

boletín de la  
sección profesional de

# PSICOLOGOS

JULIO 1977

PLAZA DE SANTA BARBARA, 10, 3. MADRID-4

il. colegio oficial de doctores  
y licenciados del d.u.de madrid

## EDITORIAL

### RENOVACION DE LA COMISION PERMANENTE

EL PASADO 28 DE FEBRERO TUVIERON LUGAR LAS ELECCIONES PARA LA RENOVACION DE LA COMISION PERMANENTE DE LA SECCION. LA NUEVA COMISION SE DEFINE COMO PROFESIONAL Y DEMOCRATICA Y HA SIDO AMPLIADA HASTA TRECE MIEMBROS

Cuatro puntos clave resumen el programa de la candidatura que resultó elegida el pasado 28 de febrero en las elecciones para la renovación reglamentaria (estatuida con carácter bianual) de la Comisión Permanente:

- Por una Psicología Científica y crítica al servicio de toda la población.
- Por la independencia y la dignificación profesional.
- Por un Colegio Oficial de Psicólogos.
- Por una Facultad independiente de Psicología.

Esta candidatura, única que concurrió a las elecciones, se definía como profesional y democrática. Profesional, «porque está compuesta por profesionales que trabajan prácticamente en todos los campos de aplicación de la Psicología y porque su interés fundamental lo constituye alcanzar los objetivos comunes a toda la profesión», y democrática, «tanto en cuanto que su funcionamiento interno, cuanto por su concepto del papel que la Psicología ha de desempeñar en la sociedad...», y porque «la defensa de los intereses profesionales de los

(continúa en la pág. 3)

*Termina para el país una época histórica y comienza otra. La época que termina ha durado, según se mire, o cuarenta largos años de dictadura o solamente veinte meses de la azarosa primera fase de la transición desde esa dictadura hasta una sociedad democrática. La época que empieza continúa esa transición que las elecciones, a punto de celebrarse cuando escribimos este Editorial, harán posible —cabe esperar— y que también contribuirán a acelerar.*

*Para nuestra Sección de Psicólogos, la época que termina pudo haberse cerrado con un acontecimiento importante: la creación de un Colegio Oficial de Psicólogos. La entrevista celebrada por miembros de la Comisión Permanente de la Sección con el subsecretario de Presidencia de Gobierno permitió abrigar serias expectativas al respecto. De esa entrevista salió la firme promesa de inmediata creación del Colegio, posiblemente antes de las elecciones. Presidencia de Gobierno, que hasta ahora había mantenido una política restrictiva respecto a la colegialización y regulación del estatuto de los profesionales, parecía muy interesada en estos temas.*

*Una nueva entrevista a un mes de distancia distanció igualmente nuestras esperanzas. La instancia intermedia que se nos impuso, la aprobación por las*

*Cortes de una ley de creación de un Colegio Oficial de Psicólogos retrasa ésta hasta el otoño. Con todo, para fin de año tenemos la firme esperanza de que la Administración habrá accedido a una de las principales reivindicaciones planteadas ante ella por nuestra Sección.*

*Igualmente se ha alcanzado ya otro de nuestros objetivos, aunque todavía no se le haya dado publicidad oficial: una Facultad independiente de Psicología. En efecto, a partir del próximo curso la Complutense contará con una Facultad de Psicología.*

*Más importante, sin embargo, aunque en buena medida condicionada por ambos hechos es la futura lucha de los psicólogos por la dignificación y reconocimiento de su profesión. Esa lucha es inseparable de la lucha democrática. En el proceso electoral ahora abierto se juega también, entre otras muchas cosas, el futuro de los psicólogos. Concretamente se juega el papel que la Psicología y que otras ciencias o técnicas relativamente jóvenes van a desempeñar en el país. El papel del psicólogo, del sociólogo, del biólogo o del trabajador social es completamente distinto, según se inserte en el marco de una sociedad de consumo, de una democracia avanzada o de una sociedad sin clases. Los planteamientos de nuestra Sección han sido permanentemente los propios de*

*una Psicología concebida como servicio público, desprivatizado, capaz de influenciar y mejorar la calidad de la vida colectiva.*

*Que esas propuestas que nosotros como psicólogos realizamos desde nuestra profesión lleguen o no a tener realidad va a depender en buena medida de lo que ocurra en las elecciones del 15 de junio. Evidentemente, ni la Sección ni su Comisión Permanente pueden terciar en el conflicto de los partidos políticos como tales ni en su competencia por alcanzar el poder. Pero es claro que tampoco pueden permanecer apolíticas. Nunca lo han sido, ni tampoco ahora lo han de ser. Para la independencia y dignificación de nuestra profesión, para su puesta al servicio de toda la población, y en especial de las clases populares, no va a ser indiferente quién va a gobernar o quién va a sentarse en los escaños del Parlamento. Y como eso no va a ser indiferente tampoco nosotros podemos ser indiferentes a las distintas opciones políticas.*

*La creación del Colegio Oficial de Psicólogos por la Administración es un paso importante. Pero sólo un paso. Más allá de él queda un largo recorrido, una larga marcha que sólo en una sociedad plenamente democrática será posible llevar hasta el final.*

## V SYMPOSIUM DE LA ASOCIACION ESPAÑOLA DE PSICOTERAPIA Y TECNICAS DE GRUPO

Pamplona 26-28 de  
mayo de 1977

Los días 27 y 28 de mayo pasado se celebró en Pamplona el V Symposium de la Asociación Española de Psicoterapia y Técnicas de Grupo. En el marco de un hotel de las afueras de la ciudad, y con una organización ejemplar, se desarrollaron las sesiones, que tuvieron un carácter mayoritariamente práctico y activo. El marco externo de comidas, festejos, visitas, se mantuvo en un tono agradable y cordial, con leves notas desmadradas, completamente a tono con la actitud desinhibida de las técnicas expuestas en el Symposium.

Estaba dedicado este año a la utilización de técnicas grupales concretamente: grupo de encuentro, bioenergética, terapia cuéstaltica (análisis de sueños) y expresión corporal. Los participantes en el Symposium (cerca de setenta, entre psiquiatras, psicólogos, asistentes sociales y estudiantes, mínimamente representados —la Psicología en la Universidad de Navarra no parece que da para mucho más que la escolástica tomista—) se dividieron en cuatro grupos y experimentaron prácticamente las mencionadas técnicas. Estos grupos estaban animados por especialistas: Ignacio Martín Poyo, Luis Pelayo, Francisco Peñarrubia y Susana Evans, respectivamente. El que más curiosidad había suscitado y levantó también más polémicas fue el campo de la bioenergética.

Estas técnicas se insertan dentro de la línea denominada «Psicología Humanista», relacionada con la del Desarrollo Personal (Personal Growth), y que se centra más en la psicología de la normalidad que en la de la anormalidad.

Esta diferencia de enfoque se hizo más patente en la sesión de elaboración teórica y discusión, que se celebró la mañana del segundo día. Divididos igualmente en pequeños grupos se discutieron los aspectos teóricos de estas técnicas, poniéndose luego en común los diferentes puntos de vista en el grupo general. Las principales discrepancias surgieron entre los representantes de la psiquiatría psicoanalítica y más tradicional, preocupados por el diagnóstico («¿es posible juntar en un grupo de bioenergética a un neurótico y un psicótico?») o por la validez científica y los resultados obtenidos. No hubo mucho tiempo para desarrollar esta

temática, pero resultaba claro que la primera cuestión era difícil de solucionar por la diferencia de enfoque. El psicólogo que aplica estas técnicas no se encuentra ante un «psicótico» o un «neurótico», sino ante una persona concreta que se expresa de una forma también concreta y personal, no etiquetada. En cuanto a la validez y científicidad, la polémica resultaba absurda, como apuntó alguien, desde una óptica más alejada, por ejemplo, la conductista. Efectivamente no puede precisamente la práctica terapéutica psicoanalítica ponerse como ejemplo de experimentación y método científico.

Fue, con todo, esta polémica un llamamiento al realismo en orden a considerar estas técnicas como tales y utilizarlas como instrumentos dentro de un repertorio amplio de recursos, no como panaceas. Esta había sido, de hecho, la orientación de los animadores. Se subrayó igualmente la importancia del control de los resultados en psicoterapia.

Menos atractiva, por convencional fue la lectura de las cuatro comunicaciones presentadas al Symposium: una experiencia de psicodrama programado en asmáticos, unas sensatas reflexiones sobre la transferencia en psicoterapia grupal, un ingenuo intento de modificar a través de una experiencia de grupos las estructuras de un Hospital Psiquiátrico (Valladolid), sin modificar la relación médico-enfermo y unas acertadas consideraciones, aunque no muy originales, sobre la importancia de los factores sociopolíticos en la psicoterapia grupal y en general en la salud mental y su tratamiento institucionalizado.

No faltó una experiencia espectacular, filmada, de aplicación de algunos ejercicios típicos de grupos de encuentro y expresión corporal en un grupo numeroso de todos los asistentes al Symposium. La experiencia, comenzada con un aire folklórico y cachondo, logró crear un clima de participación y vivencia apreciada por el grupo.

La reunión anual de esta Asociación, aún muy poco conocida, cerró las sesiones de trabajo del Symposium.

En conjunto, el balance de este día y medio fue netamente positivo por la aportación de unas técnicas que se pudieron experimentar y no sólo escuchar, y, por el clima de participación creado, todo ello enmarcado en unas buenas organización y acogida.

## LA SEMANA PARALELA DEL DEFICIENTE

Hace ya varios meses que funciona en el Colegio de Doctores y Licenciados la Comisión de Educación Especial, que aglutina a diversos profesionales (maestros de pedagogía terapéutica, psicólogos, pedagogos, educadores, sanitarios, etc.), padres y todas aquellas personas que asumen la necesidad de un enfoque alternativo al problema de la deficiencia mental.

La semana del 18 al 23 de abril dicha comisión organizaba la Semana Paralela del Deficiente, con un programa que trataba de llegar a diversos sectores, Universidad, Magisterio, asociaciones de vecinos y, a través de un acto de concentración en un barrio, divulgar libros y revistas sobre el tema, así como exposición y venta de trabajos realizados por deficientes.

La Comisión, con estos actos, trataba de dar una alternativa a otro tipo de jornadas que se estaban celebrando simultáneamente y en las cuales imperaban concepciones paternalistas hacia la deficiencia mental.

Este tipo de concepciones originan un funcionamiento y modo de tratar la deficiencia por parte del Estado y organismos oficiales que ante la creciente demanda de la sociedad aborrece el problema con medidas parciales, que no sólo no lo solucionan, sino que lo ocultan e incluso lo empeoran en no pocos casos.

