

La formación del psicólogo social comunitario

Manuel F. MARTÍNEZ GARCÍA
Universidad de Sevilla

Resumen

La incorporación decisiva de España al modelo de Estado de Bienestar ha generado un cambio espectacular en relación con la organización de los sistemas públicos de servicios. La implantación de toda una red de servicios sociales y la consolidación de la atención primaria de salud está exigiendo la incorporación de profesionales con un elevado nivel de preparación especializada que garanticen la calidad de los servicios. Sin embargo esta necesidad formativa exige en el campo de la psicología de una reestructuración tanto a nivel de pre como de postgrado. En este trabajo se describen algunas de las propuestas de formación en intervención social y comunitaria que han sido realizadas en distintos contextos y se analiza la actual situación española del área.

Palabras clave: Enseñanza de la psicología, psicología comunitaria, modelos de enseñanza, intervención social, práctica profesional.

Abstract

The decisive development in Spain of a welfare state has generated a spectacular change in the organization of the public service systems. The implementation of the social services system and the consolidation of the primary health network requires well trained specialized personnel that can guarantee the quality of the services provided. However, this also entails changes in the training of psychologists, both at the under and the post graduate levels. The article reviews some of the suggestions proposed in different contexts for the training in community and social intervention. The present situation in Spain is analyzed.

Keywords: Training in psychology, community psychology, teaching methods, social intervention, professional practice.

La historia de la psicología de la intervención social comunitaria en España es extremadamente corta, y si aún es reciente la consolidación académica y profesional de la propia psicología, la de este área de aplicación está aconteciendo

—sobre todo en el mundo académico— con el discurrir de los noventa. Tan sólo hace doce años que Barriga se refería en esta misma revista a cómo en España «*la psicología social de la comunidad traía aires renovadores y su existencia nos supo-*

nía un reto en la actual coyuntura universitaria» (Barriga, 1984, pág. 6). Se disponen, asimismo, de escasos trabajos donde se hayan analizado críticamente este breve desarrollo de la intervención comunitaria, destacando los de Martín (1990a, 1990b, 1992) y los realizados desde la Universidad de Valencia por Balaguer, Legaz, Agustín y Musitu (1988); Quintanilla y Díaz, (1992); Musitu, Castillo y Balaguer (1993), entre otros. Además, de muchas experiencias de índole comunitaria que se han desarrollado o se están desarrollando en la actualidad en nuestro país se tiene poca o ninguna constancia escrita (Casas, 1990; Huerta, 1990).

No es hasta mediados de los setenta cuando podemos hablar de los comienzos de la psicología social comunitaria en España. La llegada de la democracia a nuestro país y la promulgación de la Constitución Española en 1978 supuso un cambio radical de valores, actitudes y comportamientos en los equipos de gobiernos salidos de la distintas elecciones que se fueron realizando a nivel local, autonómico y estatal. Las nuevas propuestas en el campo de la educación, la salud y otras áreas ligadas al bienestar que se habían estado fraguando como alternativa al régimen anterior, irrumpen de manera inusitada a finales de los setenta llenando de aire fresco y renovador la sociedad española y los distintos sistemas públicos de servicios. La evolución del concepto tradicional de salud, el rechazo del modelo unicausal en los procesos de enfermedad, la exaltación de la necesidad de la orientación interdisciplinar para abordar los problemas socio-sanitarios, la concepción de la acción social como un derecho de los ciudadanos, la conciencia de la necesi-

dad de la participación comunitaria en las actuaciones dirigidas a lograr cambios sociales, etc, son algunos de los nuevos valores de este período que acarrearán importantes cambios sociales, legislativos, académicos, etc, y favorecerán el rápido desarrollo de la psicología y de la propia orientación comunitaria. Camarero (1989) resaltaba los cambios drásticos que había sufrido la psicología española tanto en el ámbito profesional como académico: hay una producción teórica e investigadora cualitativa y cuantitativamente importante, existe una productividad social y aplicada medible en la cantidad de puestos de trabajo que son ocupados, poniendo en práctica modelos propios y además hay una gran productividad científica y tecnológica para poner a punto técnicas e instrumentos de intervención.

Como ya ocurriera en los Estados Unidos, la psicología de la intervención social comunitaria en nuestro país nace y se desarrolla prioritariamente en el ámbito profesional de los servicios socio-sanitarios. En concreto parten de la acción social de los equipos multiprofesionales del ámbito educativo, la labor desarrollada en los centros municipales de salud y posteriormente de los centros surgidos de la reforma sanitaria (Martín, 1990a) y de la implantación de una red pública de servicios sociales. Del mismo modo, en una segunda etapa se está asentando paulatina e irregularmente los aspectos relacionados con la formación de estos nuevos profesionales y la respuesta a esta demanda curricular proceden no sólo de las distintas universidades del Estado sino también desde otras iniciativas vinculadas fundamentalmente a los colegios profesionales.

En este trabajo abordaremos en primer lugar las distintas propuestas que se han ido generando en relación al perfil del profesional de la intervención socio-comunitaria –referente obligado de los programas de formación– partiendo de las importantes experiencias que se han venido desarrollando durante las dos últimas décadas en los Estados Unidos. En segundo lugar, y como consecuencia de lo anterior, trataremos algunos de los modelos de enseñanza que se derivan de aquellas experiencias y la oferta universitaria española a partir de la implantación de los nuevos planes de estudios.

