados en diferentes ámbitos de la Intervención Social? Tomemos como ejemplo las denominaciones de los postgrados relacionados con la Psicología de la Intervención Social que se imparten actualmente en las universidades madrileñas:

- Máster Universitario en Psicología Social (UCM).
- Máster Universitario en Intervención Psicosocial y Comunitaria (UAM).
- Máster Universitario en Psicogerontología (UCM).
- Máster Universitario en Gerontología Psicosocial (UDIMA).
- Máster en Apoyos a personas con discapacidad intelectual o del desarrollo y sus familias: procesos psicológicos y calidad de vida personal y familiar (UAM).
- Experto en Delincuencia Juvenil e Intervención Penal con Menores Infractores (UAM).
- Experto en Intervención Psicosocial en Situaciones de Crisis y Emergencias (UAM).

La tercera: ¿Sería razonable que para intervenir en el sector social los psicólogos tuviesen que realizar primero un Máster en Psicología General Sanitaria y posteriormente una formación de postgrado en Psicología de la Intervención Social?

La construcción social de la Psicología como profesión sanitaria –requerida probablemente para conseguir el necesario reconocimiento de la Psicología en el sector sanitario– está ahondando, según lo detectado en las entrevistas y grupos de discusión, en las dificultades para visibilizar las aportaciones de la Psicología de la Intervención Social no relacionadas con la práctica terapéutica.

Y, por último, recogemos también la preocupación de quienes han participado en la investigación por el hecho de que la formación requerida para la acreditación estuviese impartida fundamentalmente por académicos sin experiencia profesional aplicada.

6.5. La necesaria definición de la Psicología de la Intervención Social

Para cerrar este apartado, se aporta una última reflexión. De la misma manera que la Ley General de Salud Pública establece con claridad lo que le compete al Psicólogo General Sanitario –“la realización de investigaciones, evaluaciones e intervenciones psicológicas sobre aquellos aspectos del comportamiento y la actividad de las personas que influyen en la promoción y mejora del estado general de su salud, siempre que dichas actividades no requieran una atención especializada por parte de otros profesionales sanitarios”–, los psicólogos y psicólogas de la Intervención Social deberíamos contar con

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

una definición equivalente en la que quede reflejado que nuestras intervenciones no buscan explícitamente la mejora de la salud, sino la mejora de las interacciones humanas en escenarios de intervención compartidos con otras disciplinas del sector social.

En este sentido el equipo investigador confía en que las conclusiones aportadas en el capítulo 3 de este informe, como fruto del estudio realizado, contribuyan a hacer posible una definición consensuada de la Psicología de la Intervención Social y —a falta de una legislación marco estatal sobre el sector social— señala que podrían ser tomadas como referencia las leyes autonómicas de Servicios Sociales y las correspondientes regulaciones para el registro de centros de Servicios Sociales.

Junto a esa definición, una enumeración clara de las competencias profesionales de la Psicología de la Intervención Social¹² —a la que se espera haber contribuido con las conclusiones recogidas en el apartado 3.2— se hace imprescindible para la visibilización social de la profesión y para acompañar a una acreditación que nunca será una exigencia legal, sino más bien un sello de calidad; una propuesta que se lanza al mercado para avalar la formación de los profesionales y sus competencias.

¹² Téngase en cuenta que, como ya hemos señalado, el listado de competencias que recoge el documento más reciente sobre Psicología de la Intervención Social elaborado por el Consejo de la Psicología, se limita a recoger de forma literal las competencias establecidas por la EFPA (European Federation of Psychologists' Associations) para su certificado de Europsy Básico.

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

7. El papel del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid en relación a la PISoc

En este apartado se exponen los diferentes asuntos que las personas participantes en la investigación consideran que el Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid debe atender en relación a la PISoc. Algunos de ellos ya se atienden, y por tanto se demanda que continúen considerándose o que se atiendan con mayor profundidad o más énfasis.

Poner en valor, desarrollar, impulsar la PISoc, realizar un plan estratégico

Sin duda es la demanda más importante y a la vez la que resume el resto de las demandas. Se le otorga al Colegio el papel estratégico de liderar, desarrollar, poner en valor, visibilizar y dar impulso a la profesión en este ámbito, junto con la Universidad que debería hacer lo propio con la disciplina. De forma concreta se le pide un plan estratégico, con una misión y una visión claras y unas medidas a desarrollar para conseguirlas.

En general esta demanda se realiza junto con la idea de que el Colegio ha hecho mucho por la Psicología Clínica y podría hacer también un esfuerzo importante por la PISoc, darle más peso comparativo. Se transmite la sensación de que se está en deuda con la PISoc.

Contribuir a la definición, al desarrollo de modelos propios, definir el rol del profesional de la PISoc

La identidad débil de la PISoc en comparación con otras prácticas profesionales como la Psicología Clínica requiere un trabajo de definición y desarrollo de modelos propios. *“Habría que convencer a los políticos de lo importante que es la PISoc, pero tendría que tener un modelo propio”*.

Es importante también explicitar también el papel específico del psicólogo o la psicóloga de la Intervención Social, definir las funciones. *“Actualizar el rol del PISoc. No aparece nada de violencia de género”*.

Es interesante también incidir en el tronco común de la PISoc para que no se diluya en las diferentes especialidades. *“Fortalecer la PISoc como una disciplina unitaria con sensibilidades y especialidades distintas”*. *“Necesitamos un marco común, propio y distintivo de la Intervención Social”*.

Dar un apoyo técnico a los y las profesionales

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

Realizando o apoyando investigaciones, realizando guías de recursos, bases de datos, páginas web, relación de buenas prácticas, seleccionando artículos, difundiendo modelos teóricos, etc. *“Realizando estudios o evaluaciones que avalen la repercusión social de los programas sociales”*.

Visualizar la PISoc y aumentar su presencia en los medios de comunicación

Para explicar a la sociedad que es la PISoc, participar en temas candentes como la inmigración, la exclusión social, personas refugiadas, o la violencia de género, ofreciendo valoraciones y propuestas de intervención propias.

Mostrar la utilidad de la PISoc para la sociedad, para la calidad de vida de la población en general, así como para afrontar muchos problemas sociales.

Realizar una agenda mediática permanente, haciendo comunicados de prensa, llevando a profesionales de la PISoc a las tertulias, generando líderes de opinión, etc.

Conocimiento del estado de la PISoc

Se le pide al Colegio un conocimiento del estado de la PISoc, objetivo precisamente de esta investigación. Las personas entrevistadas y participantes de los grupos de discusión han valorado muy positivamente la iniciativa de hacer este estudio y manifestado la falta que hacía.

Es una demanda conocer las carencias y las potencialidades de la PISoc. Para el futuro se pide hacer análisis periódicos del estado de la PISoc y/o un observatorio.

Investigar nuevos nichos para la profesión

Se le pide al Colegio que visualice el trabajo futuro, que investigue nuevos nichos de empleo para la profesión, qué sectores son emergentes. En una realidad social muy cambiante es clave el papel de la anticipación para prepararse y tener algo que ofrecer. *“Hay una oportunidad en las nuevas instituciones. Puede ser relevante el papel del psicólogo en los procesos participativos”*. En general se demanda una postura proactiva *“y no ir a rebufo”*.

Mantener y ampliar la formación en PISoc

Formación en PISoc tanto en aspectos genéricos como de ámbitos específicos. Formación de la práctica profesional, de las metodologías de intervención, de los marcos teóricos y de las buenas prácticas. Se trata de realizar, entre otras cosas, lo que el ámbito

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

académico no puede o le resulta más difícil, tal como cuestiones profesionales, o cuestiones de actualidad, temas emergentes, la formación permanente. Y todo ello en los diferentes formatos, cursos largos, cortos, jornadas, talleres, encuentros, etc.

Mantener y ampliar la información relativa a la PISoc

Se pide información sobre novedades legislativas, cursos de formación, encuentros, novedades técnicas, buenas prácticas, estado de la profesión, ofertas de empleo, convenios laborales, relación de entidades que trabajan en Intervención Social, etc.

Tareas de lobby

Se trata de influir en las instituciones, en las políticas y en la legislación para que aumente la presencia y la mejora de las condiciones de trabajo de los profesionales de la PISoc.

En concreto, además de planteamientos generales al respecto, se hacen las siguientes sugerencias:

- Intentar influir en los pliegos de condiciones dar relevancia a la PISoc en las licitaciones y hacer seguimiento de las ofertas de empleo público en los ámbitos de la Intervención Social para influir en que aumente el número de puestos para profesionales de la PISoc. *“Se podría crear un observatorio de pliegos de condiciones y de oferta pública de empleo”*.
- Hacer convenios de colaboración con las instituciones y entidades en las que se desarrolla la Intervención Social.
- Solicitar a entidades públicas que reduzcan en las licitaciones la importancia de los baremos económicos e incrementen la ponderación de aquellos criterios técnicos que tienen que ver con la calidad del servicio y el impacto social a medio y largo plazo.
- Intentar influir para que los convenios laborales que regulan los distintos ámbitos de aplicación de la PISoc sean dignos y acordes con la responsabilidad que se tiene en el ejercicio profesional.
- Realizar presión en Bruselas para que los temas relacionados con los contextos y ámbitos de aplicación de la PISoc cuenten con más peso en las políticas europeas.
- Influir en los temarios de oposiciones, para que no sólo salgan temas clínicos y que, incluso, se convoquen de manera específica para profesionales de la Psicología de la Intervención Social, en general, o por ámbitos de intervención.

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

- Que las psicólogas y psicólogos de la Intervención Social estén presentes, en mayor medida, en las valoraciones de dependencia.
- Que cuando el Colegio haga convenios cuente con los profesionales que están trabajando en ese ámbito y, en concreto, con los que ya están trabajando en las entidades con las que se firma un convenio.

Se pide también una mayor presencia en la defensa de las políticas sociales.

Y en general ser más proactivos en la defensa de la PISoc. *“El colegio tendría que estar constantemente sentado con el consejero, con los directores generales”. “El vocal tendría que estar constantemente en los convenios”. “En estos años la tarea de lobby la ha absorbido la Psicología Sanitaria”.*

Ser lugar de encuentro

La práctica en ocasiones aislada hace necesaria crear lugares de reflexión, intercambio y encuentro, establecer sinergias entre profesionales, recuperar los congresos, crear grupos, abrir foros de debate, de buenas prácticas.

Se consideran interesantes los foros del tronco común de la PISoc así como los que se refieren a ámbitos específicos. *“Montar un grupo que reflexione un modelo de Servicios Sociales desde la Psicología”. “Facilitar conexiones entre profesionales que trabajan en ámbitos similares”.*

Son especialmente valorados y demandados los congresos por su papel en la creación de una identidad común en profesionales que trabajan en diferentes ámbitos, en la creación de un escenario en el que se muestra una buena parte de lo que hay, en el fortalecimiento de relaciones con profesionales de otras comunidades autónomas y con profesionales de la Intervención Social.

Visibilizar la profesión a través de publicaciones

Se demanda también publicaciones de carácter profesional, además de la existente de carácter más académico según el parecer de las personas informantes. *“Si hay publicaciones se visibiliza la profesión”.*

Relación con la universidad

Se demanda un mayor diálogo y coordinación con las universidades para:

- Tener una propuesta de conocimientos básicos consensuada. Acercar a las universidades la profesión. *“Llevar lo que se está haciendo”.*
- Facilitar convenios de prácticas con universidades.

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

- Apoyar a las universidades con materiales, publicaciones, relación de buenas prácticas, páginas webs, etc.

Garante de la calidad de la profesión

Es tarea del Colegio mantener la calidad de la profesión a través de la formación, el seguimiento, la deontología y los sistemas de acreditación (aspecto, este último analizado en profundidad en otra parte de este informe) *“Ser el garante ante la sociedad de la validación continua y periódica de la profesión. Evitar malos profesionales”*.

Fortalecer la vocalía de la PISoc y contribuir al desarrollo de la División de la PISoc del Consejo General

La percepción de una cierta debilidad o menor actuación en los últimos tiempos lleva a la demanda de fortalecer, desarrollar, mejorar, dotar de más actividad y contenido la vocalía de la PISoc.

De la misma manera se demanda al Colegio de Madrid una contribución al desarrollo de la División del Consejo General de la Psicología de España. Siendo conscientes de la interdependencia que hay en la marcha de la PISoc en las diferentes Comunidades Autónomas, se trasmite que la buena evolución en unas favorece a la dinámica de las otras.

Algunas otras demandas

Se formulan algunas demandas genéricas referidas a:

- La necesidad de mejorar el lenguaje inclusivo.
- La necesidad de mejorar la accesibilidad del edificio.
- Introducir más la PISoc en las residencias.
- Dar apoyo a los centros sociales de barrio donde se está haciendo Psicología Comunitaria.

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

EL PAPEL DEL COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS DE MADRID EN RELACIÓN A LA PISoc

Poner en valor, desarrollar, impulsar la PISoc.

Realizar un plan estratégico.

Contribuir a la definición, al desarrollo de modelos propios.

Definir el rol, los roles profesionales de la PISoc.

Dar un apoyo técnico a los y las profesionales.

Aumentar la presencia de la PISoc en los medios de comunicación.

Conocer y realizar seguimiento del estado de la PISoc (observatorio).

Investigar nuevos nichos para la profesión.

Realizar tareas de formación genérica y por ámbitos específicos, actualizada y profesional.

Informar y asesorar.

Influir en las políticas y en la legislación para aumentar la presencia y la calidad de las condiciones profesionales.

Defender las políticas sociales.

Ser lugar de encuentro entre profesionales: realizar congresos, impulsar grupos de trabajo, publicaciones profesionales, etc.

Coordinarse con la universidad y aportar materiales profesionales.

Ser garante de la calidad de la profesión.

Fortalecer la Vocalía y la División.