Los Ministerios de Educación, Gobernación y Trabajo, ocupándose de una minoría de la población deficiente, atienden aspectos parciales, con un tratamiento asistencial simple (rehabilitación del lenguaje, fisioterapia, etc.) que hace que quede sin resolver la problemática individual y social de este sector marginado.

Paralelamente, el Estado también asume mínimamente la educación de los deficientes a través de centros gratuitos que dependen de las Diputaciones, Ayuntamientos y Ministerio de Educación y Ciencia, que sólo cubren las necesidades de un 12 % de la población de deficientes, ya que el resto permanece sin recibir asistencia.

A partir de este funcionamiento parcializado el control ideológico se perpetúa sin dar salida a la situación del deficiente, que queda relegado al «trato autoritario»; otras veces se le hacina en lugares infrahumanos sin rehabilitación posible o sin medios normales de subsistencia (deficiente alimentación, salubridad e higiene).

Si añadimos a esta situación la falta de rentabilidad del deficiente para el sistema de producción capitalista se reafirma más el tratamiento segregacionista del problema del deficiente.

Nosotros partimos de las causas reales de la deficiencia: desnutri-

ción de la madre, insalubridad, falta de educación sexual, falta de información general, baja e inadecuada calidad asistencial y sanitaria, etc., que inciden todas ellas en las clases más desfavorecidas de la sociedad. El problema deja de tener, pues, un carácter fortuito, tal como mantienen los organismos oficiales, llegando a ser un problema de base totalmente político.

Por ello nuestra postura alternativa es lograr la escolarización total y gratuita de todos los deficientes y prestar atención individualizada a cada uno de los niños que tengan problemas de rendimiento en las aulas masificadas de la Enseñanza General Básica; por lo tanto, es necesario la creación de centros suficientes en cada barrio, sector o zona, con suficiente dotación, profesorado especializado (uno cada ocho alumnos), servicios de psicología, servicios médicos, logopedas, fisioterapeutas, educadores, etc.

Consideramos, pues, necesaria la conversión de los centros privados en estatales y la gestión control de los centros llevada a cabo por los padres, deficientes y trabajadores de la educación especial.

En cuanto a los alumnos que acaban sus estudios en los distintos centros es también indispensable la creación de talleres protegidos, puestos de trabajo adecuados y residencias para deficientes adultos.

En relación a la prevención sanitaria, las exigencias son de mayor información y educación sexual para niños y adultos, prevención y asistencia sanitaria que disminuya el índice de deficiencia mental, prescripción de anticonceptivos a cargo de la Seguridad Social y socialización de la medicina.

En el ámbito general de la enseñanza exigimos una mayor adecuación de los métodos pedagógicos a las necesidades de los niños, con la creación de gabinetes psicopedagógicos en cada centro con un psicólogo por cada 50 niños para prevenir, orientar y rehabilitar los trastornos de conducta y aprendizaje, y creación de aulas especiales en cada centro escolar con tratamiento y rehabilitación adecuados en uno de ellos.

Como trabajadores de la Educación Especial planteamos la necesidad de un cuerpo único de enseñantes en que se permita una igual formación, sin jerarquía, y poder plantear la plataforma general reivindicativa de todos los trabajadores de la enseñanza. También planteamos en el ámbito de la Educación Especial la lucha por la creación de un Sindicato Único de Clase.

Comisión de Educación  
Especial

# EL COLEGIO DE PSICOLOGOS: una realidad cercana

Parece que las numerosas gestiones realizadas para conseguir la creación de un Colegio Oficial de Psicólogos están próximas a dar sus frutos, ya que en los últimos meses se han multiplicado las entrevistas con la Presidencia del Gobierno como resultado de dos hechos que relanzaron el problema de nuevo: la respuesta del Ministerio de Educación y Ciencia y la postura de Presidencia del Gobierno. Con la superación formal de las dificultades en que se escudaba la Administración para dificultar la creación del Colegio se ha producido un paso importante en nuestra lucha reivindicativa.

## El informe del Consejo Nacional de Colegios Profesionales

Tras las entrevistas que la anterior Comisión Permanente había mantenido con el Ministerio de Educación éste supeditó el emitir el informe solicitado por la Presidencia del Gobierno, a escuchar previamente al Consejo Nacional de Colegios Oficiales. Si el informe del Consejo se pronunciaba de un modo favorable cabía suponer que el M.E.C. debería dar luz verde a la creación del Colegio de Psicólogos, al carecer por completo de argumentos con que oponerse al proyecto, y en la Presidencia pasarían a obrar en consecuencia.

Reunido en sesión plenaria el Consejo Nacional de Colegios el 26 de noviembre último, redactó un informe favorable al proyecto de creación de un Colegio de Psicólogos. El camino estaba abierto, y la Junta de Gobierno del Colegio de Doctores y Licenciados de Madrid elevó oficialmente al M.E.C. una petición de segregación de la Sección de Psicólogos, que pasaría así a constituirse como un Colegio Oficial de Psicólogos.

## Respuesta del Ministerio de Educación y Ciencia

Todavía tuvieron que transcurrir tres meses antes de que conociéramos cuál era la contestación del M.E.C. La contestación llegó finalmente a través del Consejo Nacional de Colegios al re-

mitirnos éste una nota recibida del M.E.C. La nota en cuestión informa de cómo el M.E.C. ha decidido enviar el escrito de solicitud de creación de un Colegio de Psicólogos a la Subsecretaría de la Presidencia del Gobierno, por entender que la resolución no es de su competencia, «al basar la actividad de los psicólogos el área de la enseñanza y abarcar también la de la sanidad e industria».

De la respuesta del M.E.C. poco cabe deducir, ya que: ¿qué representa esta contestación respecto de nuestra petición de un colegio? ¿Supone la eliminación de una dificultad o es una mera táctica dilatoria tendente a forzar la creación de una comisión interministerial? ¿Se desentiende definitivamente el M.E.C. del problema dando luz verde a la creación del Colegio?

## Presidencia del Gobierno favorable al decreto

La Comisión Permanente, por su parte, con cierta anterioridad a la recepción de la respuesta del M.E.C. por la vía indirecta del Consejo de Colegios, inquietada por la tardanza, había solicitado a principios de febrero una entrevista con el ministro de la Presidencia, señor Osorio, para tratar del tema de la creación del Colegio de Psicólogos. Posteriormente, ya recibida la nota del M.E.C., se volvió a pedir durante el mes de marzo por dos nuevas veces la referida solicitud de entrevista. Finalmente, a primeros de mayo la entrevista se realizó, aunque no con el ministro, y los resultados permitían albergar fuertes esperanzas. En Presidencia del Gobierno se era favorable a la creación de Colegios de psicólogos por distritos; a su vez, estos Colegios pasarían a constituir un Consejo Nacional de Colegios de psicólogos, organismo éste que elaboraría el estatuto profesional. Asimismo, se estaba de acuerdo en que estos Colegios se originasen a partir de la segregación de las Secciones de psicólogos que los solicitasen.

El Gabinete Técnico de Presidencia se comprometió a elaborar un informe jurídico que estu-

diaría las posibilidades legales de crear el Colegio por decreto del Consejo de Ministros. Si no surgían dificultades el Colegio sería una realidad antes de las elecciones del 15 de junio.

## El anteproyecto de ley

Sin embargo, la euforia se vería mermada tras una entrevista mantenida el 26 de mayo. En esta nueva entrevista Presidencia afirmaba que la segregación de las secciones no era técnicamente viable, al implicar el reconocimiento legal de la profesión en un ámbito más amplio que el propio de los enseñantes. La creación de un Colegio de psicólogos sólo era viable mediante una ley que fuera aprobada en primer lugar por el Consejo de Ministros y posteriormente por las Cortes. Se nos invitó a elaborar un anteproyecto de ley que, caso de obtener el visto bueno en Presidencia del Gobierno, debería aprobarse en Consejo de Ministros y en las Cortes. Si bien esto retrasaba nuevamente la creación del Colegio, se piensa que en una situación medianamente favorable —y cabe esperar que este sea el caso— el Colegio podría ser una realidad antes de las Navidades.

Las Secciones de psicólogos se han volcado ahora en la redacción del anteproyecto de ley; la Coordinadora Nacional de Secciones de Psicólogos se reunirá el 18 de julio con el fin de unificar los criterios con que deba elaborarse el anteproyecto de una ley que, aunque llega tarde, puede tener en sus manos enmendar la torcida situación en que se encuentra la profesión de psicólogo en este país.

José Javier Campos

## ENCUESTA SOBRE LA SITUACION PROFESIONAL DE LOS LICENCIADOS EN PSICOLOGIA

*Macrométrica, empresa de estudios que está haciendo una encuesta sobre la situación de los psicólogos por encargo del Ministerio de Trabajo, y promovida por nuestra Sección, cerró la tercera semana de mayo la recepción de encuestas. En ese momento llevaban tabuladas del orden de dos mil.*

*Es indudable que el resultado de esta encuesta proporcionará una información vital para nuestra lucha para conseguir puestos de trabajo.*

## RENOVACION DE LA COMISION PERMANENTE

psicólogos solamente tiene sentido en el marco de una concepción de la Psicología como servicio público dentro de una sociedad democrática».

Las elecciones de este año aportaban una novedad, que previamente había sido votada en una asamblea anterior, a propuesta de la Comisión Permanente. Se ampliaba el número de miembros y cargos de la Comisión, al mismo tiempo que se posibilitaba la formación de candidaturas, al hacer que los candidatos lo sean a un cargo concreto y no a la Comisión Permanente en general.

La ampliación de la Comisión obedecía a la necesidad no sólo de contar con mayores recursos humanos que asumieran las tareas de la Comisión, sino también de dar cabida en la misma tanto a personas insertas en el mundo profesional como a otras más vinculadas con las actividades de nuestra Sección.

El resultado fue una única candidatura que se presentó a las elecciones.

Como era lógico y preceptivo, al no existir más candidatos, fueron éstos los que obtuvieron la «victoria» electoral.

La Comisión Permanente ha quedado, pues, compuesta de la siguiente manera:

Presidente: Alfredo Fierro  
Vicepresidente: César Gilolmo  
Secretario: María Antonia Alvarez-Monteserín  
Tesorero: Rafael Burgaleta  
Vocales: Carlos Camarero  
Mariana Segura  
Agustín Arbesú  
Rosa Calvo  
Adolfo Hernández  
Javier Iraeta  
Manuel Martín Serrano  
África Melis

Una vez más hubo que constatar la bajísima afluencia de votantes, 56 en total. Quizá no sea sino la manifestación de un bajísimo interés en las actividades de la Sección, que de hecho se desarrollan actualmente dentro de una tónica de abulia general. También pudo influir en esta escasa participación el hecho de que hubiera una sola candidatura; en cualquier caso el apoyo es necesario si esa candidatura es representativa de alguien.