El perfil del psicólogo social comunitario, referente de las estrategias de formación

Si bien la psicología ha prestado generalmente un escaso interés a los aspectos formativos, la perspectiva comunitaria, en cambio, ha desplegado desde sus inicios una gran actividad en este sentido, debido probablemente a su sustantiva orientación aplicada y a la necesidad de encontrar su propia naturaleza en la acción interventiva. Dos frentes han sido simultáneamente abordados: por un lado, desarrollar un modelo profesional de la intervención social y comunitaria y del rol que en este área debe desempeñar el psicólogo; por otro, diseñar modelos formativos que permitan la adquisición de los valores y las competencias inherentes a esos modelos.

Aunque fue durante la celebración de la Conferencia de Boston en 1965 cuando se certifica la partida de nacimiento de la psicología comunitaria, desde dos décadas anteriores se vinieron celebrando en Estados Unidos una serie de encuentros profesionales en los que se debatie-

ron aspectos generales de la formación de grado en psicología o sobre aspectos específicos de la atención a la salud mental. Así, por ejemplo, en el mismo año que se convoca la *Conferencia sobre Salud Pública y Salud Mental* en Palo Alto, se celebra la *Conferencia Nacional sobre Psicología y Salud Mental* en la Universidad de Stanford (Strother, 1956). En ellas se criticó la forma habitual de prestar los servicios clínicos y se propusieron alternativas a la psicoterapia tradicional: educación para la salud mental, utilización de ambientes terapéuticos, intervenciones preventivas en situaciones de riesgo o aprendizaje de diversos enfoques sobre el cambio de conducta en los programas de formación.

Unos años más tarde se celebraron la *Conferencia Nacional sobre Formación de Grado en Psicología* celebrada en 1958 en Miami Beach (Roe, Gustav, Moore, Ross y Skodak, 1959) y la *Conferencia Nacional sobre Preparación Profesional en Psicología de Consulta*, en 1964 en Greystone. Esta última centró sus debates en la necesidad de un mayor compromiso de la psicología con los problemas sociales y en la creciente demanda de servicios indirectos (Thomson y Super, 1964). Un año más tarde en la *Conferencia sobre Preparación Profesional de los Psicólogos Clínicos* (Chicago) se aceptó abiertamente la crisis de identidad de la psicología clínica y se reconoció la necesidad de que los psicólogos hicieran frente a problemas sociales tan graves como la delincuencia o las condiciones de marginación social de sectores cada vez más amplios. Las soluciones pasaban por encontrar modelos y estrategias que optimizaran los recursos humanos, para lo que se consideraba imprescindible

generar alternativas en la formación de los psicólogos.

Como continuación de estas inquietudes tendrán lugar en el decenio 1965-1975 otra serie de encuentros sobre psicología social comunitaria que a la postre han tenido una gran importancia para el propio desarrollo de la disciplina, para clarificar el rol sus profesionales y para configurar un nuevo modelo de formación y entrenamiento. Estas son la Conferencia de Swampscott (Boston, 1965), la Conferencia de Vail (1973) y la Conferencia de Austin (1975).

El problema de fondo no era otro que la cada vez más abrumadora evidencia de la obsolescencia de los modelos explicativos y estrategias interventivas que los psicólogos empleaban en su actividad profesional y la consiguiente certeza de que el avance de la disciplina y su adaptación a los nuevos tiempos pasaba por ajustar los contenidos curriculares de la formación de los psicólogos a las nuevas exigencias. Las voces que reclamaban un giro radical en los tratamientos, en los enfoques sobre la etiología de los trastornos mentales, la exigencia de un mayor compromiso social de la disciplina y de los profesionales, encontraron el eco suficiente para plantear formalmente la necesidad de adaptar la formación de los psicólogos a esta nueva situación por lo que se convoca en Swampscott (Boston) la *Conferencia Nacional sobre Educación de los Psicólogos para la Salud Mental Comunitaria*.

Esta conferencia, además de representar el nacimiento de la psicología comunitaria como alternativa al *Movimiento de Salud Mental Comunitaria* (Cook, 1970), fue un punto de inflexión en las propuestas que sobre el rol y la formación del psicólogo se habían venido explici-

tando. Era clara expresión de unos hechos que ponían de manifiesto la preocupación de muchos por el anquilosamiento de algunos de los paradigmas de la psicología clínica y de los métodos que empleaba, anclados en el liberalismo —en el ámbito económico— y en el individualismo en el científico (Blanco, 1989).

Las conclusiones de esta Conferencia pasaron a fijar las características genéricas de la nueva disciplina al tiempo que perfila el nuevo papel que debe asumir el psicólogo de la intervención social y comunitaria (Bennet *et al.*, 1966):

1. Se define como un interventor social, agente de la acción social planificada, que pretende el desarrollo óptimo de las potencialidades humanas.
2. Sus intereses se centran en favorecer y facilitar la autorrealización y la autodeterminación de las comunidades, y su meta fomentar el desarrollo normal desde una intervención social proactiva y preventiva.
3. Deben ser agentes del cambio social: analistas de sistemas sociales, consultores en asuntos comunitarios y estudiosos del hombre global en relación a todos sus ambientes.
4. Su rol debe basarse en una relación horizontal, simétrica y democrática. En este sentido se rechaza la dicotomía experto-paciente, característico del modelo médico y se significa como contrarias a los intereses de la nueva perspectiva disciplinar la óptica reactiva de este modo de intervención, la perspectiva individualista y las formas de prescribir con autoridad.

5. Ha de estar comprometido tanto en la creación de conocimientos como en la promoción de programas. El énfasis en la intervención desde una óptica científica, inspira un modelo conceptualizador-participativo.
6. Uno de los compromisos sustantivos es el de compartir sus conocimientos y habilidades con la comunidad, de modo que una de sus funciones interventivas es la de difundir sus conocimientos como uno de los medios para hacer competentes y autogestionarias a las comunidades donde se interviene.