PARTE II. EVOLUCIÓN DE LA PSICOLOGÍA DE LA INTERVENCIÓN SOCIAL

Una primera valoración observada en la presente investigación es que, desde la perspectiva de veinte o treinta años, la evolución de la Psicología de la Intervención Social ha sido considerable y ha ido pareja, en cierta medida, a la evolución de las políticas sociales en nuestro país. Importante desarrollo que ha visto su reflejo en lo que se refiere a los elementos teóricos, metodológicos y la inserción de los y las profesionales de la Psicología en distintos contextos, si bien es factible distinguir una serie de etapas o fases por las que ha pasado la disciplina en este ámbito del ejercicio profesional y que a continuación se presentan. En cada una de ellas, a su vez, se realiza una breve presentación de los principales hitos de los contextos (normativos, organizativos, etc.), así como las actuaciones llevadas a cabo por la profesión y sus instituciones de referencia: Colegio Oficial de Psicólogos¹³ y Facultades de Psicología, centrándonos en este último caso en las presentes en la Comunidad de Madrid, ámbito al que se circunscribe la investigación. La evolución en cada una de estas dos dimensiones se han retroalimentado, originando una importante sinergia que influyó en la evolución de la Psicología de la Intervención Social.

Aunque no se pueden establecer rígidas fronteras cronológicas, las fases que parecen sobresalir son las siguientes:

- Antecedentes e inicios de la Psicología de la Intervención Social: hasta finales de los años 80 aproximadamente.
- Fase de expansión: desde finales de los 80 hasta finales de la década de los 90.
- Periodo de fragmentación, especialización y crisis: desde comienzo de los años 2000, aproximadamente, hasta la actualidad.

¹³ Se presenta la evolución de las aportaciones realizadas con relación a la PISoc desde el Colegio Oficial de la Psicología de España por dos razones: en primer lugar durante muchos años se trabajó de manera muy estrecha con la Vocalía correspondiente del Colegio de Madrid, asumiendo ésta, de manera delegada, funciones de representación institucional ante la Administración General de Estado; en segundo lugar, los trabajos realizados por el Colegio Estatal han tenido una repercusión clara en el desarrollo de la profesión en la Comunidad de Madrid.

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

1. Antecedentes e inicios

Lo primero que hay que decir es que el término “Psicología de la Intervención Social” es relativamente reciente, como pasa con otros que expresan especialidades y ámbitos de aplicación de la profesión en la actualidad. Los orígenes más remotos de lo que posteriormente vendría a llamarse Psicología de la Intervención Social podemos encontrarlos en dos raíces que están en la base de los posteriores Servicios Sociales y de la Intervención Social en general. La primera y más determinante proviene de las actuaciones dirigidas a colectivos de población concretos, en especial las que tenían como destinatarios a las personas con minusvalías y a los menores (utilizando la expresión que en ese momento se usaba), tanto los que se encontraban en situación de desprotección como los agrupados bajo la denominación de “menores infractores”.

De la misma forma, aunque en menor medida, no hay que desdeñar como una de las influencias remotas de la PISoc las actuaciones de Intervención Social realizadas en el tardo franquismo y durante los años de la transición en barriadas desfavorecidas y con gran marginación social. Al principio más como parte de movimientos vecinales, sindicales, políticos y de comunidades cristianas de base, impulsando y formando parte de los cambios que se avecinaban. Más tarde, tras la llegada de la democracia, pero sobre todo después de las primeras elecciones municipales (1979), este tipo de actuaciones se prodigaron con el amparo y el impulso de algunas administraciones locales. Eran actuaciones interdisciplinarias y con una gran impronta participativa (asociaciones de vecinos, de padres y madres, de estudiantes, parroquias, etc.). Desde la Psicología, como paradigma de estas actuaciones remotas, sobresale la figura de Josep María Rueda Palenzuela, psicólogo catalán, a quien muchos consideran como el padre de la Psicología Comunitaria aplicada en contextos de Intervención Social en España.

A continuación se presentan algunos de los principales hitos que condicionaron a la Psicología de la Intervención Social en sus inicios, según el esquema de análisis anteriormente propuesto.

1.1. Evolución del marco normativo y organizativo

Antes de la aprobación de la Constitución hay relevantes cambios en la organización de algunos servicios dirigidos a sectores de población específicos, en los que nos detendremos con más detalle pues son, en buena medida, los que han venido ofreciendo más puestos de trabajo a los y las profesionales de la PISoc.

Unificando organismos, en 1974 nace el SEREM (Servicio de Recuperación y Rehabilitación de Minusválidos Físicos y Psíquicos), en el que se contempla “valoraciones y rehabilitaciones en donde la Psicología se muestra como disciplina básica, motivando por ello el paulatino incremento de psicólogos que trabajan para este colectivo” (VV.AA.,

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

1993). Con respecto a las actuaciones dirigidas a las personas mayores, en el año 1975 desaparece el Servicio de Seguridad Social de Ayuda a los Ancianos, transformándose en el Servicio de Asistencia al Pensionista (SAP). Aunque como el SEREM de carácter contributivo, la creación del SAP “implica el reconocimiento de las necesidades sociales de los jubilados más allá del sistema de prestaciones económicas. Se abre de esta manera el camino para la construcción de un sistema moderno de servicios sociales para los ancianos” (Campos, 1996). Los Pactos de la Moncloa (1977), entre otras muchas cuestiones, suponen el avance hacia la universalización de determinadas prestaciones (es decir, dejar de estar condicionadas por una contribución previa a la Seguridad Social por parte las personas beneficiarias) y a la descentralización administrativa de los servicios. Como consecuencia de esto nace el INSERSO, que integra las antiguas competencias del SEREM y del SAP, e inicia todo un proceso hacia la atención universal e integral de las personas con discapacidad y las personas mayores, con la creación de numerosos recursos en los que se incluye la figura del profesional de la Psicología, de manera especial en la atención a las personas con discapacidad, mientras que en las actuaciones para las personas mayores la figura profesional del psicólogo o psicóloga no se encuentra recogida en esta fase, quedando circunscrita a escasos puestos de gestión y planificación.

El principal cambio normativo que se produce en la transición es, de manera evidente, la aprobación de la Constitución de 1978, con importantes consecuencias en la regulación de los contextos de aplicación de la Intervención Social.

En la Constitución existe un Capítulo, el Tercero –“De los principios rectores de la política social y económica”–, en donde se puede destacar el artículo 39 sobre protección a las familias y a la infancia; el artículo 48 destinado a la promoción de la juventud y el artículo 49 sobre las personas con discapacidad, con la terminología empleado en esos momentos: “Los poderes públicos realizarán una política de previsión, tratamiento, rehabilitación e integración de los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos a los que prestarán la atención especializada que requieran y los ampararán especialmente para el disfrute de los derechos que este Título otorga a todos los ciudadanos”. Por último, el término Servicios Sociales sólo aparece de manera expresa en el artículo 50, al referirse a la Tercera Edad, cuyo bienestar promoverán los poderes públicos “mediante un sistema de servicios sociales que atenderán sus problemas específicos de salud, vivienda, cultura y ocio”.

En relación a la distribución de competencias, la Constitución establece en el artículo 148.1º.20 que las Comunidades Autónomas podrán asumir las competencias en Asistencia Social (término posteriormente asimilado al de Servicios Sociales), si los estatutos de autonomía posteriores así lo contemplan, como efectivamente pasó en todas las Comunidades Autónomas. Por otro lado, en el artículo 149.1º.17 se reserva a la Administración General del Estado las competencias exclusivas en legislación básica y régimen económico de la Seguridad Social, sin perjuicio de la ejecución de sus servicios por las Comunidades Autónomas.

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

De este modo la distribución competencial quedaba de esta forma:

- Las Comunidades Autónomas asumen de manera exclusiva (legislación y gestión) todos los Servicios Sociales que provenían de la Ley de la Beneficencia de 1849.
- Los Servicios Sociales complementarios a la Seguridad Social, dirigidos a las personas con discapacidad y a las personas mayores continuaban gestionadas por la Administración General del Estado, abriendo la posibilidad de posteriores transferencias.

Al amparo de esta distribución competencial las Comunidades Autónomas comienzan con la aprobación de sus leyes de Servicios Sociales, la primera en el País Vasco (1982), y en la Comunidad de Madrid en 1984. *Grosso modo* todas las leyes autonómicas venían a diferenciar entre Servicios Sociales Generales (Comunitarios, de Base o de Atención Primaria, según Comunidades) cuya gestión correspondería a las Corporaciones Locales, y Servicios Sociales Especializados, dirigidos a sectores de población, contemplando su gestión por las propias Comunidades Autónomas.

El tercer nivel de la Administración, el local, no tuvo una nueva norma básica hasta el año 1985, en el que se aprobó la Ley 7/85, de 2 de abril, Reguladora de las Bases de Régimen Local, en cuyo artículo 25.2.k se mencionaba de manera clara la obligación de los ayuntamientos de más de 20.000 habitantes de prestar Servicios Sociales por sí mismos o con el apoyo de Entidades Locales supramunicipales para los de menor número de habitantes. No obstante, hasta la aprobación de esta ley, las administraciones locales habían comenzado un importante proceso de transformación desde las elecciones municipales de 1979 con el objeto de cambiar la antigua beneficencia pública en actuaciones basadas en principios más garantistas.

Las leyes autonómicas y la Ley de Bases de Régimen Local eran muy ambiguas y difusas, dejando un amplio margen de interpretación y discrecionalidad a la hora de implantar los Servicios Sociales en los distintos territorios. Por ello, y con la intención de completar este ordenamiento normativo, la Administración General del Estado elaboró hasta mediados de los años 80' diversos borradores de una Ley Marco de Servicios Sociales, que tuvo que abandonar pues la propia Abogacía del Estado consideraba que no prosperaría habida cuenta de la sentencia del Tribunal Constitucional (1983) en el que se declaraban inconstitucionales 14 de los 18 artículos de la LOAPA (Ley Orgánica de Armonización del Proceso Autonómico). Ante esta tesitura, la Dirección General de Acción Social, entonces adscrita al Ministerio de Trabajo, inicia la vía de consenso con las Comunidades Autónomas a través de convenios de colaboración bilaterales. Así nace el Plan Concertado de Prestaciones Sociales en las Corporaciones Locales, más conocido como Plan Concertado, que, en sustancia, es un acuerdo de financiación a partes iguales entre los tres niveles de la Administración de los Servicios Sociales locales, aportando la Administración General del Estado su parte a las Comunidades Autónomas, para que éstas, junto

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

con su propia financiación, hicieran las transferencias oportunas, previa la firma de convenios, a las Entidades Locales.

Sin duda el Plan Concertado fue una brillante propuesta para, en el marco de la legalidad, soslayar la imposibilidad constitucional de hacer una Ley Marco de Servicios Sociales e intentar equiparar, en materia de igualdad en el acceso a las prestaciones incluidas en dichos servicios, al conjunto de ciudadanos y ciudadanas de toda España. El reverso vino por la imposición que el Ministerio hacía para que se asumiera, con la firma de los convenios bilaterales, una misma forma exclusiva de organizar los servicios en las Corporaciones Locales en todas las Comunidades Autónomas. Esto fue un buen ejemplo de lo que en los países de organización federal se entiende como *spending power*, o el poder del que paga de imponer sus condiciones, aspecto que para algunos autores supuso una gran limitación: “decir también que la riqueza de modelos y de experiencias que estaban surgiendo en las diversas comunidades ha entrado en retroceso y se ha puesto en peligro al aparecer el Plan de Prestaciones Básicas. Es importante considerar esta situación y analizar en consecuencia. A mi parecer, y es importante dejarlo claro, el Plan de Prestaciones Básicas representa un paso adelante en cuanto a la extensión, normalización y financiación de unos mínimos Servicios Sociales Comunitarios. Debe reconocerse y valorarse el esfuerzo que se ha hecho desde el Ministerio. Lo que no se ha controlado es que el Plan de Prestaciones Básicas, en lugar de estimular y mejorar los modelos existentes, a veces se ha presentado como “modelo” y ha impuesto una excesiva formalización y rigidez que ha ahogado las diversas iniciativas” (Rueda, 1990). Como consecuencia de estos intentos de imponer un modelo exclusivo a todas las Comunidades Autónomas a cambio de financiación, se interpuso un recurso de inconstitucionalidad, que aunque finalmente se retiró no evitó que el Constitucional se pronunciara (1992). A partir de esa sentencia se debilita la posición de la Administración General del Estado por temor a un conflicto con las Comunidades Autónomas, que motivase un conflicto sobre los contenidos de los Convenios.

Lo que sí es cierto, es que el Plan Concertado permitió que los Servicios Sociales Comunitarios de las Corporaciones crecieran mucho, lo que llevó a la creación de numerosos puestos de trabajo para los profesionales de la Psicología, en unas Comunidades más que en otras, siendo la Comunidad de Madrid la más perjudicada en este sentido por la inexistencia de psicólogos y psicólogas en los Servicios Sociales Comunitarios del Ayuntamiento de Madrid debido a su Reglamento de Organización y Funcionamiento de los Centros de Servicios Sociales (1989) que impide la presencia en plantilla de cualquier personal técnico que no sea asistente social-trabajador social¹⁴.

¹⁴ En el Ayuntamiento de Madrid los Centros de Servicios Sociales no incluyen los programas de atención a las Familias e Infancia, que son considerados servicios especializados y que cuentan con dispositivos específicos, uno de gestión propia y otros externalizados, en los que sí se contempla la figura del profesional de la Psicología.

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

Desde el punto de vista de las políticas sectoriales, además de lo mencionado para el periodo pre-democrático y de transición al actual sistema político, se pueden señalar los siguientes hitos normativos y organizativos.

En lo que se refiere a la infancia, la ley por la que se regulaba la Obra de Protección de Menores (1948) siguió vigente hasta bien entrada la democracia, declarándose parcialmente inconstitucional en el año 1991. Mientras, al comienzo de la llegada de la democracia, las Diputaciones Provinciales siguieron gestionando las residencias y centros de menores en situación de desprotección (cunas de maternidad y expósitos y casas de huérfanos y desamparados), según establecía la todavía vigente Ley de Beneficencia de 1849, equipamientos en lo que, de manera creciente, comenzaron a trabajar profesionales de la Psicología. Posteriormente es de gran importancia la aprobación de la Ley 21/1987, por la que se regula la adopción y los acogimientos familiares, siendo el principio de un cambio conceptual y metodológico que abriría las puertas al ejercicio profesional de un buen número de psicólogos y psicólogas.