Como quiera que sea, el programa de la nueva Comisión Permanente, insistiendo en la potenciación científica y crítica de la profesión y en darle un alcance social, tiene un amplio campo de desarrollo para estos dos años de mandato. Esperemos que la lucha por los puestos de trabajo tenga también cabida entre las acciones que se programen.

Promovidos por las secciones  
de Madrid, Cataluña y Valencia

# JORNADAS DE PSICOLOGIA

## PRIMERAS JORNADAS DE PSICOLOGIA EN VALENCIA

### SEMANA DE PSICOLOGIA EN MADRID

La semana del 24 de noviembre al 4 de diciembre de 1976 tuvo lugar la serie de actos que constituyeron la Semana de Psicología en Madrid.

Los tres grandes campos tradicionales de la Psicología estuvieron representados por sendas mesas redondas. Los temas de las mismas fueron: «Fracaso escolar y educación especial», «Política sanitaria» y «Psicología del trabajo».

Los textos de las ponencias se publican en separata, por lo que nos limitaremos a llamar la atención no tanto sobre el contenido de la Semana, sino sobre su significado.

La Semana de Psicología en Madrid representó un esfuerzo importante de sintetizar la problemática de nuestra profesión en estas áreas, al mismo tiempo que se planteaban bases para la búsqueda de vías alternativas.

La acogida que tuvo entre los sectores afectados no ya sólo entre los psicólogos, sino entre padres, enseñantes, mundo médico y mundo laboral y sindical constituyó un éxito sin precedentes en nuestra Sección. El salón de actos del colegio no pudo dar cabida a los asistentes. Al mismo tiempo consiguió algo de eco en la prensa, aunque insuficiente, a nuestro juicio.

Se concluyó la Semana con un acto público en la Escuela Normal de Islas Filipinas sobre «Psicología»: Servicio público, necesidad social», que era el tema genérico de la Semana y que constituyó un resumen de las mesas redondas de días anteriores. La asistencia fue pobre, y la temática, como se ha apuntado ya, un tanto repetitiva, al ser un resumen de lo ya tratado.

La Administración, por la inminencia del referéndum que se iba a celebrar, prohibió la manifestación que para ese mismo día había solicitado la Sección. Las pancartas confeccionadas a tal fin quedaron sin aplicación, excepto su breve exposición tras el acto en las escaleras de la escuela.

En conclusión, la Semana logró atraer a un importante número de personas de distintos ámbitos afectados por el ejercicio de la Psicología. Y ello con una organización con muchos matices de improvisación, que esperamos vaya madurando en sucesivas ediciones.

## 1<sup>es</sup> JORNADAS DE PSICOLEGS DE CATALUNYA

Con un programa apretadísimo y muy amplio se celebraron los días 25, 26 y 27 de marzo las 1<sup>es</sup> Jornades de Psicolegs de Catalunya.

Previamente habían editado un resumen amplio de todas las ponencias, que contenían un análisis de la situación actual, puntos reivindicativos y alternativas concretas.

Estas Jornadas, encuadradas en el marco del Congreso de Cultura Catalana, se planteaban el «debate sobre la situación profesional y sus posibles alternativas», fundamentalmente «la falta de servicios públicos, de asistencia psicológica a la población, con falta de planificación, organización y control y, por tanto, gran escasez de puestos de trabajo»; asimismo, la falta de un colegio profesional, la formación del psicólogo y la «función marginadora y selectiva de buena parte de la Psicología actual».

Se abrieron las Jornades con la exposición de los resultados de una encuesta sobre los campos de trabajo, condiciones laborales e intereses del psicólogo en Catalunya, seguida por una mesa redonda sobre historia de la Psicología en Catalunya desde sus inicios en 1908, con la inauguración del Museu Social hasta nuestros días.

El sábado 26 estuvo todo el día dedicado a las comunicaciones de cuatro de las Comisiones que forman la Sección: Industrial, Clínica, Escolar y Formación y Bolsa de Trabajo. La comunicación de Industrial analizó la situación de forma global, planteando alternativas profesionales, tratando de transformar la selección en orientación, comunicando los resultados de los exámenes a los interesados, favoreciendo la resolución de los conflictos en las organizaciones, pero sin esconderlos, potenciando el desarrollo real de las personas y organizaciones.

La Comisión de Clínica analizó la función del Psicólogo en los hospitales generales, en las ac-

tuales instituciones para enfermos psiquiátricos, en los centros de higiene mental, en las dependencias de la sanidad nacional y dentro del Instituto Nacional de Prevención.

A su vez, la de Escolar estudió la escuela especial, con especial atención a eliminar la situación de marginación y la escuela en general, con una crítica de su papel selectivo.

La de Formación y Bolsa de Trabajo resaltó la disparidad entre las salidas profesionales teóricas y la realidad, ideas para un Plan de Formación Permanente y una crítica y alternativas a la enseñanza actual de la Psicología bajo el título de «La reproducción del psicólogo».

El domingo 27 la Comisión de Comarcas hizo una exposición detallada y crítica de la situación de la asistencia psicológica a las comarcas y de las líneas de planificación de las asistencias psicológicas a la población de las comarcas catalanas, siendo ésta probablemente una de las aportaciones más ricas de las Jornades.

Se llevaron a cabo dos mesas redondas sobre Psicología jurídica y sobre las diferentes corrientes psicológicas y su concreción en Catalunya, respectivamente. Para acabar la Comisión de Defensa Profesional planteó los proyectos del Estatuto Profesional, Código deontológico (cuyos textos fueron ya presentados en el Symposium de Valladolid).

Es muy importante destacar el trabajo desarrollado y el numeroso equipo que ha colaborado en la elaboración de las ponencias, así como la calidad de las mismas. Las valoramos especialmente no tanto por la originalidad de los planteamientos o alternativas que se ofrecieron, sino más bien por el esfuerzo de elaboración de una problemática cuya primera necesidad es ser conocida.

Se echó en falta una mayor participación en los coloquios y debates.

Del 25 de abril al 1 de mayo se han celebrado en Valencia las primeras Jornadas de Psicología, organizadas por la Comisión de Psicología del Colegio de Doctores y Licenciados, con la colaboración de diferentes comisiones de estudiantes y distintas instituciones: profesores del Departamento de Psicología, el Centro de Estudios de Educación Especial, el Psiquiátrico de Bétera, etcétera.

Es de notar que el Departamento de Psicología, como tal Departamento, no apoyó ni financió la realización de estas Jornadas.

Por otra parte, también es de destacar que estas Jornadas, como las celebradas recientemente en Barcelona, se inscribieron en el marco del Congreso de Cultura Catalana.

El programa era muy extenso y las distintas ponencias se agruparon en torno a cuatro epígrafes:

1. La Psicología y la realidad social y cultural del País Valenciano.
2. Salidas profesionales:
  - Psicología clínica: «Situación sanitaria del País Valenciano». «El psicólogo clínico en un equipo interdisciplinario».
  - Psicología escolar: «Educación especial», «El psicólogo en el parvulario», etc.
  - Psicología industrial.
  - Función del psicólogo.
3. La enseñanza de la Psicología: «Plan de estudios», «Crítica a la enseñanza y alternativas», etc.
4. Aportaciones científicas: «Estudio sobre alcoholismo y toxicomanía», «Mesa redonda sobre Psicoanálisis», «La experiencia del Aula de Sants» (experiencia desarrollada en Barcelona en la línea de la pedagogía operatoria basada en Piaget), «Técnica operativa en terapia de grupo», «Repercusión del entorno socioeconómico familiar en el fracaso escolar», etc.

Básicamente los asistentes a las diferentes ponencias y mesas redondas fueron estudiantes de Psicología, ya que en la actualidad los profesionales agrupados en torno al Colegio son sólo unos cuarenta, de un total de unos ochenta aproximadamente que trabajan en Valencia. El número de estudiantes es bastante alto, ya que en 4.º de Psicología (aún no ha salido ninguna promoción de esta Facultad) hay alrededor de seiscientos matriculados.

En el próximo Boletín publicaremos las conclusiones de estas Jornadas.

Adolfo Hernández

*Continuamos denunciando, como en anteriores números de nuestro Boletín, aquellos casos de intrusismo profesional que bien por medios propios, bien por comunicación de colegiados y lectores llegan a nuestras manos. Sería interesante que todos aquellos profesionales de la Psicología ejerciesen la acción legal pertinente contra todos aquellos que de una manera clara usurpen funciones propias de licenciados en Psicología. Es ésta una manera eficaz de desdoblamiento en este campo. La Comisión de Psicología del Colegio de Doctores y Licenciados de Valencia y un psicólogo de Prisiones dan cuenta de dos de estos casos.*

## 1

En la prensa de Valencia aparecieron a lo largo del mes de enero actual el anuncio del establecimiento y próxima apertura en Valencia, el 4 de febrero de 1977, del Centro Internacional de Psicodiagnóstico, dirigido por el doctor don Juan A. Portuondo, y con sede central en Miami (Estados Unidos), que, asimismo, está establecido en Madrid y Barcelona y que, como muestra la documentación adjunta, promete otorgar los siguientes títulos:

1. Diploma de Psicólogo Psicometrista (al término del segundo año).
2. Diploma de Psicólogo Clínico (al término del tercer año).
- Y al término del cuarto año:
3. Especialista en Psicodiagnóstico.
4. Especialista en Psicoterapia.
5. Doctor en Psicología Clínica.

Ante estas informaciones, esta Comisión encargó a dos de sus miembros que se personasen, a fin de recabar mayor información, efectuando esta visita, manteniendo una entrevista en la Secretaría del referido Centro Internacional, y en donde se confirmaron los extremos expuestos completamente con los datos siguientes:

1. Cualquier persona puede tener acceso a los estudios de Psicología que allí se imparten, aún careciendo del bachillerato, pudiendo, en consecuencia, darse la paradoja de estar en posesión del título de Doctor en Psicología Clínica y carecer de los estudios elementales, pues no se exige titulación alguna acreditativa.
2. Las clases son impartidas los viernes de 6,30 de la tarde a 10,30 de la noche, y los sábados de 10,30 a 13,30 de la mañana, siendo los encargados de las mismas el doctor Portuondo, el doctor Catalá y otros doctores que se trasladan de Madrid y Barcelona ex profeso.
3. Los honorarios son los siguientes:

Derecho de matrícula, 3.000 pts.

Mensualidad por alumno, 3.000 pts.

Finalizando este curso las clases en el mes de junio, se pretende que en los próximos coincida con el académico, de octubre a junio.