A pesar de las reflexiones y recomendaciones realizadas en la Conferencia de Boston, la Conferencia de Vail tuvo que constatar, siete años después, el escaso eco que aquellas habían tenido en la comunidad universitaria y profesional. Como señalara Korman (1974), la psicología clínica mantenía su acrítica alianza con los modelos científico-profesionales tradicionales, y en sus programas permanecía la misma incapacidad de respuesta para solucionar los problemas sociales, generando todo ello una significativa insatisfacción.

En esta Conferencia, bajo el título *Niveles y Modelos de Enseñanza Profesional*, se ratificaron los planteamientos fundamentales que la Conferencia de Boston había realizado acerca de la psicología clínica, y los hizo extensivos al resto de las áreas de conocimiento. Asimismo se pronunció sobre los programas formativos de los *nuevos roles* a desempeñar por los futuros psicólogos, y los criterios que debían seguirse para con-

formar dichos *programas de formación* y las correspondientes *estrategias docentes*.

Se sugirió que el perfil del psicólogo comunitario debía ser el de un profesional cualificado en la investigación y en la intervención sobre temas como la salud y la competencia comunitaria, en vez de en los procesos psicopatológicos o la incompetencia personal. Un profesional acostumbrado a tratar con los grupos y colectivos más desfavorecidos de la sociedad, ya que sus ámbitos de prestación de servicios se extendería prioritariamente a los sectores sociales que sufren situaciones de precariedad. También se incidió la necesidad de que los psicólogos comunitarios fueran profesionales preocupados por contrastar la relevancia social de sus actuaciones, y por eso se aconseja destreza en la evaluación crítica de programas.

Por último en la *Conferencia Nacional de Formación en Psicología Comunitaria* celebrada en Austin durante 1975 (Iscoc, Bloom y Spielberger, 1977) se incidió, de nuevo, en la necesidad de clarificar el rol de estos profesionales en el desarrollo de su actividad. Debe prepararse para trabajar en escenarios muy diversos: servicios municipales y de gobierno, departamentos de bienestar y servicios sociales, planificación de recursos humanos, servicios y programas para poblaciones de diversa y múltiples problemáticas tales como la ancianidad, marginados, etc. Del mismo modo debe procurar trascender a la actividad estereotipada emanada del perfil clásico del psicólogo por lo que ha de tener conocimientos y habilidades de muy distinta naturaleza. En este sentido, se vuelve a insistir en una formación generalista y una formación acorde que permita la mayor plasticidad posible. Para lograrlo

es imprescindible evitar los sesgos intrínsecos a la perspectiva individualista que representa la orientación clínica tradicional.

Unos años más tarde en la *Conferencia Nacional sobre Formación de Graduados en Psicología* –celebrada en Utah en 1987– se resaltaba para la Psicología en general algunos de los valores que ya habían hecho suyos los psicólogos comunitarios. Así, por ejemplo, se destaca la importancia de la *diversidad* –étnica, nacional, cultural, etc– en la comprensión del crecimiento y desarrollo humano, de su actividad productiva o de las propias disfunciones socio-comportamentales; o la relevancia que tiene el contexto cultural, subcultural y nacional en el aprendizaje, la práctica profesional y la investigación en psicología.

En España la preocupación por la definición del rol del psicólogo en los distintos ámbitos de aplicación ha estado muy ligada a la actividad del colegio profesional. Si bien en las *Jornadas de Salud Comunitaria*, celebradas en Sevilla en 1985, una de las mesas se dedicó a debatir sobre el papel del psicólogo en los equipos interdisciplinares de salud, debemos destacar como el primer encuentro monográfico sobre el rol del psicólogo a las *I Jornades sobre el Rol Professional dels Psicòloges* celebrado en Valencia en 1986. En ellas se abordaron temas como: el equipo interdisciplinar, el rol del psicólogo en los servicios sociales comunitarios, etc. En esa misma línea, en Enero de 1987 se celebraron en Madrid unas *Jornadas de Formación en Psicología de la Intervención Social*, organizadas conjuntamente por el Colegio Oficial de Psicólogos

(COP), la Cruz Roja Española y el Ayuntamiento de Madrid. En ellas se trataron, entre otros temas, los programas de intervención social: criterios de pertinencia y estilos de intervención y el papel de psicólogo en los equipos de intervención social. Otros encuentros profesionales de ámbito local se han venido celebrando en torno a este tema y han sido igualmente abordados en algunos monográficos de *Papeles del Psicólogo* (1983, 1987, 1989).

Recientemente, Garau (1995) recoge las conclusiones de un equipo de trabajo –compuesto por la Coordinadora Estatal de Servicios Sociales del COP así como por otros profesionales– en relación el rol del psicólogo de la intervención social. Dicho documento es sobre todo una guía de referencia que nos ha de servir para profundizar en los distintos aspectos que en torno dicho perfil profesional se abordan.

La definición del rol del psicólogo social comunitario es –como hemos podido constatar– un tema de que sigue interesando en la actualidad y que se encuentra íntimamente ligado a los programas de formación especializada. Debemos, por tanto, optar por un enfoque que supere una construcción metafísica del rol y bajar al terreno de la competencia profesional (Rueda, 1991); resulta desde todos los puntos de vista indispensable para sentar las bases de un plan docente.

Nuestra propuesta de rol recoge, englobándolas, las distintas aportaciones que desde diversos ámbitos se han venido realizando a lo largo de estos años y que ya fueron sintetizadas por García (1994). En la tabla 1 se describen algunos de sus aspectos más esenciales.