Como consecuencia de la presión de un movimiento asociativo muy organizado, se aprueba la Ley 12/1982, de 7 de abril, de integración social de las personas con discapacidad, coloquialmente conocida como "LISMI", que supuso el primer gran desarrollo del artículo 49 de la Constitución. Los principios generales de esta ley se basan en garantizar la realización personal y la total integración social de las personas con discapacidad. Destacar su Título VII, que versaba sobre la integración laboral, cuya finalidad principal es conseguir la participación de este colectivo en el sistema ordinario de trabajo y potenciar su integración a partir de cupos obligatorios de personal discapacitado en todas las empresas. La integración en el mundo educativo comenzó a ser un hecho a partir de la LISMI y su posterior desarrollo normativo. En definitiva, esta ley dio impulso al conjunto de las políticas públicas dirigidas a las personas con diversidad funcional, dando inicio a los planes de carácter integral dirigidos a un sector concreto. Todo el desarrollo de la LISMI vino a incrementar la presencia de profesionales de la Psicología que trabajaban para este sector de población, bien en equipamientos específicos (centros de evaluación o rehabilitación, por ejemplo) o facilitando su integración en recursos dirigidos al conjunto de la población, como los centros educativos.

Otro ejemplo de fuerte movimiento social que presionó para que se produjeran cambios organizativos y normativos fue el movimiento feminista. Una primera consecuencia de sus reivindicaciones fue la creación en 1983 del Instituto de la Mujer, organismo autónomo en un primer momento adscrito en el Ministerio de Cultura, que nace "con la finalidad primordial, en cumplimiento y desarrollo de los principios constitucionales recogidos en los artículos 9.2 y 14, de promover y fomentar las condiciones que posibiliten la igualdad social de ambos sexos y la participación de las mujeres en la vida política, cultural, económica y social" (Instituto de la Mujer y para la Igualdad de Oportunidades, 2016). En el año 1988 se aprueba el Primer Plan de Igualdad de Oportunidades de las Mujeres, que tiene continuidad en sucesivos planes, en los que se contemplan diversas

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

áreas o ejes de intervención con los que se pretendía avanzar hacia el objetivo de la igualdad. En las Comunidades Autónomas se fueron creando estructuras similares en forma de institutos de la mujer autonómicos o de direcciones generales, como en el caso de la Comunidad de Madrid. Mientras en bastantes ayuntamientos, desde mediados de los años 80', todo lo relacionado con las políticas de igualdad se van desgajando de las concejalías más globales o genéricas, como Salud y Bienestar Social, para pasar a tener una concejalía propia y equipamientos específicos, como las Casas de la Mujer. Con el paso del tiempo todas las actuaciones dirigidas a las mujeres y, en general, las políticas de igualdad, pasaron a ser una de las principales fuentes de trabajo en el ámbito de la Psicología de la Intervención Social, siendo los mencionados sus orígenes más remotos.

El colectivo de las personas jóvenes también comenzó en esta época a ser objeto de políticas sociales específicas: en 1985 se crea el Instituto de la Juventud (INJUVE) en la Administración del Estado, mientras que en la mayoría de las Comunidades Autónomas optaron por llevar estas políticas desde direcciones general, incluida la Comunidad de Madrid. En los 80' se realizó el proceso de transferencias a las Comunidades Autónomas, finalizando en la Comunidad de Madrid en 1989. En la Comunidad de Madrid cabe destacar la creación en 1984 de la "Escuela Pública de Animación y Educación en el Tiempo Libre Infantil y Juvenil" (denominación actual), que cuenta con profesionales de la Psicología en plantilla y en donde un número importante de colegas han impartido docencia y han recibido formación especializada en Intervención Social. De manera paralela, en la mayoría de los ayuntamientos de más de 20.000 habitantes se crearon las Concejalías de Juventud desde las que se ofrecieron la mayoría de los proyectos de proximidad y atención directa a las personas jóvenes, en los que la presencia de los profesionales de la Psicología fue más bien escasa, concentrándose su trabajo, por lo general, en tareas de investigación y formación.

Tanto las políticas de igualdad como las de juventud tuvieron en común la aprobación de planes integrales (el primero para la juventud se aprobó en 1991) y la puesta en marcha de consejos de participación en los tres niveles de la administración, impulsando el asociacionismo y la dinamización social. En el diseño de estos planes y en el apoyo a las asociaciones, aunque no muy numerosas, hubo aportaciones de profesionales de la Psicología.

Mención aparte es el caso de las intervenciones en materia de drogodependencias: en la década de los 80, en especial en la segunda mitad, lo relacionado con el mundo de las drogas no legales emergió como un problema de primera magnitud en todas sus dimensiones (social, sanitario y de seguridad ciudadana), a lo que se unió la expansión del SIDA y el conocimiento de sus vías de transmisión, creando todo ello una importante alarma social. Desde el punto de vista de la prevención y atención especializada a las personas drogodependientes, las primeras administraciones en reaccionar fueron los ayuntamientos, siendo el de Madrid un ejemplo: en 1987 se crea el primero centro de una red de atención a las drogodependencias (CADs) y la Comisión Antidroga, que elabora un

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

diagnóstico y elaboró el primer Plan Municipal contra las Drogas, aprobado en Pleno Extraordinario, el 6 de mayo de 1988. Este primer Plan, que sirvió como modelo a otros ayuntamientos, estuvo dirigido por el psicólogo Emiliano Martín, y para su desarrollo se contó con un importante número de profesionales de la Psicología. En su primera etapa tuvo un fuerte contenido social, estando adscrito a la misma Concejalía que los Servicios Sociales, considerándose en ocasiones como un Servicio Social Especializado o Sociosanitario, con enfoques muy comunitarios que impulsaron los psicólogos y las psicólogas responsables de su puesta en marcha. Con posterioridad, pasó su gestión al Área de Salud del Ayuntamiento de Madrid, siendo otros perfiles profesionales los que implantaron nuevos enfoques en los que los aportes de la Psicología estuvieron menos presentes, aspecto que se vio reforzado por la Comunidad de Madrid. Este proceso se pone de ejemplo de cómo la Psicología y sus profesionales tienen una gran capacidad de innovación para generar nuevos proyectos, aunque con el tiempo puedan ser capitalizados por otros profesionales.

Como resumen se podría afirmar que en el periodo pre-democrático el origen más remoto de la actual Psicología de la Intervención Social se encuentra, principalmente, en las actuaciones dirigidas a las personas con discapacidad, a la infancia y a los mayores (que posteriormente forman parte de los Servicios Sociales Especializados) y también, en cierta medida, en las actuaciones de Intervención Social de carácter comunitario que se hicieron en barrios desfavorecidos. Con la llegada de la democracia se consolidan estos sectores de población como destinatarios de las intervenciones profesionales, y en la mitad de los 80 vienen a sumarse los Servicios Sociales de Atención Primaria, Comunitarios o de Base, y aparecen los servicios especializados dirigidos a las mujeres y, con menor intensidad, a la juventud, como principales cimientos sobre los que se asienta la Psicología de la Intervención Social desde el punto de vista del ejercicio profesional.

1.2. Evolución en las estructuras de referencia profesional

En 1980 se crea el Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid como Delegación del Colegio Oficial de Psicólogos de España, según los estatutos en ese momento vigentes. En 1984 se celebra el I Congreso del Colegio Oficial de Psicólogos de España, con espacio reservado para las áreas que comenzaban a emerger, entre ellas la de la Psicología de la Intervención Social, contemplándose en sus conclusiones la necesidad de su impulso desde las estructuras colegiales.

En la primera mitad de la década de los 80, los ámbitos en los que trabajaban las personas colegiadas eran, de manera mayoritaria, los tradicionales, pero “desde el año 1985 los psicólogos que comenzaban a trabajar en los Servicios Sociales Comunitarios trataron de organizarse como sector profesional diferenciado de las áreas de clínica, educativa y del trabajo. Hubo varios intentos que no fructificaron hasta que Joan Huerta, al

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

amparo de la organización del Colegio propuso una reunión estable de vocales de Servicios Sociales de todas las Delegaciones” (Porta *et al*, 1994). Estas reuniones se institucionalizan tras la primera reunión en Santiago de Compostela (1989), siendo el origen de la Coordinadora Estatal de Servicios Sociales del Colegio Oficial de Psicólogos (CESS).

Por su parte, la Delegación de Madrid del Colegio comienza a dar sus primeros pasos en el nuevo ámbito de intervención profesional en el año 1986 con una incipiente área de Servicios Sociales, responsable de la organización en 1987 de la I Jornadas de Intervención en Servicios Sociales.

Con el área de Servicios Sociales reforzada con nuevas incorporaciones de personas que trabajaban directamente en el sector, desde el Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid se diseñan y realizan en 1988 unas nuevas jornadas, que pasan a llamarse II Jornadas de Psicología de la Intervención Social, pudiendo considerarse la primera actividad de cierto impacto en la que se utiliza esta denominación e iniciando un conjunto de ediciones que tendrán su punto álgido en la siguiente década, como se expondrá más adelante. Su diseño contempló espacios comunes con temas de interés general o transversal, con otros más específicos por ámbitos de intervención más concretos. Como en las siguientes ediciones, las actas fueron publicadas por el INSERSO. En esta ocasión se abrieron las jornadas a la interdisciplinariedad, tanto en el perfil de las personas asistentes como en el de las que intervinieron con ponencias y conferencias, pudiendo considerarse esta primera apertura, realizada por un colegio profesional, como un verdadero hito.

Por otro lado, las Facultades de Psicología de la Comunidad de Madrid comenzaron a tener cierta sintonía con las nuevas realidades de desarrollo profesional que estaban emergiendo desde la aprobación de la Ley de Servicios Sociales de 1984 y otros desarrollos normativos, sobresaliendo los siguientes aspectos:

En la Facultad de la Universidad Complutense destaca la figura de Jesús Valverde Molina, que desde el Departamento de Psicología Diferencial y del Trabajo de la U.CM hizo importantes contribuciones a las reflexiones sobre los procesos de marginación social y las formas de intervenir desde la Psicología, especialmente con la población juvenil.

En esa misma Facultad, en el año 1984, se aprueba un plan de estudios en el que en el segundo ciclo (cuarto y quinto cursos) el alumnado debía elegir una especialidad entre las cinco existentes: Psicología Clínica, Psicología Educativa, Psicología Industrial, Psicología Teórico-experimental y Psicología Social. Según los informantes clave consultados que cursaron ese plan de estudios, el alumnado que se decidía por la especialización de Psicología Social se licenciaba con mayores conocimientos y herramientas para trabajar en Intervención Social que las personas que cursaron otros planes de estudio, incluidos los posteriores de la Complutense.

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

Mientras tanto, en la Facultad de la Universidad Autónoma sobresale Rocío Fernández-Ballesteros por sus contribuciones sobre los procesos de envejecimiento y las aportaciones que desde la Psicología pueden realizarse para mejorar la calidad de vida de las personas más mayores.

Finalmente, en las dos facultades, la Autónoma y la Complutense, destacar las aportaciones en temas sociales realizadas desde la impartición de la asignatura de Psicología Comunitaria por Antonio Martín y Fernando Chacón respectivamente.

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

2. Fase de expansión

Hay una fase en la que hay una gran coincidencia en considerar como momento álgido de la Psicología de la Intervención Social, que iría desde finales de la década de los 80 hasta finales de la siguiente, aproximadamente. Una vez sentadas las bases en la anterior fase, los principales aspectos que hicieron posible el importante crecimiento en esta etapa podrían ser los que a continuación se presentan.

2.1. Evolución del marco normativo y organizativo

En esta década se avanza de manera decidida hacia la consolidación de los Servicios Sociales Generales de gestión municipal que, salvo en el Ayuntamiento de Madrid¹⁵, supusieron la creación de puestos de trabajo de psicólogo/a y la promoción o consolidación de muchas de éstas personas en puestos de coordinación técnica, dirección y gestión, lo que dice mucho a favor de su capacidad y versatilidad.

En la Comunidad de Madrid siguió vigente la Ley de Servicios Sociales del año 1984, lo que no impidió que se aprobaran un conjunto de normas y desarrollo de planes de carácter sectorial dirigidas a colectivos concretos. Por su especial relevancia en la profesión, señalar los siguientes hitos, comenzando por las políticas dirigidas a la infancia.

- Convención de Derechos del Niño, de Naciones Unidas, de 20 de noviembre de 1989, ratificada por España el 30 de noviembre de 1990,
- Carta Europea de los Derechos del Niño, de 1992.
- Creación en 1992 el Instituto Madrileño de Atención a la Infancia, posteriormente modificado por Instituto Madrileño del Menor y la Familia.
- Ley 6/1995, de 28 de marzo, de Garantías de los Derechos de la Infancia y la Adolescencia en la Comunidad de Madrid.
- I Plan de Atención a la Infancia de la Comunidad de Madrid, aprobado en el año 1995.
- Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil. Con esta norma se produce un salto cualitativo de gran relevancia en todo lo relativo a la protección de menores. Algunos de sus conceptos y propuestas tuvieron importantes repercusiones en las metodologías, técnicas y estrategias de intervención

¹⁵ Recordar de nuevo que la atención específica a las familias e infancia es considerada dentro de los Servicios Sociales de Atención Primaria en el conjunto de los ayuntamientos de los Comunidad, salvo el de Madrid, donde se consideran Servicios Sociales específicos y si cuentan con profesionales de la Psicología.

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

en las intervenciones con la infancia, con relevantes aportaciones realizadas desde la Psicología, abriendo, aún más, el campo de actuación a los profesionales de ésta disciplina.