4. Estos estudios están reconocidos internacionalmente y están convalidados por la Universidad de Ginebra, ofreciendo de este modo una cómoda importación de títulos extranjeros. (En la carta de la secretaria del C.I.P.P. se dice: «Sin embargo, el grado de doctor sólo será para aquellos que hayan aprobado la tesis remitida a los Estados Unidos de América.»)
5. En consecuencia, según se nos aseguró, estos estudios son convalidados por la Universidad española.
6. Estos estudios en Psicología facultan al estudiante para el ejercicio libre de Psicólogo Psicometrista y de Psicólogo Clínico, cuando haya obtenido esta titulación, en todo el Estado español.

Continúa haciendo referencia a la validez de un título universitario o con validez como tal que se otorga sin tener en cuenta la legislación española sobre el tema; la confusión y perjuicios que en los mismos alumnos del Centro puede ocasionar la información que al respecto se les ofrece; la incidencia de estos centros en el intrusismo y descrédito que la profesión de psicólogos desgraciadamente padece, aparte la contribución que suponen a nuestro grave problema de paro y subempleo.

Los señores del C.I.P.P., por otra parte, no se recatan de decir que la titulación en Psicología que la Facultad concede ¡sólo es válida para la labor pedagógica! Y es que, a veces, los cubanos exiliados tienen una visión francamente peculiar y hábil para deslindar su campo de negocios.

Termina el escrito del Colegio de Valencia, que denuncia también otros casos de intrusismo, pidiendo al ministro de Educación y Ciencia:

a) Un pronunciamiento ministerial sobre la titulación para el ejercicio de la profesión de psicólogo.

b) Una investigación oficial mediante inspección ministerial sobre los extremos expuestos, dilucidando la idoneidad de titulación de quienes imparten estas enseñanzas.

c) La clausura inmediata de los aludidos centros, así como las acciones legales pertinentes si no reúnen las condiciones exigibles.

## 2

Estimado señor:

Soy psicólogo del Cuerpo Técnico de Instituciones Penitenciarias, con destino en la prisión de Teruel. Hace un año que vivo en esta ciudad y he encontrado, profesionalmente, varias irregularidades en cuanto al concepto del psicólogo. Lo que me hace escribir estas letras es el siguiente caso: Existe un Centro de Educación Especial (para niños «límites») dependiente de la Diputación Provincial. Dicho Centro dispone de una plaza para psicólogo que ha sido ocupada desde que el Centro funciona por una señora que no es licenciada en psicología ni tiene graduación universitaria alguna. Al parecer, apoya su situación en un diploma obtenido en un curso impartido en la Universidad de París, pero que no ha podido convalidar en España.

En la misma situación existe otro psicólogo en un Centro del PANAP.

El objeto de mi carta es pedir información para ver qué se puede hacer o si estimáis conveniente denunciarlo públicamente, en cuyo caso os proporcionaré otros datos de interés.

Un saludo cordial:

José C. Pérez Quintana  
Prisión Provincial  
Teruel

La revista «Siglo Cero» cumple este año 1977 su décimo aniversario, lo cual no es poco para una revista de las características de ésta. Lo que empezó siendo en 1967 un simple Boletín Informativo de la Federación Española de Asociaciones Protectoras de Subnormales (FEAPS), en el que se incluía información de las diferentes asociaciones y noticias de relativa actualidad que podían interesar a estas asociaciones, se ha convertido, desbordada ya aquella fase, en una revista especializada en temas de subnormalidad y deficiencia mental. Hoy aquel papel informativo lo ocupa la hoja de información mensual «Voces de la FEAPS», mientras que «Siglo Cero» ha pasado a ser tal vez la única revista y, con casi total seguridad, la más seria y documentada sobre esta materia existente en España.

Este carácter de revista especializada lo adquiere a partir de 1972 y con una periodicidad bimensual se van publicando temas monográficos realizados la mayor parte de ellos por colaboradores prestigiosos y extranjeros en su mayor parte. Las colaboraciones nacionales escasean no por deseo de la dirección, sino porque los posibles colaboradores nacionales entendidos en la materia o bien escasean o bien no están interesados en publicar los resultados de sus investigaciones. El tema de la deficiencia mental ha sufrido, y sigue sufriendo, un enorme abandono, lo cual se ve unido a una gran falta de conciencia social sobre el problema. Es éste un asunto que ha quedado abandonado en manos de la iniciativa y en el que la Administración sólo interviene con ayudas indirectas y con carácter casi siempre benéfico.

Pese a todo, esta revista, que, dadas sus características, no tiene una amplia difusión ni tampoco lo pretende, ya que para ello serían necesarios amplios recursos económicos y un gran interés por parte de los organismos oficiales, se dirige a todas aquellas personas que están interesadas en el problema, bien porque lo sufran personalmente en sus familias, bien porque profesionalmente se ocupan de estos temas, como sería el caso de los psicólogos, los pedagogos o los psiquiatras.

El problema de la subnormalidad es antiguo, pero con sus características de problema social es relativamente reciente. Los profesionales que se ocupan de estos temas apenas empiezan ahora a publicar informes realmente importantes sobre esta materia. No hay que olvidar que también estas profesiones son relativamente recientes en nuestro país. Me refiero a los psicólogos, apenas seis promociones han salido de la Facultad, y todavía están con los problemas delimitadores de su competencia, no porque ellos no tengan conciencia clara sobre el caso, sino porque una Administración miope se niega a aceptársela, a los pedagogos, no a los maestros tradicionales, sino al personal interesado en una renovación de las técnicas pedagógicas y en concreto en la educación especial, y también a los psiquiatras, profesión más antigua, pero encerrada hasta hace poco tiempo, y aun hoy por parte de un amplio sector de la profesión, en unos moldes demasiado estrechos y estereotipados.

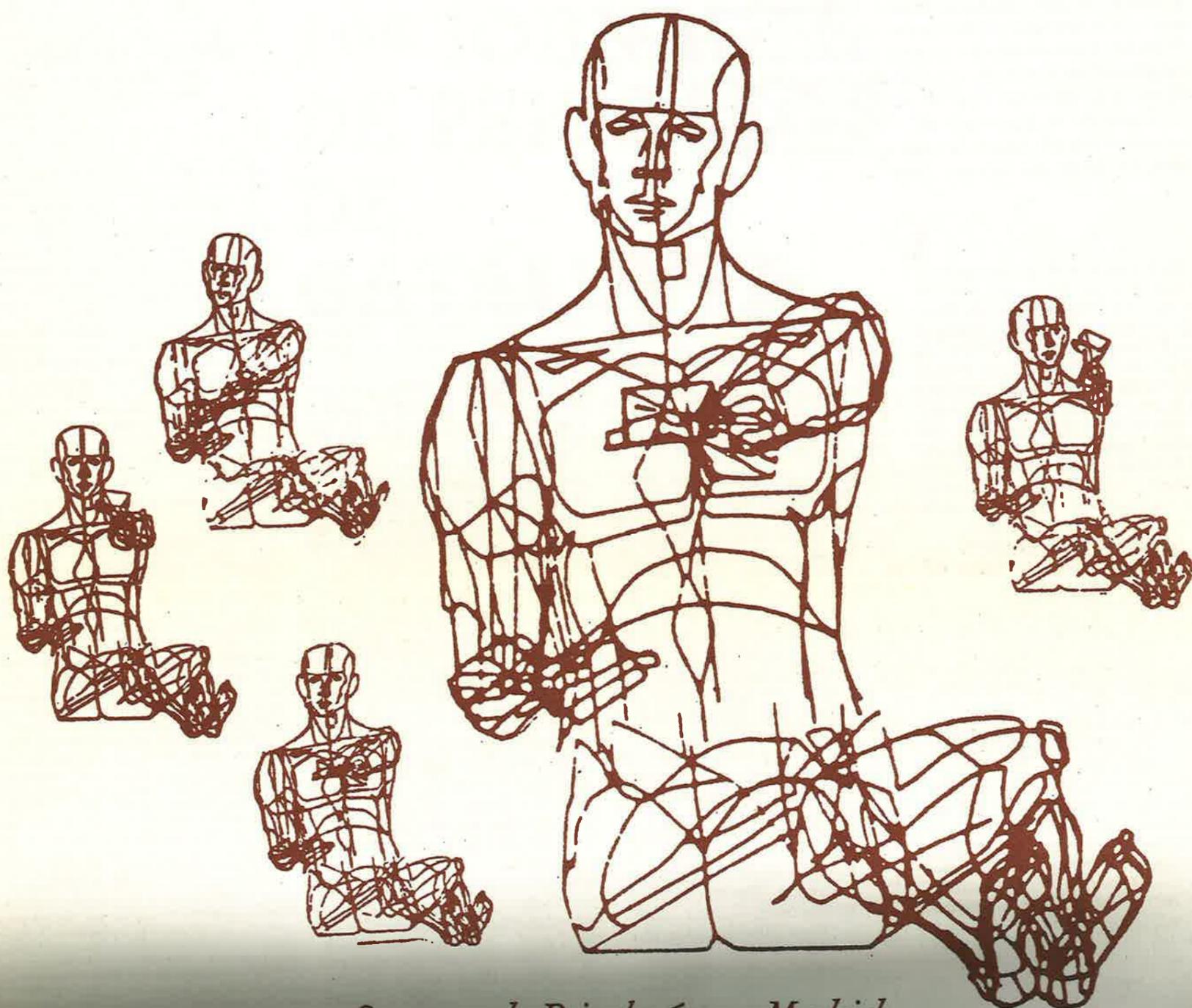
A todos estos profesionales interesados en el tema de la deficiencia mental, en el tratamiento a subnormales, en las técnicas pedagógicas de recuperación y adaptación, en diagnóstico y prevención, es a quienes se dirige la revista «Siglo Cero».

Hoy se ha alcanzado el número 50, el 26 de la nueva época, y hasta ahora ha existido el criterio por parte del equipo redaccional de no repetirse periódicamente en los temas, lo que no es incompatible con su actualización. Algunos de los números publicados han estado dedicados a temas como la educación especial (mayo-junio, 1976), el autismo (julio-agosto, 1975), la normalización, los centros médico-pedagógicos, etc., y números especiales sobre la deficiencia mental hoy, la deficiencia mental en el mundo, datos sobre la escolarización de subnormales en España, etc.

El director de la revista desde 1968 es Alfredo Fierro, hombre de amplia formación y ampliamente conocedor de todos los problemas de la subnormalidad. Su reciente libro «El derecho a ser hombre» (Ed. Sedmay, Madrid, 1977) es hoy por hoy el obligado punto de partida para conocer desde una perspectiva sociológica el tema de la deficiencia mental.

J.M.R.

*psicología  
servicio público  
necesidad social*



*Semana de Psicología en Madrid*

---

**TEXTOS DE LAS PONENCIAS**

---

**SEPARATA DEL BOLETIN DE LA  
SECCION PROFESIONAL DE  
PSICOLOGOS DEL I. COLEGIO  
OFICIAL DE DOCTORES Y LI-  
CENCIADOS DEL D.U. DE  
MADRID**

*JUNIO 1977*

## PRESENTACION

Nos ha parecido oportuno la publicación de las ponencias que fueron elaboradas como base de discusión de la Semana de Psicología celebrada en Madrid a primeros de diciembre de 1976.