Tabla 1. Rol del psicólogo de la intervención social y comunitaria.

<p>OBSERVADOR PARTICIPANTE</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Analista de sistemas. 2. Capacitación cuestionamiento cultural. 3. Prospector de situaciones sociales complejas. 4. Investigador de las problemáticas psicosociales. 5. Expertos en métodos de planificación y programación. 	<p>INTERVENTOR AGENTE DE CAMBIO</p> <p>Mediador ante la comunidad.</p> <p>Modelo de acción proactivo y positivo.</p> <p>Servicios indirectos: estrategias de sensibilización, información y educación, de entrenamiento y concienciación.</p> <p>Sujeto de la intervención supraindividual.</p>
<p>EVALUADOR</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluador de necesidades. 2. Evaluador de recursos. 3. Evaluador de problemas sociales/comunitarios. 4. Evaluador de programas: <ul style="list-style-type: none"> - expertos en técnicas de evaluación encaminadas a ponderar la eficacia. - relación coste/beneficio. - adecuación del programa a objetivos. 	<p>DISEÑADOR PLANIFICADOR</p> <p>Creación y desarrollo de programas de intervención.</p> <p>Potenciador de los recursos y medios comunitarios.</p> <p>Constructor de conocimiento. Investigación, acción, participación.</p> <p>Diseminador de resultados, conocimiento e información.</p>

La formación del psicólogo social comunitario

Como ya hemos indicado, al mismo tiempo que se elaboraba para la delimitación del rol profesional del psicólogo de la intervención social y comunitaria, se proponían marcos de referencia y estrategias didácticas sobre las que debería discurrir la formación de estos profesionales. Así, por ejemplo, y como ha señalado Rappaport (1977) la misma *Conferencia de Boston* se estableció que este profesional: *a)* debe tener una formación generalista; debe poseer una perspectiva amplia sobre el lugar que ocupa el hombre en su contexto social y debe estar entrenado en la aplicación de estrategias y técnicas de intervención procedente de todas las ramas de la psicología; *b)* debe enfatizarse el carácter interdisciplinar de su formación; *c)* los programas de

formación deben ser capaces de enseñar e inspirar los contenidos y valores de la orientación comunitaria, al tiempo que deben garantizar un entrenamiento de campo básico; *d)* la enseñanza debe canalizarse y producirse básicamente desde la universidad para evitar que el psicólogo de la intervención social sea un mero consumidor de teorías y técnicas y se conviertan en verdaderos investigadores desde su intervención en la comunidad; en este sentido se debatió acerca de la necesidad de establecer modelos de formación más flexibles.

En la Conferencia de Vail se insiste en que los programas de formación deben definirse a partir del rol que el psicólogo debe realizar desde su adaptación a las exigencias sociales y responder a lo que de ellos se espera. Los programas formativos deben tener en cuenta las necesidades sociales y el mercado

de trabajo; deben definirse por el tipo de habilidades a desarrollar cuando se incorporen a la actividad profesional. Los contenidos de los mismos deben proponer y desarrollar un modelo profesional versátil que pueda adaptarse a los requerimientos de los futuros profesionales en su quehacer específico e incentivar la preparación en actividades tales como: la evaluación de programas, el diseño de programas originales, el desarrollo de nuevos modelos teóricos, desarrollo y administración de programas, supervisión y entrenamiento de otras personas, etc. Para ello se declaró que estos programas deben reflejar la diversidad cultural; deben estar imbricados en la sociedad para lo cual sería aconsejable que los docentes estuviesen implicados en tareas interventivas. Además, deben estar articulados de modo que permitan sistemas de formación continuada para favorecer la innovación teórica y el reciclaje en nuevas técnicas y estrategias interventivas. Por último, las estrategias docentes deben contemplar el trabajo de campo y la integración de la enseñanza teórica y práctica. Ha de prestarse especial atención a los aspectos evaluativos de la docencia, por lo que las estrategias docentes deben permitir la evaluación de la eficacia del programa, la calidad de los estudiantes y la incidencia de los programas de formación sobre la sociedad.

La División 27 de la APA formuló en el seno de esta Conferencia una serie de recomendaciones concretas para la formación de estos profesionales y puso de relieve que para hacer efectivo este catálogo de intenciones la formación debe enmarcarse en estrategias de colaboración entre diversas instancias

tales como departamentos universitarios de psicología, organismos profesionales y una gran variedad de instituciones y agencias comunitarias.

En Austin se pretendió, una vez más, profundizar en las propuestas educativas para dar respuesta efectiva a las demandas de formación que debían cumplir los programas educativos en psicología de la intervención social y comunitaria. Se conformaron grupos de trabajo a partir de cada uno de los modelos teóricos que inspiran a la orientación comunitaria a fin de proponer los descriptores que debían guiar los contenidos de los programas; todo ello estructurado a través de una serie de bloques temáticos prefijados (Iscoe, Bloom y Spielberger, 1977). En la tabla 2 se recogen los modelos teóricos, los bloques temáticos a completar y el conjunto de descriptores a partir de los cuales se han de elaborar los programas formativos. Los resultados de los grupos de trabajo, dieron lugar a 25 programas de enseñanza caracterizados, según Rappaport (1977), por la diversidad, por poner el énfasis en la descripción y evaluación de las intervenciones; la combinación de la intervención social colaborativa y el análisis de valores, junto con una descripción y evaluación exhaustiva.

Por último, y en relación a las propuestas norteamericanas, debemos referenciar la reciente publicación editada por Bickman y Ellis (1990) en la que se recoge una propuesta de formación de los psicólogos para el siglo XXI a partir de los trabajos de la *Conferencia Nacional sobre Formación de Graduados en Psicología*, celebrada en Utah en 1987.