- Ley 5/1996, de 8 de julio, del Defensor del Menor en la Comunidad de Madrid. El primer Defensor del Menor en la Comunidad fue el psicólogo Javier Urrea, que organizó una estructura en la que había varios profesionales de la Psicología prestando sus servicios, y que sirvió de modelo para las oficinas correspondientes en otras comunidades autónomas.
- Ley 18/1999, de 29 de abril, reguladora de los Consejos de Atención a la Infancia y la Adolescencia de la Comunidad de Madrid, en donde se contempla la creación, al menos, de la Comisión de Participación de la Infancia y la Adolescencia y la de Comisión de Apoyo Familiar.
- Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores, y sus posteriores modificaciones.

Con relación a las personas con diversidad funcional, en esta etapa no hay un gran desarrollo normativo, estando vigente la LISMI con su correspondiente desarrollo reglamentario, cuyo impacto todavía influía de manera relevante en este ámbito de intervención profesional. En esta etapa destacar:

- Ley 4/1995, de 21 de marzo, de creación de la Agencia Madrileña para la Tutela de Adultos, en la cual las personas mayores de edad incapacitadas legalmente reciben por parte de la Administración la tutela que se determine.
- I Plan de Acción para Personas con Discapacidad de la Comunidad de Madrid 1999-2002, que viene a coincidir en esta etapa con el I Plan aprobado por el Ministerio.
- En el año 2000 la Comunidad de Madrid crea el Consejo Asesor de Personas con Discapacidad.

En el ámbito de las intervenciones con las personas mayores hay un importante hito que es el diseño y puesta en marcha del Plan Gerontológico Nacional en el año 1992 y que tenía como horizonte el año 2000. Aspectos novedosos entonces y cotidianos hoy en día, como la teleasistencia, fueron puestos en marcha como una de las estrategias encaminadas a que las personas de más edad pudieran permanecer el mayor tiempo posible en su entorno comunitario, si ese era su deseo. Igualmente en el año 1996, con vigencia hasta el 2006, se aprueba el I Plan de Mayores de la Comunidad de Madrid.

A mediados de la década de los 90, debido a cambios demográficos que se iniciaban, comenzaron a emerger como un ámbito de especial interés para las políticas sociales las personas migrantes. En el año 1995, la Dirección General de Migraciones del Ministerio de Asuntos Sociales financió a la Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP)

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

el estudio “Los municipios y la integración social de los inmigrantes. Análisis y propuestas de actuación”, cuya publicación sirvió de referencia para los primeros planes y actuaciones que comenzaron a ponerse en marcha desde las Corporaciones Locales. Posteriormente se aprobó la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social, que entre otras muchas cuestiones regulatorias, sienta unas importantes bases para los procesos de Intervención Social con este sector de población.

En esta época es una constante la aprobación o renovación de planes integrales dirigidos a distintos sectores de población, destacando, además de los mencionados, los destinados a las personas jóvenes y a las políticas de igualdad.

En las políticas de igualdad hay que señalar la creación en 1993 del Consejo de la Mujer de la Comunidad de Madrid y, de manera muy especial, la cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer organizada por Naciones Unidas y celebrada en Beijing en 1995, que tuvo una gran trascendencia para todo tipo de intervenciones de los poderes públicos desde la perspectiva de género. En dicha conferencia se aprueba la denominada “Declaración y Plataforma de Acción de Beijing” que, en cierta medida, sirvió de guía para las políticas de igualdad de los siguientes años. A partir de ese momento el *mainstreaming* de género comenzó a ser una realidad, implementando la perspectiva de igualdad de género en el conjunto de las políticas públicas.

Desde el punto de vista de las políticas sociales más generalistas, cabe destacar los cambios producidos en la promoción del voluntariado y en lo relativo a las intervenciones sociales ante las situaciones de exclusión social.

En diversos estatutos de autonomía se favorecía que las Comunidades Autónomas, en el ejercicio de sus competencias, dieran importancia al tema del voluntariado, mencionando la necesidad de promover las actuaciones solidarias entre las que se incluye el voluntariado. La Comunidad de Madrid fue una de las pioneras, junto con Aragón y Castilla-La Mancha, en aprobar en 1994 la Ley del Voluntariado, que únicamente regulaba las actividades que se desarrollaban dentro del ámbito social, dando paso a un campo profesional para los y las profesionales de la Psicología de la Intervención Social en el que se comenzó a llevar a cabo diferentes funciones (promoción, formación, supervisión, gestión, etc.). En el plano estatal, se aprueba la Ley 6/1996, de 15 de enero, del Voluntariado, y en algunas administraciones locales ordenanzas o reglamentos que regulan el voluntariado, siendo pionero el Reglamento del Voluntariado de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Fuenlabrada, aprobado en 1997.

En 1990 la Comunidad de Madrid aprueba el programa Ingreso Madrileño de Integración, primer intento de garantizar unos ingresos básicos complementados por unos itinerarios de Intervención Social que los perceptores debían cumplir, dando así pie a actuaciones que podrían considerarse de carácter sociolaboral. Por otro lado, desde la Unión Europea hay un importante cambio de paradigma: todo lo relacionado con estos

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

temas pasan de incluirse en los anteriormente denominados “Programas de Lucha contra la Pobreza” a llamarse de “Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social”. El concepto de exclusión social comienza a emerger para definir situaciones de carácter multidimensional que van más allá de la mera ausencia de recursos económicos, abriendo un amplio campo para los análisis e intervenciones de los y las profesionales de la Psicología de la Intervención Social. Continuando con este desarrollo conceptual, el término que sobresale en la siguiente etapa (primera década del siguiente siglo) es el de inclusión social, paradigma consolidado en el momento de escribir el presente informe.

Además de los mencionados más arriba, en este periodo son múltiples los programas europeos que llegan a nuestro país de la mano de los denominados, desde 1988, Fondos Estructurales (anteriormente llamados Fondos de Solidaridad). Dichos Fondos “se destinan a paliar los desequilibrios económicos y sociales y sus destinatarios son las regiones” (González y Benedicto, 2006). Entre los programas e iniciativas europeas destacan en esta etapa los siguientes, por su relación con la Intervención Social: Horizon (dirigido a favorecer el acceso al mercado laboral de las personas en situación de exclusión social), Leader (dinamización del desarrollo rural), Youthstart (integración en el mercado laboral de los jóvenes de menos de veinte años), Urban (zonas urbanas desfavorecidas, mejorando las condiciones de vida y disminuyendo la exclusión social), Now (destinado a fomentar la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres) y Helio (destinado a fomentar la igualdad de oportunidades y la integración profesional, económica y social de las personas con minusvalías).

Estos programas e iniciativas supusieron un verdadero revulsivo, tanto por el importante incremento en la financiación y contratación de personal, como, sobre todo, desde el punto de vista de la Intervención Social, por los cambios metodológicos que introdujeron. Efectivamente, en las bases de estas actuaciones se exigía una metodología que, por lo general, no era muy frecuente en España y que iba más allá de los habituales planes integrales: planificaciones participativas, con una perspectiva abajo-arriba, implicando a los agentes sociales y a representantes de la sociedad civil, obligando a la existencia de *partners*. Suponían, por tanto, un enfoque más comunitario, en donde los psicólogos y las psicólogas de la Intervención Social que participaron en ellos desempeñaron un importante papel tanto en su diseño como ejecución y evaluación.

Desde el ámbito de la investigación aplicada, es importante destacar el encargo que hizo en el año 1994 la Dirección General de Acción Social del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales a los psicólogos Miguel López-Cabanas y a Fernando Chacón Fuertes para que revisaran la Ficha Social y procedieran a realizar su validación y fiabilización, en sus dimensiones “Valoración de la situación de necesidad y demandas presentadas/recursos aplicados/idóneos”. La relevancia de este trabajo se pone en evidencia al decir que la Ficha Social era el instrumento de registro que empleaban (y que siguen utilizando después de posteriores modificaciones realizadas) todos los y las trabajadores sociales de primera atención social en casi todos los ayuntamientos de España. Con la información

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

registrada en esta ficha se tomaban importantes decisiones relativas, por ejemplo, a la distribución de presupuestos, prioridades en la planificación, etc. Esta investigación, que contó con el apoyo metodológico y estadístico de la también Psicóloga Rosario Martínez Arias, fue una evidencia más de las importantes contribuciones que se pueden hacer a la Intervención Social desde la Psicología en lo relativo a su evaluación, diseñando y mejorando sistemas de registros convenientemente validados y fiabilizados.

En esta fase todavía se genera empleo público en las políticas sociales relacionadas con la Intervención Social, creándose plazas para profesionales de la Psicología en los tres niveles de administración pública. Con las transferencias del INSERSO (posteriormente IMSERSO) finalizadas en 1995, la Comunidad de Madrid pasa a gestionar los equipamientos fundamentales dirigidos a las personas mayores y a las personas con discapacidad, asumiendo sus correspondientes plantillas. Esto, unido a los recursos dirigidos a la infancia que ya venía gestionando, así como a las estructuras centrales de servicios técnicos requeridas para desarrollar el conjunto de competencias propias en materia de política social, hizo de la Comunidad de Madrid uno de los principales agentes de creación de puestos de trabajo relacionados con la Intervención Social, incluidos profesionales de la Psicología, tanto en plantilla como servicios externalizados, es decir, de titularidad pública pero gestionados de manera externa, mediante los correspondientes concursos, por entidades ajenas a la administración pública.

Este es, precisamente, uno de los aspectos que caracteriza al contexto organizativo en esta etapa, sobre todo desde mediados de los 90: la creciente externalización de la gestión de programas y equipamientos, en especial los de nueva creación. Fue el comienzo de la dualización de la situación laboral de las personas que trabajan en Intervención Social: por un lado los y las profesionales en plantilla de las administraciones (laborales o funcionarios) con su estabilidad en el empleo y con sus derechos y obligaciones con un alto nivel de regulación y, por otro, profesionales contratados (en muchos casos en la modalidad contractual de obra o servicio) por las empresas o entidades sociales no públicas (asociaciones, fundaciones, cooperativas...) que gestionan servicios propios o externalizados por las administraciones. Estos profesionales, por lo general, cuenta con menor estabilidad en los puestos de trabajo, al estar supeditados los mismos a la finalización de los contratos con las administraciones públicas; sus obligaciones y derechos estaban escasamente regulados por una maraña de convenios y sus retribuciones económicas claramente insuficientes para la responsabilidad de las funciones desempeñadas. Esta dualización, como veremos, se vio incrementada con el paso del tiempo.

2.2. Evolución en las estructuras de referencia profesional

Igual que ocurrió en el marco normativo y organizativo, esta es una etapa en que las estructuras profesionales tienen un gran dinamismo, siendo considerada como “la época dorada” de la Psicología de la Intervención Social.

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

En esta fase varios colegas ocupaban relevantes puestos de responsabilidad en las tres administraciones públicas, sobresaliendo el nombramiento de la Psicóloga Matilde Fernández como titular del primer Ministerio de Asuntos Sociales específico (1988-93), esto es, sin estar unido ni a Sanidad ni a Trabajo. Por otro lado, en el mandato de Junta del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid que inició su andadura en 1989, se creó una Vocalía específica de Psicología de la Intervención Social, de la que fueron asesores y colaboradores permanentes un nutrido grupo de relevantes colegas con diferentes responsabilidades en distintas organizaciones. Todo esto ayudó, qué duda cabe, a generar un gran dinamismo y entusiasmo que contribuyó a que la profesión aumentara su presencia en todo lo relacionado con los temas sociales, creando una percepción social de que la Psicología era una disciplina y una profesión que tenía mucho que aportar en el ámbito de las políticas sociales.

Una de las cuestiones que más ayudó a crear un discurso sobre el importante papel que tenía la Psicología para el desarrollo de la Intervención Social, según la opinión del conjunto de los informantes clave, fue la continuación de la serie de Jornadas y posterior Congreso en la materia, motivo por el cual se les dedica una especial atención en este apartado de la evolución: *“Con el magno Congreso de 1.000 personas teníamos la iniciativa; al no continuar la perdimos”*.

En noviembre de 1991 se organizan las III Jornadas de Psicología de la Intervención Social, profundizando la estructura ya iniciada en las II de espacios transversales de común interés y áreas temáticas simultáneas por ámbitos específicos de Intervención Social, teniendo como principal novedad su consolidación como un evento de ámbito estatal al colaborar en su organización la Coordinadora Estatal de Servicios Sociales (CESS) del Colegio de Psicólogos.

Siguiendo el artículo “Consolidación, trayectoria e impacto de los Congresos Estatales de Intervención Social” (López-Cabanas, 1999), se constata que ya en esta edición se comenzaron a consolidar algunas líneas básicas del diseño de las jornadas, luego Congreso, que vinieron a definir las a la vez que a diferenciarlas de otras ofertas existentes hasta la fecha. Las principales características que podrían destacar son las siguientes:

- La Intervención Social es el marco general de referencia
- Máxima representación geográfica de todos los asistentes
- Contar con la participación activa tanto de académicos interesados en la Intervención Social como de profesionales aplicados.
- Los responsables institucionales de las políticas sociales de los tres niveles de la administración son invitados a participar
- La diversidad tuvo también su expresión en la procedencia institucional de las personas que participaban: conjunto de las administraciones y la iniciativa social, tanto de organizaciones sin ánimo de lucro como de las de carácter empresarial.

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

- La interdisciplinaridad fue otra constante en las inscripciones y en las intervenciones. Este planteamiento pudo haber sido uno de los más controvertidos, al corresponder la organización a las estructuras de un colegio profesional. Por el contrario, esta perspectiva tan abierta permitió a los psicólogos y a las psicólogas aprender de otros enfoques desde los que también se puede plantear la Intervención Social, a la vez que darse a conocer y reducir resistencias a nuestra presencia en ámbitos en los que la profesión estaba en franca minoría o era en la práctica inexistente.

La IV edición de las jornadas, realizadas en 1994, supuso un cambio fundamental en su trayectoria: pasaron a llamarse Jornadas de Intervención Social, dejando en el camino el término de Psicología de la Intervención Social. Es decir, se trataba de ser congruentes entre el nombre y los principios básicos de la organización y del diseño de las jornadas expuestos más arriba, dejando cada vez más claro que se pretendía crear un espacio que durante tres días, cada tres o cuatro años, fuera la casa de todos los profesionales de la Intervención Social. En esta edición otra modificación que se introdujo fue la inclusión de un lema o subtítulo que sirviera como eje sobre el cual debían girar las reflexiones del conjunto de las intervenciones. En esta primera ocasión el lema elegido fue “Transformación social y compromiso de los profesionales”.