Los textos, que enfocan distintos aspectos de la situación en que hoy se encuentra la Psicología, son designados en cuanto a calidad y profundización en la problemática peculiar con que se enfrenta cada discurso.

Existe con todo una preocupación que es común a cada uno de los trabajos, el intento de ir proporcionando datos que nos permitan elaborar un panorama lo más completo posible no sólo del estado actual de la Psicología en España, sino también del marco en que se inscribe la salud mental.

### *Mesa redonda sobre*

# FRACASO ESCOLAR Y EDUCACION ESPECIAL

INFORMES SOBRE LA EDUCACION ESPECIAL EN ESPAÑA

#### 1. Población deficiente estimada

Se sigue un método indirecto:

- Número de beneficiarios de la Seguridad Social por subnormalidad. El niño debe tener C. I. inferior a 50 y ser menor de 18 años. Sus padres deben tener seguros sociales ..... 84.460
- Habrá que añadir la población deficiente que corresponde a ese 17 % (?) de la población española que carece de Seguridad Social ..... 101.760
- La población subnormal con C. I. inferior a 50 representa la cuarta parte de la población subnormal total, con lo que el número anterior se multiplicará por cuatro ..... 407.040

Este número representa el

1,16 % de la población total española, índice que se aproxima mucho a las estimaciones de la O. M. S., para quien la población deficiente total se encuentra entre el 1 y el 3 % de la población, según los diferentes países.

Sin embargo, en el informe del grupo de trabajo de la Dirección General de Sanidad sobre la situación actual de la atención a los deficientes físicos y mentales, que aparece en la orden de 1 de febrero de 1973 («B.O.E.» de 3 de febrero de 1973) se cifra la población deficiente mental en 800.000. Con muy buen criterio, este grupo de trabajo incluye a aquellas personas aquejadas de trastornos de conducta graves, tales como psicóticos, neuróticos, etcétera, crónicos e inválidos. Hay que precisar que de los 800.000, 240.000 son deficientes

mentales mayores de 18 años y que no se hacen diferencias de edad para los aquejados por trastornos de conducta. Es evidente que la primera cifra de 407.040 es muy inferior a la población real diagnosticable del deficiente. Téngase en cuenta que, además de lo expuesto más arriba, el informe Foessa considera que hay un 40 % de la población española que no cotiza a la Seguridad Social, con lo cual el tronco de la primera estimación se vería sensiblemente aumentada. Tampoco hemos entrado en la valoración sobre esa parte importante de la población escolar que sufre trastornos serios en el aprendizaje (dislexias, dispraxias, etc.) y que evidentemente serían sujetos de educación especial, dada la estructura del sistema educativo español, que materialmente termina excluyéndoles.

*Para la elaboración de este informe se trabajó con los datos proporcionados por la revista «Siglo Cero» N.º 44 de 1976, así como con los que proporciona el informe Foessa de 1975.*

*La revista «Siglo Cero» pertenece a la Federación de Asociaciones Protectoras de Niños Subnormales.*

## 2. Estimación de necesidades de plazas

El total de plazas existentes en el Estado español es de 44.005, distribuidas en 509 centros.

La dependencia de las plazas es la siguiente:

Oficiales .....	33,3 %
No oficiales .....	42,7 %
Mixtas .....	24 %

En algunas provincias, como Cuenca, Cáceres, Soria y Zamo-

ra, no existía un sólo centro oficial en el año 1974. En Madrid el porcentaje de plazas no oficiales es de un 67,1 %, y en Barcelona, de un 49,8 %.

Si partimos del principio, según estimaciones de algunos expertos europeos, de que solamente la mitad de los subnormales necesitan una «plaza escolar» o de otro tipo, podemos evaluar el déficit de plazas en educación especial en un 75 %.\*

A jornada completa Por horas Total puestos

Psicólogos .....	42	30	68	140
Psiquiatras .....	41	32	93	166
Pediatras .....	10	16	54	80
Asistentes sociales .....	82	39	43	164
Maestro sin especia. ....	305	35	11	351
Maestro especializado ...	973	17	32	1.012
Logop-foniatra .....	60	44	27	181
Fisioterapeuta .....	60	44	27	131
Terap. ocupacional .....	91	14	30	135
Asesor religioso .....	37	7	86	130
Cuidador auxiliar .....	1.020	35	35	1.090
Servicio .....	968	14	38	1.020
Otros .....	468	36	85	589

\* El incremento de las plazas para subnormales en los últimos cuatro años se ha producido a una media de 4.250 plazas anuales, que significan un ritmo de un 16 % de crecimiento anual.

## 3. Cualificación del personal de educación especial

Esta cualificación profesional corresponde a los 509 centros censados.

### EDUCACION ESPECIAL (Resumen)

Alfredo Fierro

1. Ante un público de psicólogos que reivindican puestos de trabajo es fácil pronunciar las palabras que ellos desean oír cuando uno viene a presentar la situación de la educación especial y, en general, de los subnormales.

Es una situación de terrible abandono. En un país en el que la escolarización ha alcanzado ya a la gran mayoría de la población en edad escolar, los niños retrasados mentales sólo están escolarizados en un 25-30 %.

En los insuficientes centros que existen, el psicólogo parece constituir un lujo. En los 500 centros existentes no trabajan más que 140 psicólogos, y de ellos solamente 42 a plena dedicación y 30 a media dedicación.

Es la situación típica de un desarrollo desequilibrado; grupos enteros de población al margen del desarrollo general (en este caso, al margen del consumo de bienes sociales, como es la educación); enormes desajustes entre la oferta de capacidad profesional y especializada que puede ofrecer la Universidad y otros centros formativos, y la demanda de puestos de trabajo en los lugares donde podrían colocar a esos profesionales.

Si en España hay unos 125/150.000 retrasados mentales en edad escolar, y si se toma como criterio que cada 100/150 niños retrasados bien pueden ocupar una jornada entera de un psicólogo, resulta que la educación especial, ella sola, podría y debería ofrecer no menos de 1.000 puestos de trabajo a psicólogos. 2. La otra cara del asunto —y que resultará quizá más dura de escuchar— es que la educación especial es cara, y tanto más lo es cuanto profesionalizada esté. Para ceñirse al caso del psicólogo, su presencia en un centro, es decir, su sueldo (calculándolo en 500.000 pts. al año, y para un centro de 100/150 niños) repercute en un incremento de 400/500 pts. mensuales en el costo de cada plaza. Análogo incremento se produce si se añaden otros profesionales especializados: logopeda, fisioterapeuta, asistente social. La presencia de un equipo interdisciplinar especializado supone un aumento de 2.000/3.000 pesetas en el coste mensual de la plaza de educación especial.

Está claro, ante todo, que las propias familias —en su mayoría— no pueden soportar ese incremento. Es al Estado a quien hay que cargar esos costos. Y, en principio, siempre que se establecen reivindicaciones de este tipo es al Estado a quien se hacen. Siempre sobre las bases anteriores, el costo de la introducción de un equipo profesional completo en los centros de educación especial (los existentes y los que deberían existir) sería del orden de los 200/300 millones de pesetas al mes.

3. La cuestión es entonces de inversión de recursos. ¿Puede la Administración presupuestar esa cantidad? ¿En qué condiciones puede hacerlo?

Ciertamente en las condiciones actuales es imposible. La asistencia del deficiente mental está en

manos de tres Ministerios distintos (Educación: C. I. por encima de 50; Gobernación, por debajo; Trabajo, adultos). Las más importantes partidas presupuestarias están algo por encima de los 2.000 millones de pesetas al año (ayudas Seguridad Social, Plan Asistencia Minusválidos Psíquicos).

A corto plazo, y dentro de las estructuras existentes, haría falta un organismo unitario, con presupuesto propio, capaz de abordar los problemas por iniciativa propia y también coordinando a los demás organismos.

A largo plazo, y en profundi-

dad, hay un problema de estructura política y económica. El problema de los subnormales no es el único ni más importante que el Estado ha de atender. Y, por otra parte, los presupuestos del Estado no son tampoco una saca sin fondo, tienen unos límites que son los de la riqueza de la sociedad misma. Está claro que más allá de planteamientos coyunturales hay que ir a soluciones de estructura: revisión del gasto público, control democrático de las inversiones, elaboración democrática del presupuesto y reforma fiscal.

# DECLARACION A LA OPINION PUBLICA DE LA MESA REDONDA DE ESCOLAR

Se han reunido en el Colegio de Doctores y Licenciados de Madrid un amplio número de profesionales vinculados a la educación (maestros, licenciados, psicólogos y asistentes sociales), así como representantes de entidades ciudadanas y asociaciones de padres para exponer y discutir los problemas del fracaso escolar y de la educación especial.

La gravedad de los mismos lleva a los reunidos a hacer la siguiente declaración a la opinión pública:

Tanto para el caso del fracaso escolar como en el de la situación de la educación especial, lo que caracteriza a la política educativa de la Administración es el desprecio más absoluto por los intereses de los sectores populares de la población. Son ellos los que sufren las situaciones más discriminatorias y para los que no existen solución alguna. La propia estructura y los contenidos de la escuela (50 o más alumnos por clase, insuficiencia de la educación preescolar, programas verbalistas y memorísticos, etc.) se encargan de excluirlos cuando apenas han entrado en ella.

En el caso concreto de los niños retrasados mentales sólo están escolarizados en un 25-30 %. De los centros existentes un 42,7 % son privados y los precios de los mismos resultan prohibitivos para los menos pudientes, que son la mayoría. Tanto en los oficiales como en los centros privados son frecuentes los malos tratos y la utilización de algunos niños «mejor dotados» como mano de obra para «cuidar» a los «menos dotados». La falta de control de calidad en este campo se agrava por un déficit considerable de profesionales especializados frente a un número muy elevado de «cuidadores» sin ninguna titulación.

Todo lo cual nos lleva a urgir al Ministerio de Educación:

1. Que cuanto antes se cubra el déficit creciente de plazas en educación especial.

2. Que se planifique la inclusión de la figura del psicólogo, al menos en los centros oficiales de EGB, dentro de unos servicios técnicos preventivos de diagnóstico y tratamiento que en trabajo interdisciplinario con otros profesionales posibilitem el seguimiento efectivo de la población escolarizada y contribuyan a detectar y superar las deficiencias recuperables y orientar adecuadamente los casos más graves. Todo ello sin menoscabo de las otras funciones de los psicólogos escolares.