Tabla 2. Conferencia de Austin.

MODELOS DISCIPLINARES	BLOQUES TEMÁTICOS DE LOS PROGRAMAS	DESCRIPTORES DE LOS CONTENIDOS
1. Salud Mental Comunitaria	1. Supuestos básicos	1. Ideología y valores básicos
2. Desarrollo Sistemas Comunitarios	2. Tópicos	2. Fines y objetivos
3. Prevención e Intervención	3. Metodología	3. Niveles de intervención
4. Cambio Social	4. Estrategias interventivas	4. Conocimiento/Investigación básica.
5. Ecología Social	5. Problemas comunitarios	5. Tecnología y habilidades.
6. Psicología Social		6. Áreas de contenido pral.
		7. Formato organizativo.
		8. Ubicación estructura universitaria.

Acerca de los modelos de enseñanza

De lo expuesto hasta ahora podemos deducir fácilmente que el debate sobre la formación general en psicología y del psicólogo de la intervención social y comunitaria en particular no está, ni mucho menos, cerrado. En todo caso, aquí y ahora el objetivo de nuestra tarea como docente universitario es colaborar en la formación de profesionales para una sociedad que aún debe *soportar* (más de lo que sería tolerable) *«la inveterada insensibilidad de los académicos respecto a las necesidades (y problemas) sociales y, todavía más (...) sus manías científicas»* (Blanco y Fernández-Ríos, 1989, pág. 84).

Uno de los aspectos que debe centrar dicha tarea gira en torno los procedimientos más apropiados a seguir en nuestras propuestas formativas para el logro de los objetivos docentes; en concreto nos ha de preocupar definir el modelo científico de referencia, los contenidos a transmitir, la metodología pedagógico-educativa y el modelo social, es decir, para qué sirve lo que se enseña

(Ribes, 1978). Y todo ello mediatizado por el ambiente, la ocasionalidad, las condiciones materiales, las dificultades institucionales, la temporalización, las características del alumnado, etc.

Como ya comentamos al principio de este trabajo —y a diferencia de otras ciencias sociales— la psicología no se ha preocupado en exceso por estos temas y hay que esperar hasta 1945 para que se cree un primer comité de expertos que estudie el papel del área dentro de la universidad, aunque esta preocupación no se concretará hasta la década de los setenta en la que aparece *Psychology Teaching* como órgano de difusión de la *Association for Teaching of Psychology*. Un poco más tarde, y desde la propia APA, se crea la revista *Teaching of Psychology* y se celebra la ya comentada Conferencia de Vail sobre formación. Estos hechos se incardinan en un momento de convulsiones e importantes cambios sociales, en los que surge una especial sensibilidad y preocupación por los problemas de enseñanza. Todo ello, como ha señalado Blanco (1989), para hacer frente a dichos cambios, a las acu-

saciones de irrelevancia social hacia la psicología, a las dificultades de ésta para comprometerse con las nuevas necesidades sociales, etc.

De la fuerte polémica que se instaura acerca de la validez de los modelos y métodos convencionales de formación universitaria surgen nuevas alternativas, aunque en ellas subyacen problemas que aún hoy están lejos de ser resueltos: la función de la universidad en el desempeño profesional (García-Hoz y del Val, 1976), el nivel de participación del alumnado (Ribes 1978; Cooper, 1984), la orientación de los contenidos al margen o en la línea que demanda la sociedad, la metodología específica de la docencia, etc. Algunas de las iniciativas más relevantes son: la enseñanza personalizada de Keller (1974); la basada en la determinación de los repertorios conductuales de los futuros profesionales (Ribes, 1978) y la de Cooper (1984) asentada en la adaptación de los grupos de encuentro a las tareas de aprendizaje.

En el campo de la intervención social y comunitaria destacamos los métodos descritos por Stenmark (1977) —estructurado en una secuencia de experiencias de entrenamiento de campo de complejidad gradual— o el de Rappaport (1977). Este último se sustenta en las propuestas sobre innovación social experimental de Fairweather (1967) y experimentación social de Riecken y Boruch (1974), y en él se subraya la importancia de la transferencia de competencias a los miembros de la comunidad. Con la aplicación de este método se pretende formar a los psicólogos en los temas, tareas y valores que se habían definido previamente en su perfil profesional; se presenta de modo impresionista para que

cada alumno pudiera aprender aquello que le interesa para la actividad profesional que debe llevar a cabo, y en base a sus propias necesidades de formación. Para ello se proponen una serie de cursos específicos al objeto de cubrir todo el abanico de necesidades formativas en cada uno de los aspectos que conforman los tópicos del área. En la tabla 3 se presenta un ejemplo práctico de como puede llevarse a cabo el mismo.

Estos métodos han ido adquiriendo especial significación para la formación de psicólogos comunitarios ya que tratan de diseñar modelos educativos capaces de enseñar y al mismo tiempo sentar las bases que capaciten para la adquisición de habilidades específicas y «... *de competencias relativamente no específicas como sensibilidad, flexibilidad, adaptabilidad y capacidad para aplicar conocimientos interdisciplinarios a los complejos problemas humanos*» (Jeger y Slotnick, 1982, pág. 424). Son asimismo referente en la nuevas propuestas que hasta nuestros días se han venido configurando en distintos departamentos universitarios (Imber, Young y Frioman, 1978; Carrol, Werner y Ashmore, 1982; Lykes y Hellestedt, 1987; O'Sullivan, 1993), y tienen como referente de partida las necesidades de la comunidad (Lykes y Hellestedt, 1987).