Su clara línea ascendente y las expectativas generadas llevó a que en la organización de la V edición, en noviembre de 1998, se introdujeran dos cambios muy significativos: el primero de ellos fue, otra vez, la denominación, pasando a llamarse Congreso en vez de jornadas: la dimensión que había alcanzado hizo pensar que el nombre más adecuado para su magnitud era el de Congreso. La segunda modificación, muy importante, fue el esfuerzo realizado para abrirse cada vez más a la sociedad, invitando a un representativo número de asociaciones científico-profesionales, organizaciones sociales, revistas técnicas, etc., a formar parte de los Comités Científicos y otros ámbitos de co-organización. También participó de manera muy activa la Coordinadora Estatal, que había cambiado su nombre de Servicios Sociales por el de Intervención Social (CEIS). El lema para esta edición fue “Calidad y responsabilidad compartida: retos del bienestar en el cambio de siglo”.

En definitiva, la realización de las distintas ediciones de las Jornadas, luego Congreso, así como las posteriores publicaciones de sus actas, tuvieron un gran éxito, considerando como el principal evento de referencia de la Intervención Social en toda España. De hecho, según algunos autores (Casado y Guillén, 2001), fueron un conjunto de iniciativas realizadas en esta etapa por el Colegio Oficial de Psicólogos, las que lograron, en mayor medida, que el concepto de Intervención Social se extendiera. “Yo diría que el momento culminante de esa aportación sería el V Congreso Estatal de Intervención Social realizado en Madrid en 1998, con alrededor de 1.000 asistentes” (Fantova, 2007). Para este autor,

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

la Psicología de la Intervención Social es una de las tres raíces principales de la que se nutre la Intervención Social, junto con el Trabajo Social y la Educación Social.

Otro evento muy importante fue la creación de una publicación periódica del sector. Así, en 1992 nace, con tres números anuales, “Intervención Psicosocial. Revista sobre Igualdad y Calidad de Vida”. Aunque editada formalmente por la todavía Delegación del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid, se firmó un acuerdo entre esta entidad y el Colegio Oficial de Psicólogos de España mediante el cual se compartían los gastos de edición, a la vez que participaba de manera activa en su diseño y preparación de contenidos con la Coordinadora Estatal de Servicios Sociales (posteriormente de Intervención Social) del Colegio de Psicólogos de España. De la presentación de la línea editorial realizada por su primer Director, Ferrán Casas Aznar, destacar los siguientes aspectos:

- Vocación de ser una publicación de carácter científico y profesional, ofreciendo “espacios para aportaciones más formalizadas, marcadas por la tónica del rigor, sea éste académico o profesional”.
- Los artículos no sólo versarán sobre problemas sociales o situaciones de déficit, “sino que también se desarrollan intervenciones psicosociales a partir de la legitimación colectiva de necesidades por aspiración, que dan lugar la promoción del desarrollo humano y social en su sentido más amplio y que incluyen la prevención de todo tipo de problemas y sufrimientos negativos”.
- Las realidades que se analizan y sobre las que se intervienen son multidimensionales y complejas, por lo que son necesarias las aportaciones de distintas disciplinas científicas y profesionales, que tendrán su reflejo en los artículos publicados.

El impulso dado a la profesión por esta publicación también ha sido destacado como un elemento relevante de esta fase expansiva de la Psicología de la Intervención Social.

Para finalizar el apartado de publicaciones hay que señalar la monografía editada por el Colegio de Madrid “Guía de Apoyo para el profesional de la Intervención Social con Inmigrantes económicos y Refugiados” (Gregorio *et al*, 1995). En un momento en el que el flujo de personas que emigraban hacia nuestro país comenzaba a aumentar de manera notoria, esta monografía sirvió para mostrar a las instituciones que desde la Psicología se tenía mucho que aportar, a la vez que para animar a la profesión en su conjunto para que comenzara a interesarse y a formarse para realizar intervenciones sociales con este emergente colectivo.

Siguiendo con las aportaciones del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid que pudieron contribuir en esta fase de la Psicología de la Intervención Social, se encuentran los diferentes planes de formación que organizó en colaboración con distintas instituciones en esta década y hasta casi finales de la siguiente, como por ejemplo:

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

- “Plan de Formación Superior en Servicios Sociales” (seis ediciones). Realizado por el Colegio Oficial de Psicólogos en colaboración con el INSERSO (posterior IMSERSO), desarrollando una estructura modular, con las siguientes áreas de especialización: “Mayores y atención a la Dependencia”; “Dirección, gestión y organización de centros y programas de servicios sociales”; “Metodologías, técnicas y estrategias de Intervención Social”.
- Experto en “Intervención social en aspectos de género”, (siete ediciones), realizado por el Colegio Oficial de Psicólogos en colaboración con el Instituto de la Mujer.
- Experto en “Intervención social con infancia y familia” (seis ediciones), realizado por el Colegio Oficial de Psicólogos en colaboración con la Dirección General de las Familias y la Infancia del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Especialista en “Intervención social con inmigrantes” (dos ediciones), realizado por el Colegio Oficial de Psicólogos en colaboración con el IMSERSO
- Experto en “Intervención Social con jóvenes” (una edición), realizado por el Colegio Oficial de Psicólogos en colaboración con el INJUVE.

Esta formación tenía elementos estratégicos en común con los Congresos antes comentados, destacando entre ellos el dar a conocer a la sociedad que la profesión tenía importantes cosas que aportar en la ejecución de las políticas propias de la Intervención Social, así como acercar a los y las profesionales de la Psicología a ámbitos de intervención en los que nuestra disciplina estaba poco presente y de los que se recibía escasa o nula formación en las facultades. Igualmente partían de la premisa de “el mejor formador para cada tema”, independientemente de su profesión, así como estar abiertos a las inscripciones de alumnos y alumnas con distinta formación de grado, replicando así la multidisciplinariedad de la realidad del ejercicio profesional.

Persiguiendo estos mismos objetivos estratégicos desde 1990, la Delegación del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid¹⁶ puso en marcha un ciclo anual de conferencias y mesas redondas, invitando para su desarrollo a relevantes profesionales y representantes institucionales, ciclos que tuvieron su continuidad en las siguientes décadas.

Estas acciones y otras de menor intensidad facilitaban una relación permanente con las instituciones, a la vez que se asociaba el nombre del Colegio y de la Psicología de la Intervención Social a las mismas, aumentando así su proyección social, objetivo estratégico último que se pretendía conseguir como ya se ha comentado.

¹⁶ A partir de la promulgación del Real Decreto 1902/2000, de 20 de noviembre, por el que se acuerda la Segregación de las Delegaciones del Colegio Oficial de Psicólogos (BOE núm. 291, de 5 de diciembre), se constituye formalmente el Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid.

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

En el marco de la Vocalía de Psicología de la Intervención Social se puso en marcha el Grupo de Trabajo de Atención Integral a las Personas Mayores, que, con un gran dinamismo, desarrolló permanentes actuaciones (ciclos de conferencias y mesas redondas, participación en el diseño de planes de formación, presencia en los medios de comunicación, etc.).

Siguiendo con las estructuras colegiales, en esta fase el Colegio Oficial de Psicólogos de España (posteriormente Consejo General de la Psicología) tuvo un gran dinamismo. Así, en su II Congreso, celebrado en Valencia del 15 al 20 de abril de 1990, hubo un área específica de trabajo, cuya ponencia marco, elaborada de manera conjunta por un amplio comité científico, se denominó “La Psicología en los Servicios Sociales: realidad y perspectiva de futuro”, cuya publicación íntegra se realizó en el volumen II, nº 4 de la revista *Intervención Psicosocial*. Igualmente en este II Congreso del conjunto de la profesión destacó la ponencia “El Psicólogo en los Servicios Sociales Comunitarios”, presentada por Josep María Rueda Palenzuela, en donde, como era habitual en este autor, se presenta un análisis complejo y pleno de interesantes reflexiones y propuestas.

Es importante señalar la importante labor realizada en esta fase por el Colegio de Psicólogos de España a través de su Coordinadora Estatal de Servicio Sociales (CESS). Además de las colaboraciones mencionadas con el Colegio de Psicólogos de Madrid, siempre en el marco de una gran lealtad institucional por ambas partes, entre las iniciativas propias en esta etapa por parte de la CESS, cabe destacar las siguientes:

En el año 1994 encarga a Jaume Garau Salas el documento “Acerca del rol profesional del Psicólogo de la Intervención Social”, cuyo resumen se publica en *Papeles del Psicólogo* en 1995. En este trabajo, en el objeto de las intervenciones, se diferencian tres niveles: estructural (“grandes orientaciones sociopolíticas que se concretan en leyes, planes, redes de recursos, etc.”); comunitario (“las diferentes instituciones, organizaciones y grupos, de carácter público o privado, así como, las redes de relaciones e intercambios que se dan entre grupos y colectivos”) e individual (“los comportamientos, emociones, actitudes de las relaciones interpersonales en su grupo de convivencia y su entorno inmediato”). Como métodos, técnicas e instrumentos de trabajo se señalaban los siguientes: ecología social; análisis e intervención institucional; intervención grupal; análisis e intervención familiar y desarrollo individual. Las funciones básicas del Psicólogo de la Intervención Social indicadas fueron: atención directa; asesoramiento y consultoría; formación; investigación y evaluación; planificación y programación y dirección y gestión. por último Garau señalaba un conjunto de áreas, sectores o ámbitos de intervención: comunidad; familia y otras unidades de convivencia; infancia; juventud; mujeres; mayores; discapacitados; drogodependientes; minorías sociales; cooperación para el desarrollo; medio ambiente; medios de comunicación social y turismo y ocio.

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

En el año 1997, ya con el nombre de Coordinadora Estatal de Intervención Social (CEIS) se solicita a Jorge Fernández del Valle que prepare un documento que resuma los últimos avances realizados al respecto. Este trabajo es publicado en el libro “Perfiles profesionales del Psicólogo”, editado por el Colegio Oficial de Psicólogos de España en 1998. Como principales novedades respecto al documento elaborado por Garau tres años antes, indicar que entre las funciones del Psicólogo de la Intervención Social se señala la de “Dinamización comunitaria”. En el apartado de ámbitos de actuación aparecen prácticamente los mismos, destacando la desaparición del colectivo de drogodependientes, presente en el documento de 1995; en la citada publicación “Perfiles profesionales del Psicólogo”, existe un capítulo específico para la “Psicología de las Drogodependencias” e independiente también del destinado a presentar el rol profesional en el ámbito de la Psicología Clínica y de la Salud. Otra novedad respecto del trabajo de 1995 es el apartado de “Procedimientos, Técnicas e Instrumentos”, en donde se señalan los siguientes: Intervención grupal; Intervención y terapia familiar; Técnicas de mediación; Técnicas de evaluación e intervención ambiental y Técnicas de investigación social.

En el año 2013 el Área de Psicología de la Intervención Social del Consejo (el antecedente más inmediato de la actual División) publica el informe “Roles y funciones del Psicólogo de la Intervención Social”, en el que no se introducen novedades relevantes específicas de la PISoc respecto a los anteriores trabajos citados.

En esta fase se hizo una importante colaboración entre Consejo General de Trabajadores Sociales y el Consejo General de la Psicología (que delegó en el Colegio de Madrid), consistente en desarrollar, de manera conjunta, una investigación encargada por la Dirección General de Acción Social del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales: “Definición operativa de las prestaciones básicas de los Servicios Sociales Comunitarios: validación por expertos y profesionales de Centros de Servicios Sociales”. Esta fue la última colaboración institucional de calado entre los dos colegios profesionales que en ese momento representaban a las profesiones más presentes en los contextos de Intervención Social. Señalar que en un grupo de discusión se manifestó el interés que podría tener la realización de algunas actividades conjuntas entre los colegios profesionales de las profesiones más representadas en la Intervención Social, entre los que ahora se incluye el Colegio de Educadores y Educadores Sociales.

Mención aparte merece el mundo universitario, que en esta etapa comienza a dar muestras de un renovado dinamismo. Centrándonos en las Facultades presentes en la Comunidad de Madrid, a caballo entre el final de la anterior etapa y la década de los 90, comienza una interesante colaboración entre el Colegio Oficial de España (negociada y gestionada por la Delegación de Madrid), el Consejo General de Colegios profesionales de Trabajadores Sociales y Asistentes Sociales y la Facultad de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid (UCM), para poner en marcha un Título Propio de Máster en Gerencia en Servicios Sociales, el primero de estas características en España, cuya primera promoción fue del año 1989 a 1991, siendo su director inicial el profesor Julio

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

Fernández Garrido. Este acuerdo a tres bandas tuvo un especial mérito al estar incluidos tanto el Colegio de Psicólogos como el de Trabajadores Sociales, profesiones que sobre el terreno tenían disputas por el reconocimiento de espacios profesionales como propios. Su firma fue precedido de otro, en el que los máximos representantes nacionales de ambas profesiones consideraban y reconocían que los puestos de gestión y dirección en Servicios Sociales no tenían que estar supeditados a una titulación universitaria de grado concreta, sino al mérito, capacidad y formación de post-grado, acuerdo que venía a deslegitimar, de facto, el Reglamento de Organización y Funcionamiento de los Centros de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid (1989), donde se establece (en presente, pues todavía está vigente), como ya se ha comentado, que la única figura técnica que se reconoce es el de trabajador social, incluido para los puestos de dirección, lo que, como se ha dicho, es una anomalía y anacronismo en el conjunto de España.