3. Que de forma inmediata se reconozca la figura del psicólogo en los centros de educación especial, oficiales, semi-oficiales o privados con carácter obligatorio, eliminando así los casos frecuentes de psicólogos contratados en algunos centros como maestros y que, dada la inexistencia de un estatuto profesional, están sujetos a cualquier arbitrariedad.

# POLÍTICA SANITARIA

## PSICOLOGIA Y SALUD MENTAL

Antes de pasar a exponer en líneas generales la importancia que la Psicología empieza a tener en el campo de la salud mental, así como las contradicciones existentes en el desarrollo de su práctica profesional quisiera hacer las siguientes generalizaciones previas:

1.<sup>a</sup> La salud es un concepto integrador de aspectos biológicos y psicosociales y, en definitiva, utilizar cualquiera de estos aspectos aisladamente constituiría una reducción simplista e inexacta del problema. Así pues, al referirnos al término «salud mental» lo hacemos con plena conciencia de la limitación conceptual del mismo y únicamente encontraremos válido su uso a efectos de análisis y por la referencia explícita del término a una mayor caracterización de los factores psicológicos intervinientes.

2.<sup>a</sup> En la sociedad en que nos ha tocado vivir, los criterios de rentabilidad y lucro pasan a ser parte constitutiva en la determinación de las condiciones de vida y en la planificación de las relaciones personales. La segregación, el chabolismo, la pobreza, la contaminación abiótica... aparecen como causas de infinidad de trastornos. La salud se plantea como un problema eminentemente social, que desborda a los propios técnicos de la sanidad, ya que éstos no son los únicos responsables del «completo bienestar físico, mental y social» del hombre. En este bienestar están implicados desde los enseñantes hasta los psicólogos, pasando por todos los individuos y estructuras sociales. Y de llevarse una política coherente preventiva, habría que plantearse un nuevo plan de vida que cuestiona la existencia de la pobreza y los intereses de industrias como las del alcohol, automóvil, tabaco... La práctica real de la salud se ve así negada en tanto sólo se plantea en términos reparadores o asistenciales y no preventivos, ya que esto estaría en íntima contradicción con este tipo de sociedad.

3.<sup>a</sup> Pero también hemos de decir que en una sociedad como la nuestra, en la que no existe una política de prevención primaria (cosa que llevaría a la eliminación de la desigualdad social) tampoco se aborda una política de prevención secundaria consistente en ofrecer una asistencia de calidad en tanto el equi-

pamiento colectivo a nivel de servicios (educación, sanidad, vivienda, etc.) es muy deficiente y se niega la incorporación de otros sectores profesionales (como los psicólogos).

## DEMANDA SOCIAL DE LA PSICOLOGIA

En nuestro país comienza a manifestarse una nueva configuración de la patología humana, configuración propia del proceso industrial en que estamos inmersos. Es cada día más relevante la incidencia de trastornos nerviosos y funcionales, el consumo masivo de psicofármacos, estimulantes, drogas... Según datos de la O.M.S. el 50 % de las consultas médicas presentan un componente psíquico (30 % con un componente psíquico predominante). La ingesta de tabaco y alcohol aparecen como causas de morbilidad en innumerables tipos de trastornos que agravan y producen bronquitis, asma, cáncer de pulmón,

cardiopatías, enfermedades del aparato circulatorio y neurológicas. Igualmente habrán de tenerse en cuenta la morbilidad causada por los accidentes de tráfico y laborales, así como un número creciente de homicidios y agresiones y otro tipo de conductas, como la prostitución, delincuencia e inadaptación social, en donde los factores psicológicos constituyen una base de explicación no despreciable.

La demanda de la psicología puesta de manifiesto por esta nueva configuración de la patología humana en el seno de la civilización industrial, la insuficiencia del modelo médico o, mejor, de la práctica médica para este tipo de problemas y el increíble avance experimentado por esta ciencia en todos los campos del comportamiento humano, hacen de ella una «necesidad social» de primerísimo orden, máxime cuando esta ciencia ha conseguido o está en vías de hacerlo, desprenderse del lastre original que suponía el no tener otros horizontes que fueran ajenos a la patología del comportamiento.

La ciencia médica se muestra incapaz teórica y prácticamente (puesto que no es su campo) de abordar este tipo de problemas y demanda la presencia de otros profesionales. El modelo biológico aun hoy día se descubre como insuficiente para un análisis comprensivo de las enfermedades orgánicas. Este se ve útil para ex-

plicar causas inmediatas (virus, traumatismos), pero para tener una comprensión totalizadora de la dolencia se hace necesario recurrir (y más en nuestro marco histórico), dado el carácter social de las enfermedades, a causas de otro nivel (medios contaminados, condiciones de trabajo, situaciones de stress, ansiedad referida a la dolencia) que permiten incluso preverlas. Si el modelo médico es insuficiente para explicar enfermedades físicas, su utilidad es mucho más cuestionable para la conceptualización de los problemas psicológicos.

Por otra parte, la ciencia psicológica ha experimentado un avance considerable, reivindicando para sí muchos otros campos en donde su presencia está siendo ya una realidad exitosa y prometedora. El psicólogo no sólo interviene en individuos psicológicamente «normales», tales como controlar la conducta de fumar en exceso (más aún, cuando esta conducta puede ser perjudicial para ciertas enfermedades orgánicas como arterioesclerosis, enfermedades pulmonares, cardiopatías...) tiene también competencia indudable en lo relativo a hacer más eficientes a los hombres en sus campos profesionales de cualquier tipo que sean y en especial en el campo de la rehabilitación (la O.M.S. confiere al psicólogo un papel fundamental en el adiestramiento del personal de otras profesiones, como médicos, psiquiatras, enfermeras, asistentes sociales y los encargados de las personas en régimen de libertad vigilada, y Goodkin ha informado de los cambios sorprendentes acaecidos en programas de rehabilitación con el solo hecho de introducir orientaciones al terapeuta relativas a los principios de aprendizaje).

La Psicología posee técnicas para abordar con éxito otros muchos aspectos que surgen en ambientes sanitarios: rechazo por parte del paciente de la comida y/o medicación, reducción de vómitos aun en aquellos casos en que se trate de reacciones incondicionadas aparentes por problemas orgánicos, asesoramiento sobre el ambiente óptimo para reducir al máximo el aislamiento social durante la hospitalización, investigación de diferencias individuales como factores influyentes en cualquier tratamiento, creación de hábitos higiénicos y profilácticos en clínica dental, preparación del paciente para una intervención quirúrgica y ayuda para que se restablezca de una manera más rápida y satisfacto-

ria. El psicólogo posee, asimismo, técnicas profilácticas para la ansiedad, el miedo y el dolor.

El campo de actuación del psicólogo no está, pues, reducido al de la patología mental.

La práctica de la salud no sólo conlleva, como decíamos antes, una prevención primaria en cuenta a resolver los problemas básicos de salud pública, sino también el garantizar la incorporación de un sector de profesionales y especialistas capaces de afrontar problemas específicos y de gran incidencia social que desbordan la actual práctica médica.

## USO DE LA PSICOLOGIA

A pesar de esta demanda social, a pesar de la insuficiencia técnica de las profesiones sanitarias actuales para abordar este tipo de problemas. A pesar de todo ello se sigue vetando nuestra incorporación al campo sanitario, poniendo de manifiesto una vez más la contradicción existente entre las aportaciones que ofrece la ciencia al desarrollo del hombre y la utilización que se hace de éstas.

La práctica de la Psicología Clínica en nuestro país viene condicionada por las siguientes características:

a) Inexistencia de una política de empleo. Somos más de 6.000 psicólogos y 15.000 estudiantes, la mayor parte sufriendo el paro o el subempleo. Esto constituye un fenómeno muy corriente en nuestro país, donde la planificación a cualquier nivel brilla por su ausencia. Sin embargo, este problema tan generalizado adquiere características verdaderamente alarmantes con respecto al psicólogo, cuya profesión ni siquiera está regulada jurídicamente. Se crea una profesión sin perspectiva alguna de ejercicio, sin saber qué hacer con ella y se crea de una forma improvisada, porque tampoco existe una política coherente de formación y adaptación a las necesidades científicas que conlleva una práctica eficiente. Esta falta de cauces que garanticen el acceso de la Psicología a organismos públicos hace que en la actualidad presente una práctica muy común con el ejercicio liberal y, por tanto, con todos los defectos que acompañan a este tipo de asistencia, en especial lo referente a no poder garantizar una prestación de calidad y excluir a una gran parte de la población, fundamentalmente a los estratos sociales bajos, del beneficio de la ciencia psicológica, máxime cuando es

sobre estos estratos sobre los que incide la mayor parte de los trastornos psicológicos. Hoy día se plantea la necesidad de la asistencia en un marco multidisciplinario por razones de calidad y economía y desde luego el ejercicio privado de la psicología nunca podría garantizar esto.

b) Generalmente, y por razones del dominio mantenido por el enfoque organicista en el tratamiento de los problemas psicológicos y por reacciones defensivas por parte de algunos profesionales ante la incorporación de estas nuevas profesiones sanitarias, el psicólogo se ha visto relegado al terreno de la testología, es decir, a pasar tests. Hora es ya de que se cuestione la exclusividad de este tipo de práctica, máxime cuando ésta se utiliza con fines clasificatorios de escasa utilidad social.

c) El psicólogo clínico cuando sale de la Universidad mal preparado, como tantos otros profesionales en nuestro país, no tiene ningún tipo de garantías de recibir una formación clínica y práctica. Esto es una anécdota más del abandono en que se encuentra este profesional, y esto, a nuestro entender, es grave.

d) El intrusismo que tanto contribuye a desprestigiar nuestra profesión. Consecuencia lógica de la falta de regulación jurídica y colegio profesional que la regule.

e) A esta situación se vienen a sumar otros aspectos generalmente de política sanitaria, tales como la multitud de organismos responsables de la salud mental que dificulta enormemente la puesta en práctica de una política coherente. Asimismo, se unen los aspectos custodiales y represivos (anécdota: el organismo encargado de la «protección de mujeres» depende la Dirección General de Prisiones), la marginación del enfermo psíquico y en general de los sectores no productivos (ancianos, deficientes mentales, etcétera). La desigualdad regional.

La Sección Profesional de Psicólogos, consciente de esta situación, repetidamente ha intentado dialogar con los organismos responsables de la salud en nuestro país, concretamente con el INP, y éste, en su respuesta, aparte de justificar nuestra «no incorporación» a la actividad sanitaria con errores conceptuales graves tales como presentar los conceptos de enfermedad y conducta como excluyentes, relega el problema a una hipotética reforma sanitaria que no sabe cuándo se hará, cómo se hará y que, en cualquier caso, se hará sin la participación de los sectores sociales directamente implicados. Esto es una forma más de desentenderse del problema y de no asumirlo. Sin embargo, el INP no tiene ningún reparo en garantizar pingües beneficios a las multinacionales extranjeras o hace obras muy alejadas de las necesidades sanitarias del país («Piramidón»), y con un dinero que extrae de los trabajadores, los mismos que demandan una asistencia a sus problemas psicológicos.