Estos últimos autores han desarrollado en la Universidad de Lowell un modelo de aprendizaje autodirigido (*self-directed learning model*) basado en las propuestas de Freire en el que destaca la importancia que tiene la persona como fuente de conocimiento: ocupa un lugar de privilegio para identificar sus propias necesidades de aprendizaje, para definir objetivos claros, las estrategias para alcanzar-

Tabla 3. Modelo modificado de Rappaport (1977).

TÓPICO	CURSOS
Cambio Social.	Cursos conceptuales sobre el cambio, tipos de cambio, desde múltiples niveles y disciplinas.
Tipos de relaciones entre los profesionales y las comunidades. Estrategias y tácticas de intervención.	Cursos de análisis de valores, filosofía, sociología, planificación urbana, etc.
Como usar los conceptos de desarrollo histórico y cultural para comprender las relaciones entre presente, pasado y futuro en términos de fuerzas sociales.	Cursos de técnicas multivariadas para el análisis de datos y diseños de investigación en ambientes naturales.
Como convertir los datos en acciones.	Cursos que exploren las estrategias y táctica de intervención social.

los y para evaluar sus logros. En este modelo se canaliza el aprendizaje teórico a través de la docencia práctica en escenarios comunitarios, que se convierten así en el contexto de aprendizaje por excelencia donde realizar el entrenamiento de las habilidades necesarias para el futuro trabajo como agentes de cambio y/o interventores de sistemas. La práctica prepara a los estudiantes para el desarrollo de:

- 1) Habilidades de colaboración con otras personas.
- 2) Sensibilización hacia las clases bajas y étnias diferentes a las suyas.
- 3) Capacidad para diagnosticar problemas sociales.
- 4) Habilidad para planificar intervenciones, y si es posible llevarlas a cabo.
- 5) Incrementar su conciencia en sus propios recursos para compensar deficiencias.

De este modo el psicólogo social comunitario desarrolla habilidades acerca de los cuatro roles básicos que deben ejercer en su práctica profesional: observador-participante, evaluador, planificador-diseñador e interventor-agente de cambio. Se anima a los estudiantes a alcanzar su propio aprendizaje completando ellos mismos el proceso de prácticas; haciendo hincapié en la autoevaluación y autodesarrollo dentro de un contexto de reflexión participativa y apoyo grupal. Todo ello se desarrolla a través de cuatro escenarios: *a)* autoevaluación y selección de prácticas, *b)* formulación del acuerdo de enseñanza, *c)* actividades de entrenamiento y supervisión y *d)* evaluación de la experiencia de aprendizaje. Antes de comenzar el curso un supervisor describe las cuatro competencias básicas a los alumnos y las discute con ellos. Los estudiantes rellenan un cuestionario que evalúa sus habilida-

des y puntos débiles en cada una de las cuatro áreas de competencia. Se anima a los estudiantes a que definan por sí mismos lo que quieren aprender y a no limitarse exclusivamente a cubrir las demandas del centro donde van a realizar las prácticas. Una vez que el estudiante ha elegido el lugar donde realizar las prácticas y ha redefinido sus fines de aprendizaje, redacta su contrato de aprendizaje; es decir, un acuerdo entre el estudiante, el centro donde se realizan las prácticas y la Facultad. En las primeras sesiones de un seminario práctico que se organiza a tal efecto, los estudiantes se

ayudan mutuamente para redactar contratos claros y factibles. En cada contrato deben especificarse los *fines de aprendizaje, los objetivos, las tareas propuestas para alcanzarlos y los recursos disponibles* (ver tabla 4).

Las *metas o fines del aprendizaje* son declaraciones generales sobre lo que el estudiante espera realizar. Se establecen frecuentemente en términos de lo que el estudiante puede llevar a cabo en el centro de prácticas, como por ejemplo un sistema de evaluación para un programa de intervención en familias desestructuradas.

Tabla 4. Modelo de aprendizaje autodirigido (Likes y Hellestedt, 1987).

EJEMPLO: Metas de aprendizaje para prácticas: Desarrollar un instrumento de evaluación de un programa de convivencia matrimonial: desarrollo de competencias en la conducta sexual, en una organización comunitaria (asociación, institución pública).

<i>Objetivos</i>	<i>Tareas</i>	<i>Recursos</i>
1. Desarrollar habilidades como observador-participante con el objeto de identificar: <ul style="list-style-type: none"> 1.a. La estructura de la organización. 1.b. Conflictos importantes y fuerza de la organización. 1.c. Material usado en el programa. 	<ul style="list-style-type: none"> 1.a. Conocer las metas de las organizaciones y discutir las con el tutor. 1.b. Valorar los recursos audiovisuales empleados en el programa. 1.c. Observar un programa de educación sexual en la comunidad y en la escuela. 	<ul style="list-style-type: none"> 1.a. La biblioteca de la Facultad, de la propia organización, etc. 1.b. Observación de su actividad y encuentros con los profesionales de la agencia. 1.c. Aprendizaje desde la observación de profesionales y usuarios.
2. Desarrollar habilidades como evaluador: <ul style="list-style-type: none"> 2.a. Identificar el propósito de la evaluación. 2.b. Identificar tipo de evaluación requerida. 2.c. Determinar el campo real de la evaluación. 	<ul style="list-style-type: none"> 2.a. Elegir un programa para evaluar. 2.b. Hacer una evaluación usando un programa de evaluación de métodos. 	<ul style="list-style-type: none"> 2.a. Discusiones con el tutor de las habilidades requeridas para fijar la dinámica psicosocial que determina los resultados del programa de educación sexual. 2.b. Cursos y seminarios destinados al aprendizaje de métodos de investigación y evaluación de programas.