Más adelante, contando con distintas financiaciones según etapas (Dirección General de Acción Social del Ministerio de Asuntos Sociales al principio y EULEN Servicios Sociosanitarios después), se pone en marcha desde la Sección Departamental de Psicología Social de la Facultad de Psicología de la UCM másteres y expertos claramente relacionados con la Intervención Social, cuyo desarrollo llega en algunos casos hasta finales de la siguiente década, pudiéndose destacar, entre otros, los siguientes: “Gestión en Servicios Sociales”, “Inserción social: Servicios Sociales Comunitarios y Economía Social”; “Gestión de Servicios Sociales” y “Dirección y gestión de servicios para la prevención y atención la Dependencia

De la misma forma, desde la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Madrid, y en colaboración con el INSERSO (posteriormente con el IMSERSO), se pone en marcha con gran éxito el Máster en Gerontología Social, también el primero de su tipo en España, dirigido por Rocío Fernández Ballesteros.

Aunque no sea de la Comunidad de Madrid, por su repercusión en el trabajo con las personas con diversidad funcional en todas las Comunidades Autónomas, hay que destacar la creación en el año 1996 del Instituto Universitario de Integración en la Comunidad (INICO) de la Universidad de Salamanca, cuyo director es desde sus inicios Miguel Ángel Verdugo, todo un referente en el sector.

En estos años, en la formación de Licenciatura de las Facultades públicas madrileñas se produce, para algunas personas, cierto retroceso al desaparecer en la Complutense las especializaciones en el segundo ciclo, entre ellas la de Psicología Social. En las dos facultades, algunos de los contenidos más directamente aplicables a la Intervención Social se estudian de manera dispersa en varias asignaturas, como por ejemplo Psicología Social Aplicada, Dinámica de Grupos y, de manera muy especial, Psicología Comunitaria.

En los ámbitos profesionales aplicados es durante esta etapa en el que se crean y/o consolidan los equipos multidisciplinares, “de los que hemos sido precursores”, aunque eso, según varias opiniones, “*ha facilitado que otras profesiones un poco conozcan nuestras*

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

herramientas y aprendan de nuestro trabajo, y eso no ha ayudado a consolidar un perfil más exacto”, es decir, ha podido haber alguna transferencia de conocimiento a personas con otras formaciones, tanto en los equipos multidisciplinares como en ofertas formativas, lo que, según alguna opinión puntual, ha podido ir en detrimento de una mayor implantación de la Psicología de la Intervención Social.

Como conclusión, y analizados todos los avances producidos en esta fase, tanto en el marco normativo e institucional, como en las estructuras de referencia profesional, no es de extrañar que exista unanimidad en considerar esta etapa como *“una época de efervescencia de la Psicología de la Intervención Social en la que había un gran dinamismo y una sinergia entre el mundo aplicado y el académico”,* en la que se expandió y consiguió un amplio reconocimiento social, especialmente institucional, *“con muchas expectativas de generación de empleo”,* en la que se *“abrieron nuevos campos de intervención”*.

En esta fase *“muchos psicólogos que comenzaron a pie de calle acabaron dirigiendo centros, como coordinadores de distrito o de ayuntamientos o en planificaciones territoriales”,* lo que fue sin duda un reconocimiento por parte de las instituciones de las relevantes y diversas aportaciones que podía hacer las personas licenciadas en Psicología.

Finalizar el análisis de los años 90 recordando que el amplio sector de la Intervención Social tuvo un gran dinamismo y expansión, que se reflejó en el incremento de presupuestos y recursos en las administraciones competentes, con la consiguiente creación de puestos de trabajo para los distintos perfiles profesionales. Igualmente, como ya se ha dicho más arriba, también fueron los años de importantes programas europeos que supusieron un relevante incremento del flujo presupuestario para la puesta en marcha de proyectos sociales, lo que también redundó en la creación de puestos de trabajo, incluidos profesionales de la Psicología, que pasaron a gestionarlos o a ser contratados/as en el nivel operativo de su desarrollo.

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

3. Periodo de fragmentación, especialización y crisis

En los primeros años 2000, aproximadamente, comienza un periodo en el que la Psicología en general se va fragmentando y, dentro de la propia Psicología de la Intervención Social, se acrecientan las especializaciones por ámbitos de intervención. Esto, en sí mismo, no tiene por qué ser necesariamente negativo, pues la sociedad a través de las organizaciones contratantes solicita un personal cada vez más cualificado para trabajar en unas estructuras y equipamientos que atienden demandas concretas, la mayoría de las veces de sectores de población específicos. La dificultad viene cuando los y las profesionales que trabajan en estructuras y equipamientos que desarrollan las políticas sociales se encuentran aislados entre sí, poniéndose de manifiesto la dificultad de encontrar un eje o discurso común, que de manera transversal les nucleee y les dote de una identidad compartida.

A todo ello se une el largo periodo de crisis y recesión económica en el que estamos viviendo, que influye, qué duda cabe, en las políticas y contextos de la Intervención Social y, por tanto, también en la PISoc.

Estos temas han sido tratados con más detenimiento en el capítulo 6 del presente estudio (“Problemas de la Psicología de la Intervención Social”).

Como en los anteriores periodos analizados, a continuación se presentan los hitos más relevantes que condicionan a la Psicología de la Intervención Social, acaecidos desde principios del presente siglo, tanto en el marco normativo como en las estructuras de referencia profesional.

3.1. Evolución del marco normativo y organizativo

En primer lugar hay que destacar la aprobación de la Ley 11/2003, de 27 de marzo, de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid, la segunda en dicha comunidad, que venía a sustituir a la de 1984. Esta nueva Ley supone un importante avance en cuanto a la presentación y estructuración de los Servicios Sociales. Debido al proceso de asesoramiento y negociación realizado por el Colegio de Psicólogos aparece, por primera vez, identificada la intervención psicológica como una prestación técnica dirigida a atender las necesidades de los usuarios del sistema de Servicios Sociales (artículo 16.e).

Desde el punto de vista de la intervención con sectores de población, destaca la aprobación de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, que tuvo como principal novedad el que un conjunto de servicios y prestaciones que ya se venían ofreciendo a la población (ayuda a domicilio, teleasistencia, centros de día, residencias, etc.), pasasen a ser considerados como derechos subjetivos, cambio de una enorme transcendencia en

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

la protección social en nuestro país. En su redacción, esta ley no habla de manera específica de atención psicológica ni de ninguna otra profesión, si bien introduce la necesidad de la atención integral y el enfoque biopsicosocial. Su posterior desarrollo normativo, en el marco de una recesión económica y de recortes del gasto público, ha limitado las expectativas inicialmente generadas. Transcurridos casi diez años desde su aprobación, su impacto en la creación de nuevos puestos de trabajo para profesionales de la Psicología ha sido más bien escaso y desigual según territorios, cuando podía y debía de ser un campo de claro desarrollo profesional.

Por el contrario, una norma sectorial que ha tenido un gran impacto en la creación de puestos de trabajo para Psicólogas y Psicólogos ha sido la Ley Orgánica 1/2004 de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género y su posterior desarrollo normativo. En su artículo 19 se reconoce el derecho a una atención integral desde una perspectiva multidisciplinar, señalando entre sus servicios la atención psicológica (art. 19.2.b), así como otros en los que se puede intervenir desde los planteamientos de la Psicología de la Intervención Social: Apoyo educativo a la unidad familiar; Apoyo a la formación e inserción laboral y Formación preventiva en los valores de igualdad dirigida a su desarrollo personal y a la adquisición de habilidades en la resolución no violenta de conflictos.

En el ámbito de la infancia hay que señalar los estudios sobre “Estándares de Calidad en acogimiento residencial” realizados en 2012 por Jorge Fernández del Valle y el equipo que lidera (Grupo de Investigación en Familias e Infancia de la Universidad de Oviedo) para el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. En el plano normativo, destaca la aprobación de la Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia. En ella se realiza una adaptación de la normativa a los convenios internacionales que han entrado en vigor en nuestro país desde la aprobación de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, además de incluir recomendaciones realizadas por diversos organismos españoles como el Defensor del Pueblo o la Fiscalía General del Estado. En esta ocasión también las aportaciones conceptuales realizadas desde la Psicología se ven plasmadas en la nueva norma, sentando las bases para que el sector de la infancia continúe siendo uno de los que más puestos de trabajo ofrece a las psicólogas y los psicólogos de la Intervención Social. En el nivel autonómico en el año 2004 se crea la Agencia de la Comunidad de Madrid para la Reeducación y Reinserción del Menor Infractor y en 2012 desaparece la figura del Defensor del Menor, asumiendo sus funciones el Instituto Madrileño de la Familia y el Menor, antes del Menor y la Familia y recientemente eliminado como estructura administrativa.

Uno de los ámbitos sectoriales que ha presentado en estos años mayores cambios en los marcos normativo y conceptual ha sido, sin duda, el de la diversidad funcional.

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

En el año 2001 la OMS establece la discapacidad como el resultado de la interacción de los individuos con unas determinadas condiciones de salud y sus factores contextuales (Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, CIF, OMS 2001). Con posterioridad, en 2006, la Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad (ratificada por España en 2007) establece en su artículo primero que son personas con discapacidad “aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con las demás”. Desde este paradigma es el desajuste entre capacidades y contexto lo que define la discapacidad.

En esta misma línea, se abandona el término minusvalía por el de discapacidad a partir del Real Decreto 1856/2009, de 4 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad, en cuyo preámbulo se reconoce que “los términos utilizados pueden, a pesar de todos los esfuerzos, estigmatizar y etiquetar, por lo que se toma la decisión de abandonar totalmente el término minusvalía debido a su connotación peyorativa y de utilizar en su lugar el de discapacidad, como término genérico que incluye déficit, limitaciones de la actividad y restricciones en la participación”. Se cambia, por tanto, las calificaciones y certificados de minusvalía por el de discapacidad.

La adaptación de la Convención Internacional mencionada más arriba a la normativa española, llevó a la aprobación del Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, que a su vez deroga por integrarse y actualizarse es su contenido la LISMI (1982) y la Ley 49/2007, de 26 de diciembre, por la que se establece el régimen de sanciones en materia de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad (LIONDAU).

Desarrollando estas normativas y los principios de normalización que contienen, se ha dado un paso más de la mano del desarrollo del concepto de “diversidad humana” y su gestión y apoyo por parte de los poderes públicos, utilizándose en estos momentos, además del término discapacidad (que sirve también para calificar a partir de unos baremos), la expresión “personas con diversidad funcional”.

En estos importantes cambios normativos y conceptuales, en los que ha tenido mucho que ver un potente movimiento asociativo, han jugado un relevante papel profesionales de la Psicología, siendo éste un ámbito en el que históricamente, como ya se ha dicho, ha estado siempre muy presente la Psicología de la Intervención Social.

Desde el año 2000, etapa que analizamos en este apartado, se han venido realizando sucesivas ediciones de los planes de acción de carácter integral que comenzaron en la década de los 90, tanto en la Administración General del Estado como en la Comunidad de Madrid y, en algunos casos, en los municipios de mayor tamaño: discapacidad, inclusión

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

social, infancia y adolescencia, igualdad, apoyo a la familia, inmigración, etc., en cuyo diseño, dirección y ejecución han venido trabajando psicólogas y psicólogos de la Intervención Social.

En el año 2001 se aprueba la Ley 15/2001, de 27 de diciembre, de Renta Mínima de Inserción en la Comunidad de Madrid (RMI), que, sin generar derechos subjetivos, supone un avance respecto al Programa Ingreso Madrileño de Integración de 1990, pues “se sitúa en el ámbito jurídico más preciso de los derechos prestacionales públicos, caracterizados por una mayor concreción normativa que confiere mayores garantías jurídicas a los ciudadanos”, a la vez que establece la necesidad de apoyos para la inserción social y laboral, creando las bases normativas para un ámbito de intervención sociolaboral en el que los y las profesionales de la Psicología de la Intervención Social tendrían mucho que aportar.

Después de muchos años la normativa que regula el voluntariado también ha cambiado, aprobando la Administración General del Estado la Ley 45/2015, de 14 de octubre, de Voluntariado, y la Comunidad de Madrid Ley 1/2015, de 24 de febrero, que tiene entre sus novedades la regulación de la responsabilidad social empresarial y el voluntariado corporativo.

Un cambio normativo de especial relevancia es el producido en la Ley de Bases de Régimen Local mediante la Ley 27/2013, de 27 de diciembre, de racionalización y sostenibilidad de la Administración Local, mediante la cual se cambian las competencias de las administraciones locales. De esta forma desaparece el artículo 25.2.k donde se mencionaba de manera clara la obligación de los ayuntamientos de más de 20.000 habitantes de prestar Servicios Sociales, pasando a ser una competencia de las comunidades autónomas que pueden delegar en los ayuntamientos mediante los correspondiente convenios, igual que las actuaciones relativas a la promoción de la igualdad de oportunidades y la prevención de la violencia contra la mujer. La posibilidad de que servicios denominados de proximidad dejen de gestionarse desde la administración más próxima a la ciudadanía puede suponer un riesgo para las actuaciones más comunitarias, propias de la Psicología de la Intervención Social. Aunque estos cambios en la Ley de Bases de Régimen Local siguen vigentes, su aplicación en los plazos previstos en algunos aspectos, como los competenciales, han quedado en *stand by* por regulaciones posteriores de varias Comunidades Autónomas, entre ellas la de Madrid, donde se aprobó la Ley 1/2014, de 25 de julio de Adaptación del Régimen Local de la Comunidad de Madrid a la Ley 27/2013, de 27 de diciembre, de racionalización y Sostenibilidad de la Administración Local. En dicha ley viene a decirse que la transferencia a la Comunidad de una parte de las competencias que ahora gestionan las administraciones locales, como es el caso de los Servicios Sociales de Atención Primaria, será efectiva cuando la Administración General del Estado garantice una financiación suficiente y estable para ello. Por otro lado, en marzo de 2016 se ha producido el primer fallo a uno de los diversos recursos de inconstitucionalidad a varios de los cambios que se introdujeron en la Ley de Bases de

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

Régimen Local en la norma mencionada más arriba, que en lo que respecta a los temas competenciales (incluidos los Servicios Sociales y otros ámbitos de Intervención Social) *grosso modo* reconoce la competencia a las Comunidades Autónomas para decidir qué servicios gestionan las entidades locales de su territorio.