Esta situación, para ser reformada, implica necesariamente una alternativa democrática a la sanidad del país, que garantice la solución de los problemas planteados por la demanda social, mediante una adecuada utilización de los recursos y una política asistencial y preventiva que asegure (por lo que respecta a nosotros) una psicología pública y gratuita.

La exigencia de cauces profesionales constituye la demanda más urgente que los psicólogos tenemos planteada. Debe establecerse una normativa jurídica que regule la profesión del psicólogo con una doble finalidad: 1.ª, defensa del paciente frente al intrusismo y mercantilización de la asistencia, y 2.ª, defensa del psicólogo en el marco profesional y laboral. Debe abordarse una política de empleo consecuente, comenzando por aquellos campos más necesitados (reformatorios, delincuencia, deficiencia mental, psiquiátricos). Esta política no deberá hacerse exclusiva al campo de la patología mental y social, sino que se extenderá a los campos que inciden básicamente en la prevención (urbanismo, medios de comunicación de masas, etc.), al igual que en la asistencia general.

Debe ponerse fin de una vez a la marginación que de hecho y derecho sufre el enfermo mental. A tal fin, la SS deberá comprometerse en la asistencia y prevención de las dolencias de tipo psicológico.

Deberá posibilitarse la creación de departamentos de Psicología, o mejor, de salud mental, en centros hospitalarios generales y especiales, residencias de ancianos, centros penitenciarios y otros lugares pertinentes. Estos departamentos deberán garantizar las siguientes funciones:

- 1.ª Asistencia y prevención.
- 2.ª Investigación.
- 3.ª Docencia dirigida no sólo a los posgraduados (como residentes) en Psicología, sino al resto de los profesionales y trabajadores de la salud mental. Estos departamentos deberán ser organizados según el modelo de equipo interdisciplinario y deberá establecerse la coordinación de los mismos con la Universidad y organismos profesionales y sindicales, con el fin de garantizar una formación teórico-práctica y de control del ejercicio laboral.

La gran diversidad de centros encargados de la salud y la discriminación asistencial con respecto a las zonas rurales hace necesario:

La creación de un servicio «nacional de salud» público y gratuito, que englobe todas las actividades sanitarias del país. La existencia de este servicio permitirá la utilización de aquellos servicios técnicos, como la Psicología, por parte de todos los sectores sociales y no exclusivamente por clases privilegiadas. El hecho de que la Psicología no esté presente en aquellas instituciones eminentemente públicas conlleva la utilización forzada de la misma en un ámbito liberal privado, y es obvio que amplios sectores de la

población se ven incapacitados para acceder a este tipo de asistencia.

Iniciar paralelamente «un proceso de descentralización» y regionalización sanitaria, que atienda las necesidades propias de los diferentes países y regiones que componen el Estado español. Sería conveniente la existencia de un sistema psicológico consultivo a nivel regional, y que las autoridades sanitarias regionales interviengan a la hora de considerar las prioridades de la región y estar a disposición de aconsejar cualquier servicio psicológico especializado.

Iniciar y establecer contactos más o menos permanentes y coordinados con otros sectores profesionales y trabajadores en general, relacionados con la salud mental, así como con organismos e instituciones (Colegio de Médicos, mesa de hospitales...), ya que la salud ha de abordarse desde un marco multidisciplinario y social.

## PROBLEMA SANITARIO EN ESPAÑA

(Resumen) Doctor Borasteros

La Sanidad española actual no está en condiciones de asimilar al psicólogo debido a los siguientes factores:

- Consideración de la salud como «reparación» de las personas en orden a mantener la producción con rentabilidad.
- Financiación de la Sanidad por el INP, cuyo presupuesto dedica el 50 por 100 a medicamentos.
- El tiempo de asistencia en las consultas de los ambulatorios es de treinta segundos a dos minutos.
- Sustitución de la asistencia con la «receta».
- Política «reparadora» seguida por el INP: creación de centros de Cirugía, maternidades, traumatológicos, unidades de vigilancia intensiva, etc., y abandono de la Pediatría y Geriatría.
- Acumulación de elementos técnicos, con alto coste, infrautilizándolos, en detrimento del aumento de personal asistencial.
- Inexistencia de medicina preventiva.
- Desatención de la medicina rural.
- Desatención de la asistencia psiquiátrica.

### Alternativa

- Definición de la salud integral como estado óptimo en lo físico, en lo mental y en lo social.
- Financiación de la Sanidad, según prioridades sociales, por control democrático.
- Descentralización sanitaria: organización por nacionalidades, regiones, comarcas y distritos.
- Democratización de la estructura sanitaria.

## ASISTENCIA PSIQUIATRICA

Doctor Casco

### Evolución de la Psiquiatría

— Instituciones:

- 1.º Asilo-manicomio (custodial).
- 2.º Hospital psiquiátrico (terapéutico).
- 3.º Comunidad terapéutica (inserción de los modos democráticos en las instituciones).
- 4.º Asistencia sectorial.
- 5.º Negación de la institución psiquiátrica.
- 6.º Red asistencial (hospitales de día, centros de consulta, etc.).

— Profesionales:

- 1.º Alienistas.
- 2.º Neuropsiquiatras (concepción médica de la enfermedad mental).
- 3.º Neurólogos, psiquiatras, psicoterapeutas.
- 4.º Desalienistas.

— Ambito de la profesión:

- 1.º Hospital psiquiátrico.
- 2.º Ambito laboral, domiciliario, demás lugares comunes de los ciudadanos.

### Psiquiatría española actual:

- Instituciones: asilo-manicomio.
- Profesionales: neuropsiquiatras.
- Ambito: hospital psiquiátrico.
- Características: teocráticas (por la estructura física hospitalaria, por el poder religioso, por el poder del médico) y subdesarrollada (asistencia escasa y privada).
- Marginación de los enfermos: de los circuitos de producción y del status normal de enfermo.
- Legislación: atrasada (1931), ingreso por mandato judicial, gubernativo, etc.

### Alternativas:

— Reforma tecnocrática:

- 1.ª Elitista: elaborada sin la colaboración de los trabajadores sanitarios.
- 2.ª Clasista: hecha por una clase superior para la clase más baja, y represiva para esta clase debido a la pugna de valores.

— Reforma democrática:

- 1.ª Democratización de las instituciones.
- 2.ª Garantía de asistencia igualitaria.
- 3.ª Asistencia integral (a todos los padecimientos).
- 4.ª Descentralizada.
- 5.ª Participación de los trabajadores de la Sanidad, asociaciones ciudadanas, sectores profesionales, etcétera, en la elaboración de esta reforma.

# PSICOLOGIA DEL TRABAJO

## 1. La Psicología entra en la industria

Con la revolución industrial se producen una serie de cambios en la sociedad. Hasta ese momento el trabajo del hombre, la agricultura fundamentalmente, seguía el ritmo de la vida de la naturaleza. La rápida industrialización concentra a la población en ciudades y unidades de producción, fábricas, sometiéndoles al ritmo que la máquina desarrolla.

El primer intento serio de racionalizar la actividad del obrero manual surge a finales del siglo XIX bajo el nombre de la OCT, dando origen a las modernas formas de producción industrial, y cuya base consiste en analizar los aspectos y reacciones físico-mecánicas del hombre para intentar la máxima racionalización de los procesos de trabajo, eliminando tiempos muertos y movimientos inútiles, introduciendo la retribución a destajo.

Cada hombre ejecuta una tarea a un ritmo, con un solo jefe y una retribución y disciplina conocidas, lo cual supone un avance importante con respecto al caos laboral, la inseguridad en el empleo y la tiranía empresarial de los siglos XVIII y XIX, y por el que lucharon denodadamente los sindicatos europeos y americanos.

La Psicología, de la mano del taylorismo, hacía su entrada colateralmente en la producción como ingeniería humana buscando hombres con conocimientos concretos para una tarea, nivel intelectual y aptitudes adecuadas a la misma, una personalidad dócil y sin iniciativa.

La selección de hombres y la valoración de tareas son actividades de esta ingeniería humana llevadas a cabo por no psicólogos normalmente.

Esta organización burocrática del trabajo choca, tras el primer deslumbramiento por las primas, con la oposición del obrero, que rechaza un trabajo sin significado, rígido y monótono, y que lógicamente prefiere el tiempo libre a las horas extras. Los sindicatos desarrollarán por su cuenta una gran campaña por las ocho horas de trabajo y el sueldo fijo.

El alarmante descenso de la productividad y un creciente absentismo laboral hará que en los años 20 los empresarios reclamen

a los psicólogos a su lado como técnicos expertos en el comportamiento humano. Elton Mayo no tardará en ser rentable al empresario. Evidentemente que es adelanto el «hombre social-complejo» descrito por él con sus postulados de:

- el hombre se halla motivado básicamente por sus necesidades sociales;
- el hombre responde más a las fuerzas sociales de grupo que a los incentivos y controles de dirección;
- la empresa no es una suma de individuos aislados, sino la interrelación de conjuntos y grupos formales e informales.

La aparición de la Psicología en la empresa española se produce a finales de los años 50, con el plan de estabilización económica y la introducción en las fábricas de los tiempos y métodos, de la organización científica del trabajo. Así, a lo largo de toda la década 60 van apareciendo en la industria española unos magos que, con los Otis militares americanos en la mano, podían seleccionar con completa seguridad y con tres bombillas de 100 vatios (experimento Hawthorne) incrementaban la producción en un 67,2 por 100.

Mas la sabiduría obrera es grande y se acumula con el tiempo, y así, los Otis y demás tests empezaron a no discriminar, y las bombillas de 100 vatios dejaron de aumentar la producción, y la industria tuvo que recurrir al exterior, a los cerebros grises del sector terciario de los «consultings», que asociados a multinacionales conocidas: Cegos, Gallup, Metra, Bernard Krieff, se empezaron a repartir el pastel de la Psicología.

Estos hombres-organización, hombres-técnicos, hombres-método de la organización burocrática del trabajo empezaron a desarrollar la «organización de personal», los «recursos humanos» y la «ingeniería humana», pretendiendo que el comportamiento del hombre tuviera una rigidez y resistencia similar al de las máquinas a las que deben su triunfo.