Los *objetivos* son afirmaciones más personales sobre lo que al estudiante le gustaría aprender en el proceso de logro de los objetivos generales. Suelen ir redactados en términos de las cuatro habilidades básicas, que en el caso de las habilidades como evaluador podrían ser la identificación del proceso, del tipo, de la amplitud y del diseño de la de investigación de la evaluación.

Las *tareas* son las formas de cumplir los objetivos enumerados; deben elegir un programa para evaluar, seleccionar y aplicar el método de evaluación de programas adecuados, e incluir un pretest y un postest. Los *recursos* disponibles deben incluir las formas de supervisión. Además debe especificarse el tiempo dedicado por el alumno a la práctica, el tiempo dedicado a la supervisión, la financiación de gastos y las contingencias referentes a cualquier rescisión prematura del contrato.

Durante las primeras semanas, el estudiante se centra en desarrollar las habilidades de *observador-participante*, en profundizar en la historia y la actualidad de las dinámicas organizacionales del sistema en el que trabaja y cómo interactúa con los otros sistemas de su ambiente. Después de observar el/los sistema/s existente/s, los estudiantes suelen realizar una *evaluación de necesidades*, y posteriormente diseñan *programas de intervención*, desarrollando así el rol de planificador-diseñador. Entonces, el alumno implanta el diseño (interventor de sistemas) y, como paso final, evalúa la efectividad del programa (evaluador).

Por otra parte, O'Sullivan (1993) informa de los buenos resultados que se obtienen con modelos de enseñanza integrada en el aula y ambientes comuni-

tarios, tras desarrollar, desde 1990 un curso superior de psicología comunitaria en la Universidad de Loyola Marymount. Este curso incluye tres componentes básicos: académico-didácticos, lectura de periódicos y prácticas.

Los aspectos *académico-didácticos* incluyen clases magistrales, conferencias y seminarios, consulta y manejo de libros de textos o manuales, artículos de revista, capítulos de libros, análisis y valoración de programas comunitarios, etc. Estas actividades proveen a los estudiantes de los conocimientos necesarios sobre los aspectos teóricos y metodológicos.

Por otro lado, los alumnos tienen que realizar una *revista de prensa* a partir de los artículos -de los periódicos de la zona- relativos a los sectores de población con condiciones sociales que le afectasen negativamente y de los problemas sociales referidos a los contenidos del curso. Los estudiantes presentan al final del curso la valoración y evaluación de un determinado problema social, examinado a través de dichos artículos.

La realización de *prácticas* se enmarcan en los fondos que disponía la universidad de convenios con diferentes servicios comunitarios y tienen como meta hacer posible que los estudiantes: *a)* interactúen y aprendan directamente de las personas afectadas negativamente por el sistema; y *b)* trabajen directamente con las organizaciones que ayudan a estos individuos. Al principio del curso se identifican y evalúan las organizaciones comunitarias y los programas que pueden proporcionar a los estudiantes experiencias directas. Los alumnos completan un mínimo de treinta horas durante un semestre realizando actividades propias de la organización.

No obstante, y a pesar de la importante bibliografía que se viene vertiendo sobre los métodos alternativos (Fox, Lopuch y Fisher, 1984; Elias, 1987; Heatherington, 1989; Glenwick y Chabot, 1991), en general éstos no han sustituido a los métodos tradicionales; no han supuesto una alternativa sino que vienen a complementar a los primeros. Es, por tanto, preciso una llamada al realismo ya que los métodos convencionales siguen dominando y es previsible que esta situación no varíe a corto plazo. Howe (1984) explica esta situación en base a dos argumentos: de una parte hay quienes consideran que los métodos de instrucción no son realmente importantes para determinar lo que va a aprender o no el estudiante; por ello, continúan empleando métodos que le son familiares, limitando su interés sólo al contenido del curso a enseñar.

Por otra parte, están aquéllos que creen válidos los métodos tradicionales, bien porque desconocen los métodos alternativos, bien por falta de experiencia acerca de su uso o porque desconfían abiertamente de ellos. Además, los estudios experimentales no han demostrado de una manera fehaciente que los métodos alternativos sean más eficaces que los convencionales; aunque bien es verdad, que estos últimos no estimulan tanto el hábito de pensar, no favorecen el cambio actitudinal y producen menos satisfacción en el profesorado y en el alumnado (Beard y Bligh, 1971).

De todos modos gran parte de los programas de formación en intervención social y comunitaria combinan de forma integrada el trabajo académico o de aula con el trabajo en ambientes comunitarios. El alumno no sólo adquiere una visión

articulada y exhaustiva acerca de los conceptos y métodos de la disciplina, sino también valores y perspectivas (Rappaport, 1981) que se integran con experiencias propias y se adiestran en el trabajo de campo (Elias, 1987; Heatherington, 1989). De este modo se ayuda al estudiante a obtener experiencia, integrar sus estudios académicos en el mundo real, a ser útiles y verificar la idoneidad de sus aprendizajes (Glenwick y Chabot, 1991; Morris y Haas, 1984, Scogin y Rickard, 1987). En general se reconoce que, a pesar de las dificultades que entraña la puesta en práctica de este tipo de modelos de enseñanza, la combinación integrada de las clases magistrales y el trabajo de campo es esencial para la enseñanza y el adiestramiento en este área.