En esta etapa, y en especial en el último lustro, ha habido una “explosión” de movimientos sociales en nuestro país, cuyos máximos exponentes han sido, según algunas opiniones, el denominado 15-M y diversas “mareas”, como la “marea naranja”, en defensa del Sistema Público de Servicios Sociales, así como numerosas plataformas, como la de afectados por la hipoteca (PAH), brillando por su ausencia en todas ellas la Psicología como colectivo, según lo comentado en algunas entrevistas, al contrario que otras disciplinas y profesiones afines a la Psicología de la Intervención Social. Para algunos *“ha sido una oportunidad perdida”* para posicionar a la Psicología, y en concreto a la PISoc, como una profesión comprometida con los sectores de población más vulnerables y con los cambios sociales y normativos necesarios para mejorar la calidad de vida de la ciudadanía, *“han sucedido muchas cosas en los últimos tiempos y no hemos estado presentes”*. También se considera que se ha dado la imagen de profesión interesada solo en temas individuales y no sociales, lo que reforzaría a la Psicología Clínica en claro detrimento de la Psicología de la Intervención Social. Este análisis ha tenido algunas excepciones en colegas puntuales que han estado “a pie de obra” en algunos movimientos sociales, realizando a su vez reflexiones conceptuales al respecto, como ha sido el caso de Fernando Cembranos.

Con la llegada de la recesión económica se ha acentuado, aún más, el enfoque asistencialista y paliativo de las intervenciones, relegando, en gran medida, las de carácter más preventivo y comunitario, lo que supone un claro perjuicio: *“La Psicología de la Intervención Social entró de manos de los Servicios Sociales especializados, después tuvo un periodo en el que se vio que podía tener un papel relevante en atención primaria, Psicología Comunitaria, y hemos vuelto a los cuarteles de invierno. Nos han hecho volver sólo a los especializados, y lo malo es que nos avoca a la clínica y/o salud”*.

Con el nuevo siglo, la dualización de los y las profesionales de la Psicología de la Intervención Social se incrementa. Por un lado se congelan o disminuyen las plantillas de personal de las administraciones públicas (sobre todo a partir del comienzo de la actual recesión y crisis económica), incluyendo los puestos para psicólogos y psicólogas. Este personal, aunque haya visto reducido su poder adquisitivo de manera notoria, goza de cierta estabilidad y de unos ingresos dignos. Por otro lado se han venido incrementando de manera continuada los servicios que las administraciones públicas gestionan de manera externalizada, en base a unos procesos de licitación en los que se suelen primar de manera desproporcionada, cuando no única, las ofertas económicas de las entidades concurrentes, lo que ha llevado a permanentes ofertas a la baja, con su repercusión en los sueldos de los y las profesionales que trabajan en Intervención Social. Aunque no es

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

específico de nuestra profesión, los psicólogos y las psicólogas que trabajan en entidades que prestan servicios a las administraciones públicas manifiestan como uno de sus mayores problemas la precariedad laboral y los *“bajísimos sueldos que se cobran”* para el trabajo cualificado y de elevada responsabilidad que se realiza.

Como forma de intentar paliar estas situaciones surge la iniciativa de un conjunto de profesionales para contar con una mayor regulación de las relaciones laborales. Así se constituye en 2004 una comisión negociadora que tiene como resultado la aprobación del I Convenio colectivo del sector de Intervención Social de la Comunidad de Madrid, suscrito por las partes en noviembre de 2006 y publicado en el BOCM el 14 de septiembre de 2007.

En julio de 2006 se crea otra comisión negociadora, cuyo fruto es la aprobación del I Convenio colectivo marco estatal de acción e Intervención Social. Publicado en el BOE el 19 de junio de 2007, fue anulado posteriormente por sentencia de la Audiencia Nacional en diciembre de 2008, ratificada en marzo de 2010 por el Tribunal Supremo.

En las mesas negociadoras de ambos convenios hubo profesionales de la Psicología en todas las partes implicadas, siendo su máximo exponente su presidencia, ejercida por Julio Fernández Garrido, Director de la Escuela de Relaciones Laborales de la UCM.

Años más tarde se establece otro proceso negociador, teniendo como resultado el Convenio colectivo estatal de acción e Intervención Social 2015-2017, suscrito por las partes en mayo de 2015 y publicado en el BOE del 3 de julio de 2015.

Por utilizar un término al uso, desde comienzos de esta fase comienza a destacar la faceta de emprendedores de los y las profesionales de la Psicología de la Intervención Social, poniendo en marcha estructuras profesionales (bajo distintas fórmulas jurídicas y casi siempre en equipos multidisciplinares) para ofrecer servicios profesionales a las entidades que desarrollan las actuaciones propias de la Intervención Social. Entre estos servicios destacan los relativos al asesoramiento y consultoría externa, donde se pone en evidencia la solvencia y capacidad técnica de los y las profesionales de la PISoc.

3.2. Evolución en las estructuras de referencia profesional:

Durante la primera década del actual siglo, en el Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid se continúan realizando los postgrados en colaboración con diversos organismos de la Administración General del Estado, siendo el último en finalizar (2009) el Experto en Intervención Social y Género, realizado con el apoyo del Instituto de la Mujer.

Con posterioridad, entre las múltiples actividades formativas que se han venido realizando en materia de Intervención Social desde el Colegio Oficial de Psicólogos, cabe destacar las siguientes:

- Curso de Intervención del Psicólogo en Residencias de Mayores (tres ediciones).

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

- Curso de Experto en Intervención Psicológica con Víctimas de Violencia de Género (cinco ediciones).
- Curso Abordaje no farmacológico de las alteraciones emocionales y de conducta en las demencias para profesionales sociosanitarios (dos ediciones).
- Jornadas de Psicogerontología (dos ediciones).
- Experto en Intervención social en la enfermedad de Alzheimer y otras demencias (cinco ediciones).
- Curso Psicología en cooperación Internacional y Acción Solidaria.
- Curso de intervención psicológica con cuidadores en el entorno familiar (tres ediciones).
- Curso sobre Intervención psicológica en la ayuda humanitaria y cooperación al desarrollo (dos ediciones)
- Jornada Derechos de los Ciudadanos en Diversidad Funcional
- Jornada sobre la Inmigración - Hacia la convivencia y la integración.

El Grupo de Trabajo de Atención Integral a Personas Mayores continuó muy activo hasta bien avanzada esta fase, con una presencia frecuente en los medios de comunicación en representación del Colegio, ayudando a consolidar una construcción social sobre la importancia de la Psicología en la Intervención Social con este sector de población. En esta etapa hay que destacar la actualización que hicieron sus componentes al documento “La Psicología los psicólogos y el envejecimiento”, que el Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos presentó en la II Asamblea Mundial sobre envejecimiento organizado por Naciones Unidas en Madrid en el año 2002. Su texto de actualización se denominó “La Psicología, los psicólogos y el envejecimiento” y fue presentado por el mencionado Grupo de Trabajo del Colegio Oficial de Psicólogos en el año 2007 en la Conferencia Ministerial sobre Envejecimiento de la Comisión Económica para Europa de Naciones Unidas, celebrada en León.

Como ya se ha dicho en el punto destinado a valorar los logros de la PISoc (capítulo quinto), en esta etapa se crean numerosos e importantes grupos de trabajo en el Colegio de Madrid relacionados con la Psicología de la Intervención Social. Su cantidad y diversidad hacen que sea un éxito su sola existencia y habla de manera muy favorable de los cauces de participación que ofrece y facilita el Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid.

La revista Intervención Psicosocial ha continuado con su publicación cuatrimestral, cambiando el equipo directivo en el año el año 2010, siendo su actual director Enrique Gracia.

Por su parte, la Coordinadora Estatal de Intervención Social del Consejo General del Colegio Oficial de Psicólogos dejó de tener una especial actividad desde finales de los años

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

90. Más tarde se organiza en el Consejo un Área de Psicología de la Intervención Social, que puede considerarse el antecedente más inmediato de la actual División, creada en junio de 2013, y en cuyo reglamento se contempla la creación de grupos de trabajo por ámbitos más específicos. En abril de 2013, el Área citada aprueba el documento “Roles y funciones del Psicólogo de la Intervención Social”, que incluye una parte de lo aportado por los documentos homólogos elaborados en los años 1995 y 1998, mencionados más arriba, a la vez que incorpora las competencias que con la formación de Grado en Psicología se debe alcanzar según Europsy.

La División celebró una Jornada en noviembre de 2015, que se desarrolló en plenario y en cuatro grupos de trabajo: dos de ellos analizaron la misión, visión y valores de la Psicología de la Intervención Social, mientras los otros dos trabajaron sus ámbitos de intervención, contextos y acciones que definen la intervención profesional.

En el ámbito universitario de la Comunidad de Madrid, al final de la primera década que se analiza en este apartado desaparecen los títulos propios de postgrados en gestión de Servicios Sociales y Atención a la Dependencia realizados desde la Facultad de Psicología de la UCM, así como el de Gerontología Social de la UAM. Por el contrario aparecen un conjunto de másteres y títulos propios de postgrados, ya mencionados en el capítulo séptimo de este estudio cuando se presenta “El asunto de la acreditación”. Señalar que ninguno de los másteres ofrecidos en la actualidad por las universidades madrileñas se denomina “Psicología de la Intervención Social”, como sí ocurre en otras universidades, por ejemplo, en las de Granada, Murcia, Deusto o en la UNED, o tiene en su nombre dicho término, como el caso de la Universidad de Sevilla (“Psicología de la Intervención Social y Comunitaria”). Llama poderosamente la atención que en las universidades madrileñas no se ofrezca formación de postgrado bajo denominación “Psicología de la Intervención Social”, cuando, desde un punto de vista histórico, tal y como se ha presentado en este capítulo, ha sido el Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid la estructura profesional que más ha trabajado para su consolidación, e incluso, como se ha comentado más arriba, se reconoce que por las acciones que impulsó, el propio término “Intervención Social” vino a implantarse en nuestro país. Una posible incongruencia que las partes implicadas deberían intentar valorar.

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

Principales conclusiones del estudio

Hay más de 2.070 psicólogos y psicólogas trabajando en el ámbito de la Psicología de la Intervención Social en el ámbito territorial de la Comunidad de Madrid, lo que pone en evidencia su peso en el conjunto de la profesión.

Aproximadamente un 74% del total trabaja en servicios de titularidad pública. De ellos, solo el 25% está en plantilla de las diferentes administraciones, mientras que el resto en puestos de trabajo de servicios externalizados.

Los servicios públicos de la Comunidad de Madrid son los que emplean más profesionales de la PISoc: al menos 1.034; de los cuales 126 están en plantilla y 908 en servicios externalizados.

Independientemente de la modalidad de gestión (personal propio en plantilla o actuaciones externalizadas), los ámbitos de Intervención Social en los que se concentran más psicólogos y psicólogas en los servicios que prestan las administraciones públicas del territorio de la Comunidad de Madrid son los siguientes: diversidad funcional, mayores, familias e infancia, igualdad de género y Servicios de Atención Social Primaria.

A pesar de la crisis que ha golpeado duramente este sector, ha sobrevivido como ámbito de ejercicio profesional, aunque en muchos casos en condiciones de precariedad.

Se pone en evidencia la inexistencia de un discurso transversal y común para todos los ámbitos de aplicación de la PISoc. Su identidad es débil, entre otras razones porque es un término reciente, porque tiene ámbitos de aplicación especializados que están muy separados entre sí y porque suele trabajarse en contextos multidisciplinares en los que es fácil diluirse. El concepto de Psicología de la Intervención Social es menos nítido que otros como Psicología Clínica o Psicología Educativa. Y es comparativamente menos conocido por la población en general y por las potenciales entidades empleadoras. Pero a la vez es una profesión muy versátil, dinámica, en relativa expansión y abierta a nuevos campos de aplicación.

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

El objeto central de la Psicología de la Intervención Social es la interacción entre personas, grupos, organizaciones, comunidades y territorios. Sus finalidades principales pueden agruparse en torno a cinco ejes: relaciones, empoderamiento, equidad-justicia, calidad de vida y cambio social.

Entre los logros conseguidos por la PISoc en su “corta” historia cabe destacar: haber contribuido a mejorar las condiciones de vida de personas, grupos, organizaciones y comunidades; junto con otras profesiones, haber ayudado a mejorar el sistema de bienestar social; haber aportado enfoques (psicosocial, preventivo, positivo, científico, etc.), conocimientos y metodologías al ámbito más amplio de la Intervención Social y haber aportado su punto de vista en la creación y desarrollo de muchos marcos normativos.

Se pone de manifiesto la capacidad de la PISoc para realizar análisis y actuaciones multinivel, pasando de las dimensiones micro a las macro con cierta facilidad, sin por ello perder rigor metodológico y técnico, lo que se considera como una fortaleza frente a otras disciplinas y profesiones de la Intervención Social.

Entre los principales problemas además de los ya mencionados de la precariedad laboral y de la identidad débil, cabe destacar: la deriva asistencialista y mercantilista de muchos servicios sociales, la competencia a veces en el mismo espacio de profesiones veteranas como Trabajo Social y nuevas como Educación Social, así como el hecho de no haber sido prioritario su defensa e impulso por parte del Colegio Oficial de Psicólogos, al menos hasta la fecha, como así ha sido en el caso por parte de la Psicología Sanitaria.

Se abren muchos interrogantes en cuanto a una previsible y probablemente necesaria acreditación, que habrá que ir resolviendo y que será de diferente naturaleza a la de la Psicología General Sanitaria. Lo mismo ocurre con la formación especializada universitaria que plantea también interrogantes a los que habrá que responder en la medida de lo posible de forma proactiva.

Se pide un esfuerzo adicional al Colegio para compensar lo que se percibe como una menor atención a la Psicología de la Intervención Social en su estrategia de consolidación de la Psicología Sanitaria. Los y las profesionales de la PISoc solicitan que el Colegio lidere de forma decidida el impulso de la Psicología en este ámbito del ejercicio profesional. Para ello se formulan una serie de propuestas, entre las que destacan las siguientes:

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

Influir en los marcos normativos para que den cabida a la profesión en donde es manifiesta su utilidad social;

Contribuir a la definición y al desarrollo de modelos propios;

Generar un discurso común en el que se identifiquen los y las profesionales que trabajan en distintos ámbitos de aplicación de la PISoc;

Mejorar la visibilización y el conocimiento de la profesión en la sociedad en general y en las entidades contratantes en particular;

Investigar nuevos nichos de empleo y de desarrollo;

Dar apoyo técnico a profesionales: formación, información, asesoramiento;

Ser lugar de encuentro de profesionales a través de publicaciones, grupos de trabajo, jornadas y congresos;

Coordinarse con la universidad;

Ser garante de la calidad de la profesión.