## 2. El psicólogo como profesional

La creciente complejidad del proceso productivo y el desarrollo

de la organización del trabajo provocan la aparición de un grupo social intermedio, cuyo número en constante aumento ha producido la progresiva reducción de los profesionales que se dedicaban al ejercicio liberal de la profesión, a la vez que el número de profesionales asalariados aumentaba constantemente. Por otra parte, la progresiva necesidad de información que se necesita para poder obtener el máximo de productividad con el mínimo de control exige una creciente división del trabajo. La solución es un taylorismo activado. El profesional es cada vez más extraño al uso y resultado de su trabajo. Y este profesional que antes llamábamos técnico, ahora se convierte en un *empleado cualificado*. Los vastos complejos oligopolísticos deben, para sobrevivir, conseguir mantener el poder en manos de un pequeño número de personas. Para ello, entre otros medios, reduce cada vez más la importancia de las decisiones individuales y hace más automático el funcionamiento del sistema, predeterminándolo antes desde lo alto, es decir, transformando cada fase en un rol objetivo, netamente separado de los otros. Estamos, pues, en plena fase de objetivación del poder capitalista.

Y así, dentro de la industria, las posibles áreas de actuación del psicólogo son perfectamente parcializadas, correspondiéndole a cada profesional unas funciones específicas, incompletas en sí mismas. El psicólogo selecciona, pero no elige; forma, pero no promociona; informa, pero no decide. El psicólogo reduce incertidumbres y propone soluciones, pero éstas se le escapan.

El psicólogo, como cualquier otro empleado cualificado (antes técnico) sufre la contradicción fundamental de su rol, que consiste, por una parte, en su importancia creciente y determinante en el proceso de producción, y, por otra, la determinación que le es exterior de su función y, por consiguiente, el carácter alienante de los objetivos a alcanzar.

## 3. Funciones del psicólogo en la empresa

A) Cuando las primeras proyecciones universitarias de profesio-

nales de la Psicología llegan a la empresa se encuentran, pues, con una práctica no digna y un uso inadecuado de su profesión por parte de una serie de personas a los que las empresas habían puesto en el área de *gestión de personal*.

Hoy el número de profesionales psicólogos situados en puestos de jefes de personal o de relaciones laborales es prácticamente nulo entre las promociones universitarias y bastante amplio entre los procedentes de la Escuela de Psicología.

Como mando de personal o como negociador en los conflictos colectivos aprovecha sus conocimientos para ponerlos al servicio de la empresa y evitar las situaciones y los hombres conflictivos al sistema de producción capitalista.

B) Realmente, donde el psicólogo está encontrando trabajo es en la *función técnica de recursos humanos*, trabajando en: selección, valoración de puestos, promoción, formación, debiendo adaptarse a criterios prefijados por la empresa, dentro, naturalmente, de la lógica del sistema de producción por el que ha sido contratado.

C) Un campo que tenemos prácticamente vetado, y creo que es fundamental, es el relacionado con la *organización*. Cuestiones como clima laboral, motivación laboral, comunicaciones interdepartamentales, integración en la empresa..., que serían las áreas más importantes de nuestra acción, nos están vetadas de hecho, bien por descuido de las mismas empresas de este tema, bien por el predominio de la mentalidad tayloriana -ingenieril entre las direcciones de las empresas.

D) Áreas como el *mantenimiento de los recursos humanos*, trabajando conjuntamente con médicos y asistentes sociales sobre los desajustes producidos por el trabajo y/o por la sociedad que inciden en el rendimiento laboral, hoy, salvo raras excepciones, están más que olvidados entre nosotros.

#### 4. Alternativas a la situación actual

De acuerdo con los planteamientos anteriores, y en un plano muy general, la alternativa a la actual situación viene dada por una *contestación al rol del psicólogo*, que tiene definido, como dijimos, por la actual división del trabajo.

Por supuesto, esta alternativa pasa, para ser factible, a tener que apoyarse e insertarse allí donde hoy puede propiciarse: los órganos de poder obrero. Esto supone, por otra parte, *intervención activa desde las condiciones actuales en todos aquellos movimientos que propicien una mejor calidad de vida laboral*, al tiempo que una mayor participación de los directamente afectados por nuestra gestión.

#### RESUMEN DEL DEBATE

Finalizada la exposición de la ponencia se abrió un proceso de discusión que permitió plantear críticamente los problemas exis-

tentes, tanto a nivel de contenido profesional —fijación de los roles por parte del empresario, limitaciones ideológicas y organizacionales para la investigación, ausencia de equipos interdisciplinarios en las empresas. etc.— como a nivel de condicionantes estructurales más amplios que dificultaban un trabajo al «servicio público» —status y posición jerárquica en la organización, con la consecuente limitación de la independencia profesional, carencia de estatuto profesional, ausencia de control deontológico, intrusismo profesional, etc.— y recoger opiniones sugerentes respecto a posibles alternativas.

En este sentido, quedó bien patente el interés que el tema suscita, dada la cantidad de intervenciones y la extensión improvisada de las mismas, aunque la discusión dejó por el momento en un segundo plano el tema concreto del contenido profesional y se polarizó en lo que aparece como cuestión previa: el marco de desarrollo profesional y el enfoque ideológico a desarrollar en las actividades del psicólogo industrial, sobre lo que pueden resumirse, a modo de conclusiones, las siguientes:

1.<sup>a</sup> El psicólogo industrial debe sus servicios a la mayoría de la sociedad laboral, y no puede estar, por ello, limitado por intereses minoritarios de las direcciones en las empresas.

2.<sup>a</sup> El psicólogo industrial es un trabajador más, y como tal, dentro de la empresa capitalista, vende su fuerza de trabajo por un salario al igual que el resto de profesionales y técnicos, estando sometido a las mismas condiciones de contratación, inestabilidad de empleo y deterioro profesional, que sólo mejorarán a través de su participación sindical.

3.<sup>a</sup> Para desarrollar un trabajo profesional, con proyección real hacia el resto de sus compañeros, el psicólogo industrial debe estar inmerso en la problemática, movimiento y reivindicaciones de aquéllos, al objeto de recoger las demandas que desde allí se plantean.

4.<sup>a</sup> La consecución y desarrollo de las reivindicaciones profesionales de los psicólogos industriales se irán haciendo posibles sólo en la medida en que sus funciones aparezcan como necesarias y, por lo tanto, sean apoyadas por la población al servicio de la cual se presentan. Así como en la medida en que la gestión y organización de las empresas, dentro de la sociedad, vayan siendo transformadas hacia una plena participación democrática e igualitaria.

Para terminar, y siendo conscientes de la complejidad del asunto, así como de la necesidad de concretar en muchos planos una alternativa seria para la Psicología industrial, creemos que cualquier estudio o intento de profundizar en este sentido debería tener en cuenta estas directrices previas, que los propios afectados expresaron con claridad.

PILAR DOMINGUEZ  
Psicólogo industrial

#### CONCLUSIONES DE LA MESA REDONDA SOBRE «PSICOLOGÍA DEL TRABAJO»

— La progresiva necesidad de información que la empresa necesita para poder obtener el máximo de productividad con el máximo control exige una creciente división del trabajo. La solución es un «taylorismo» activado, por el que el profesional es cada vez más extraño al uso y resultado de su trabajo. De esta forma, el profesional, que antes llamábamos técnico, el psicólogo en nuestro caso, queda convertido en un empleado cualificado. Cada vez le corresponden funciones más específicas, incompletas en sí mismas.

El psicólogo, como cualquier otro empleado cualificado, sufre la contradicción fundamental de su papel: por una parte, importancia creciente y determinante en el proceso de producción; por otra, los objetivos de su función le son ajenas: está alineado con respecto a su trabajo.

— La utilización cada vez más frecuente por parte de los empresarios de técnicas policiales para la selección y control de los trabajadores (inclusión en la empresa de policías o jubilados con acceso directo a los ficheros de la DGS, solicitud directa a esta última de referencias policiales, etc.), no es sino una manifestación más de este rol contradictorio del psicólogo.

— La Patronal, que es la que contrata los servicios del psicólogo, utiliza fundamentalmente este trabajo, ya alienante de por sí, por la estructura de producción, para clasificar, obtener información, orientar, adaptar, potenciar o reprimir, es decir, para un mayor control y fortalecimiento del sistema. Es, pues, un trabajo doblemente alienante: en sí y por que se utiliza para mantener la alienación.

— En el ejercicio de sus funciones en la empresa, el psicólogo desempeña un papel ambiguo de pantalla y colchón. Pantalla porque sus técnicas sirven para justificar las políticas de la Patronal, y colchón en la medida que para la agresividad de los trabajadores.

— Resulta evidente de este análisis que mientras se mantenga el actual modo de producción capitalista no será posible en la empresa un ejercicio de la Psicología no alienante ni alienador. Ahora bien, el psicólogo por sí solo nada puede hacer por cambiar esta situación.

#### Alternativas que se le abren

— Una vez tomada conciencia de su situación en el proceso de producción, no cabe más alternativa para el psicólogo que unirse a la propia de su clase: los asalariados (trabajadores manuales, técnicos...).

— Las soluciones tendentes a una mayor autonomía técnica y científica, aplicación real de un código deontológico, negarse a prácticas antiprofesionales, etcétera, no serán posibles sino en la medida en que sean inte-

gradas en la lucha planteada por el resto de los trabajadores y, por lo tanto, apoyadas por ellos.

— En ese sentido puede prestar el asesoramiento necesario a sus compañeros en lo referente a condiciones de trabajo, organización de la producción..., desde los Comités de Higiene y Seguridad en el Trabajo, etc.

— Al mismo tiempo, como profesional de la Psicología, es ahondando en sus propias contradicciones como podrá plantear en la línea ya señalada alternativas específicas y realistas al ejercicio de su profesión.

— Es asimismo, a través de la práctica como se podrá perfilar la labor del psicólogo en una sociedad socialista, careciendo hoy de sentido predecir lo que en ésta ocurrirá con la Psicología.

psicología  
servicio  
público

Vio la luz «Psicología, servicio público. Alternativas de la psicología española». Recogemos aquí la noticia, dejando para el próximo número una valoración de esta aportación colectiva que ha editado Pablo del Río.

El libro es el fruto no tanto de las diez personas cuyos nombres figuran en el texto, sino de la reflexión, a lo largo de los últimos años, del colectivo que trabaja en la Sección de Psicólogos del Colegio de Doctores y Licenciados, pues parte de un proceso vivo en constante evolución y que tanto el editor como los autores de los artículos tienen el mérito de haber concretado y estructurado. En algunos casos, incluso como es el de industrial, los artículos son elaboración de la correspondiente Comisión de trabajo de la Sección.

Lo presentamos, pues, como un fruto de nuestra Sección. Fruto, también hay que decirlo, que sin el esfuerzo del editor probablemente nunca se hubiera convertido en realidad.

Pero como tal proceso vivo se halla de lleno en un ritmo dialéctico. Un debate constante sobre esa propuesta de alternativas es lo único que las puede mantener vivas. Lanzamos la idea desde el Boletín, que ofrece sus páginas para la discusión de este tema, que es, en definitiva, el debate sobre lo que queremos hacer con nuestra profesión.