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

Bibliografía

- Alfaro, J. (2013). *Psicología Comunitaria y Políticas Sociales: Estudio del campo técnico del Psicólogo de la Intervención Social en el marco de los Servicios Sociales Comunitarios de España*. Tesis de Doctorado, Universidad de Girona.
- Ayuntamiento de Madrid (1989). *Reglamento de Organización y Funcionamiento de los Centros de Servicios Sociales*. Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid, Núm. 219.
- Campos, B. (1996). La construcción de una política social de vejez en España. Del Franquismo a normalización democrática. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 73, 239-263.
- Casado, D. & Guillen, E. (2001). *Manual de Servicios Sociales*. Madrid: CCS.
- Colegio Oficial de Psicólogos de España (1998) *Perfiles profesionales del Psicólogo. Psicología de la Intervención Social*, 91-95.
- Fantova, F. (2007). Repensando la Intervención Social. *Documentación Social* 147, 183-198.
- Federación Española de Municipios y Provincias (1995). *Los municipios y la integración social de los inmigrantes. Análisis propuestas de actuación*. Madrid: FEMP.
- Garau, J. (1995). El rol del Psicólogo de la Intervención Social. *Papeles del Psicólogo*, 63, 37-40.
- González, J.L. & Benedicto, M.A. (2006). *La mayor operación de solidaridad de la historia. Crónica de la política regional de la UE en España*. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas.
- Gregorio, C. et al. (1995) *Guía de Apoyo para el profesional de la Intervención Social con Inmigrantes económicos y Refugiados*. Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid.
- Instituto de la Mujer y para la Igualdad de Oportunidades (2016). *Nuestra Historia*. Recuperado en <http://www.inmujer.gob.es/elInstituto/historia/home.htm>.

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

López-Cabanas, M. (1999). Consolidación, trayectoria e impacto de los Congresos Estatales de Intervención Social. *INFOCOP*, 73:6, 71-76.

Porta, S. *et al.* (1994). Joan Huerta, compañero...amigo, *Papeles del Psicólogo*, 58, 32-33

Rueda, J.M. (1990). *El Psicólogo en los Servicios Sociales Comunitarios (de Base o Primarios) Descripciones para un rol*. Actas del II Congreso del Colegio Oficial de Psicólogos de España, 167-193. Valencia.

Santolaya, F. (2001). Colegio y Profesión. *Papeles del Psicólogo*, 80, 71-75.

VV.AA. (1993). La Psicología en los Servicios Sociales: realidad y perspectiva de futuro, *Intervención Psicosocial*, 4, 5-29.

Anexo. Metodología

1. Caracterización de los informantes clave consultados

Se realizaron 3 grupos de discusión (en los que participaron un total de 24 psicólogos y psicólogas) y 10 entrevistas en profundidad.

La selección de estos informantes clave se realizó buscando la mayor diversidad posible en cuanto a diferentes variables como: años de experiencia profesional, perspectiva académica y aplicada, ámbito de intervención, sexo y edad. En uno de los grupos se contó con psicólogos y psicólogas de reconocido prestigio de otras comunidades autónomas.

El listado completo de informantes es el siguiente:

- Amparo Olmedilla Ramos
- Ana María Sánchez Alias
- Ángel Hernández Martín
- Ángel Moreno Díaz
- Antonio Gallego Gallego
- Carlos García Carpintero
- Clara Aldámiz-Echevarría Inoriza
- Daniel Fernández Rodríguez
- Dolores Ortiz Muñoz
- Emiliano Martín González
- Emiliano Martín Sánchez
- Enrique Gracia Fuster
- Esperanza Ochaíta Alderete
- Fernando Chacón Fuertes
- Fernando Fantova Azcoaga
- Ferrán Casas Aznar
- Florentino Moreno Martín
- Gema Izquierdo Peña
- Gonzalo Berzosa Zaballos
- Ismael Sesma del Val
- Javier Tamarit Cuadrado
- Jorge Fernández del Valle

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

- José Ángel Medina Marina
- Manolo Martínez García
- Manuel Nevado Rey
- Marian Díez Martínez
- Mayte Sancho Castiello
- Mireia Clemente Adrados
- Nina Mielgo Casado
- Raquel Cantos Vicent
- Rosa Domínguez Aranda
- Rosa Gómez Rivera
- Sandra Salsón Martín

2. Caracterización de la muestra de profesionales de la Psicología

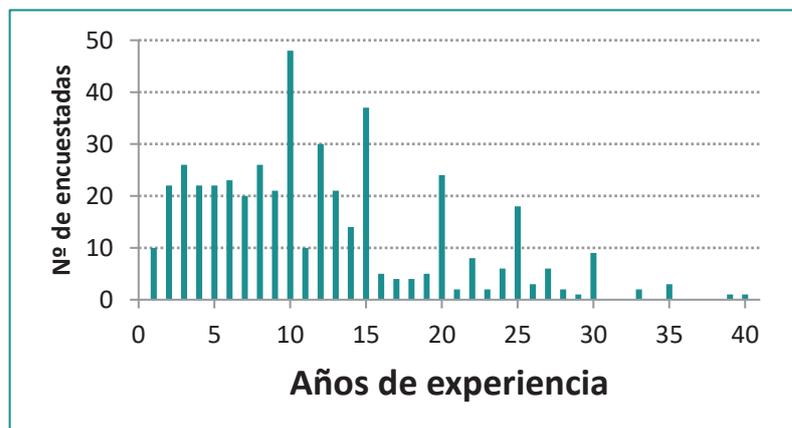
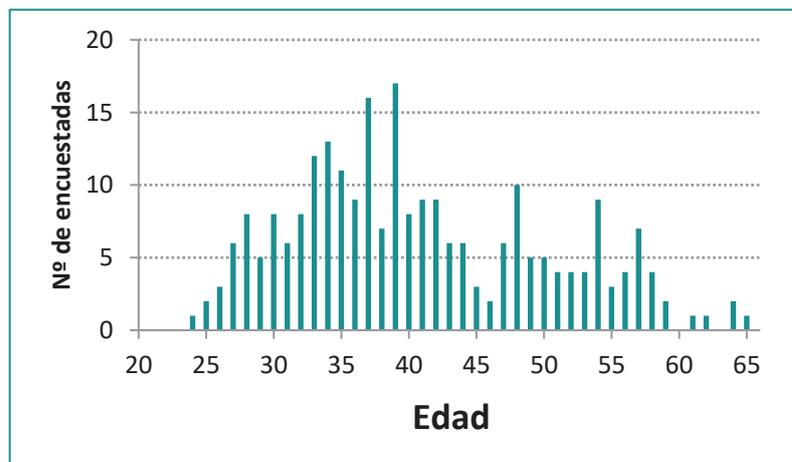
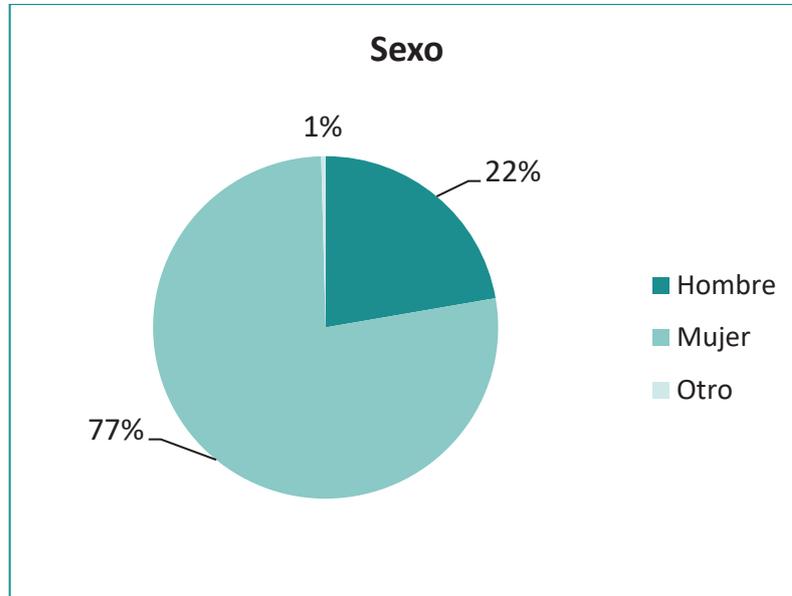
Se realizaron dos envíos del cuestionario de investigación. El primero estuvo dirigido a los 190 colegiados y colegiadas de Madrid inscritos en la División de Psicología de la Intervención Social del Consejo General de la Psicología. Puesto que estas personas tomaron la decisión de inscribirse en la División cabía suponer de ellas un especial interés en responder a la encuesta, como así lo indica el alto porcentaje de respuestas obtenidas: el 39%, 75 personas.

Puesto que en el Colegio de Madrid no existe Sección de Psicología de la Intervención Social, se dirigió un segundo envío, de forma exhaustiva, a todos los colegiados y colegiadas (aproximadamente 16.000) especificando que respondiesen “si trabajaban de forma habitual en el ámbito de la Intervención Social”. Se obtuvieron 370 respuestas.

Estas 445 respuestas se completaron con otras 13 de psicólogas y psicólogos de la Intervención Social no colegiados.

Sirvan los siguientes gráficos para caracterizar la muestra obtenida.

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid



Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

3. Caracterización de las entidades públicas consultadas

Se enviaron sendos cuestionarios solicitando datos cuantitativos sobre la presencia profesional de la Psicología en plantilla o en contrata a:

- a. las delegaciones de Servicios Sociales de los 53 Ayuntamientos y Mancomunidades del territorio de la Comunidad de Madrid con centros propios de Servicios Sociales de Atención Primaria;
- b. las delegaciones de igualdad de los 34 Ayuntamientos mayores de 20.000 habitantes.

Del primer grupo a respondieron 19 (el 36%). Del segundo grupo también 19 (el 56%). Dichos datos se utilizaron para estimar el número total de psicólogos y psicólogas contratadas en Servicios Sociales e Igualdad en la Administración Local de la Comunidad de Madrid, realizando una aproximación proporcional al tamaño de población de los municipios de cuyos Ayuntamientos se obtuvo respuesta.

Por otra parte, se solicitó información por escrito a la Secretaría General Técnica de la Consejería de Políticas Sociales y Familia de la Comunidad de Madrid, a la Jefatura de Recursos Humanos del Área de Gobierno de Equidad, Derechos Sociales y Empleo del Ayuntamiento de Madrid y a la Dirección General de Servicios para la Familia e Infancia del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Además, se contó con informantes clave en distintos departamentos de la Administración General del Estado, del Ayuntamiento de Madrid y de la Consejería de Políticas Sociales y Familia de la Comunidad de Madrid, que permitieron obtener una información más pormenorizada que la obtenida a través de otros cauces.

4. Documentación analizada

Para completar la información recogida de fuentes primarias se ha revisado numerosa documentación relativa a la Psicología de la Intervención Social. Entre los documentos analizados destacamos:

- Documentos de definición de la Psicología de la Intervención Social elaborados por el Colegio Oficial de Psicólogos:
 - Garau, Jaume (1995). El rol del psicólogo de la Intervención Social. En Papeles del Colegio, 63.
 - Fernández del Valle, Jorge (1998). Psicología de la Intervención Social. En Perfiles Profesionales del Psicólogo. Colegio Oficial de Psicólogos.

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

- Nueva División de Psicología de la Intervención Social – Entrevista a Rosa María Redondo Granado. Infocoponline, 12.06.2013.
- Eguzquiza Solís, Iván (2012). Roles y funciones del Psicólogo de la Intervención Social. Área de Psicología de la Intervención Social. Colegio Oficial de Psicólogos de Castilla-La Mancha.
- Eguzquiza Solís, Iván (2013). Roles y funciones del Psicólogo de la Intervención Social. Área de Psicología de la Intervención Social. Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos.
- Convenios colectivos que afectan a los Psicólogos y Psicólogas de la Intervención Social:
 - Convenio colectivo estatal de acción e Intervención Social.
 - XIV Convenio colectivo de centros y servicios de atención a personas con discapacidad.
 - VI Convenio colectivo marco estatal de servicios de atención a las personas dependientes y desarrollo de la promoción de la autonomía personal.
 - Convenio colectivo del sector de residencias y centros de día para personas mayores.
 - II Convenio colectivo estatal de reforma juvenil y protección de menores.
 - Convenio colectivo del sector ocio educativo y animación sociocultural.
- Las siguientes publicaciones:
 - Reglamento de Régimen Interno de la División de Psicología de la Intervención Social del Consejo General la Psicología de España. Aprobado el 15 de diciembre de 2012.
 - Europsy (European Certificate in Psychology). Competencias de los psicólogos.
- Planes de estudios de:
 - Máster Universitario en Intervención Psicosocial y Comunitaria de la UAM.
 - Máster Universitario en Psicología Social de la UCM.
 - Grado en Psicología de la UCM.
- Directorio de la Consejería de Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid. Versión de mayo de 2105.

Situación de la Psicología de la Intervención Social (PISoc) en la Comunidad de Madrid

- Listado de Centros de Servicios Sociales de Atención Primaria de la Comunidad de Madrid. Versión de abril de 2015.
- Estadística del Padrón Continuo de la Comunidad de Madrid a 1 de enero de 2015.

Miguel López-Cabanas (M-04965 · mlcabanas@cop.es)
Fernando Cembranos Díaz (M-02423 · fernandocembranos@gmail.com)
Lorenzo Casellas López (M-09473) · lorenzo.casellas.lopez@cse.coop)



Colegio Oficial
de Psicólogos
de Madrid

www.copmadrid.org