La situación española

En España y paralelamente a los cambios socio-políticos referenciados anteriormente, la universidad sufre también una profunda transformación para atender la demanda cada vez mayor por parte de grandes capas de la población. La Ley de Reforma Universitaria (LRU), tan necesitada hoy día de una profunda revisión, supuso un gran cambio en la filosofía de la enseñanza, la investigación y la gestión universitaria. La democratización en la toma de decisiones, el hecho de que los departamentos universitarios se convirtieran en unidades funcionales operativas, la propia autonomía de las universidades para orientar y definir sus objetivos académicos, etc, ha permitido a lo largo de estos años —y a pesar de la evidente masificación de la universidad— incrementar significativamente los vín-

culos con la sociedad a través de convenios, formación de postgrado, proyectos de investigación, asesoramiento técnico, etc, con instituciones públicas y privadas. Estas relaciones han servido en mayor o menor medida para concienciar al mundo académico sobre la necesidad de adecuar tanto la formación como la investigación universitaria a esa realidad social y contribuir entre todos a los cambios necesarios para incrementar el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos.

En este contexto, se ha venido observando desde mediados de la década de los ochenta algunos intentos en distintos departamentos universitarios, de psicología social sobre todo, de introducir contenidos en relación con la formación en psicología de la intervención social y comunitaria, y hacerlo además de manera coordinada entre ellos. Martín se refería a un movimiento que *está tomando cuerpo y pretende introducir o consolidar esta materia en las universidades, buscando un espacio curricular apto para la formación de los psicólogos comunitarios, creando o potenciando organizaciones, cursos, encuentros y publicaciones, tratando de llenar con todo ello un espacio tan necesario como desierto hasta hace poco tiempo* (Martín, 1990b, pág. 77).

Dentro de las actividades que desarrolló ese movimiento de profesores universitarios debemos destacar: *a)* la publicación en 1988 del manual de *Psicología comunitaria*, coordinado por Martín, Chacón y Martínez, en el que participaron prácticamente todos los Departamentos de Psicología Social de España, y que ya en su segunda edición, sigue sirviendo de texto base en gran parte de las universi-

dades españolas y latinoamericanas; *b)* distintos encuentros profesionales –Madrid, Alicante, Valencia, Barcelona, Salamanca, Málaga– que culminaron en 1989 con la celebración en Valencia del *IV Encuentro Nacional de Psicología Comunitaria*, y que vino a suponer un afianzamiento institucional de indudable valor para el reconocimiento de la aportación a éste área de los psicólogos sociales españoles (Barriga, 1990); y *c)* la organización interuniversitaria (Valencia, Autónoma de Madrid y Sevilla) de un *Master Iberoamericano de Psicología de la Intervención Social y Comunitaria*. Sánchez (1991) justifica la incorporación de estas materias en la enseñanza universitaria a partir de hechos como: *a)* la ausencia en los currícula de formación en lo referente a las técnicas de intervención alternativas y a la organización y planificación global de servicios; *b)* la necesidad de formación en prevención del trastorno mental y problemas psicosociales así como en las nuevas demandas sociales de promoción de la salud, bienestar social y calidad de vida; *c)* la necesidad de estudiar seria y sistemáticamente el cambio social y sus efectos psicológicos, entre otras.

Antes de la implantación de los nuevos planes de estudio las enseñanzas universitarias sobre intervención social eran escasas en las Facultades de Psicología. En general se impartían dentro del área de psicología social acogándose al amparo nominal de otras asignaturas como la de Psicología Social Aplicada. La rigidez de dichos planes en primer y segundo ciclo dificultaba la promoción de iniciativas docentes.

Esta situación, sin embargo, ha cambiado en parte al amparo de la renovación de planes de estudios que se está

llevando a cabo en todas las universidades. Como es bien sabido con la publicación del Real Decreto 1497/1987 se establecen las directrices generales comunes de los planes de estudio de los títulos universitarios de carácter oficial y con validez en todo el territorio nacional. Se pretende adecuar la estructura de la docencia española a la situación actual y poder afrontar con éxito los retos que se plantean con la incorporación de España a la Unión Europea y la correspondiente libre circulación de personas (y por tanto de profesionales) entre sus miembros. Pero también se aprovecha la ocasión para que los centros universitarios acerquen la formación a la realidad social y profesional y poder dar respuesta a las nuevas demandas del mercado de trabajo, poniendo especial énfasis en la enseñanza práctica. En efecto, los objetivos que persiguen los trabajos del grupo 11 –grupo que se encargaría de proponer las directrices generales de los estudios de psicología al Consejo de Universidades– apuestan por un título único con el fin de consolidar la actividad profesional, y para su obtención se remarca la necesidad de una formación científica con la capacitación técnica necesaria para resolver problemas psicológicos de relevancia social en los ámbitos de la salud, los servicios sociales, la educación, etc. A la necesaria homogeneidad que le daría a los planes de estudios la troncalidad marcada en el B.O.E., se añade, gracias a la autonomía universitaria, la diversidad de las materias obligatorias y optativas, reflejo de la particular singularidad de cada Universidad y de la realidad social en la que se vertebra.

Como han señalado recientemente Blanco y Botella (1995), cada Facultad ha hecho lo que ha podido, lo que le ha permitido su propia infraestructura y sus recursos humanos, y lo que ha sido posible en la peculiar situación interna de cada una. En efecto, todas estas circunstancias han determinado la oferta universitaria de pregrado en intervención social y comunitaria: existe una gran variabilidad entre unas universidades y otras, y –al no haberse optado por especialidades dentro del pregrado– la oferta se concreta, en el caso de existir, a un escaso listado de asignaturas más ligadas a los intereses de las áreas de conocimiento que del propio ejercicio profesional.

A nivel de las asignaturas obligatorias de universidad debemos señalar que de las 24 universidades analizadas, sólo 8 (el 33,3%) tienen alguna asignatura específica (una sola suele ser lo más frecuente) sobre intervención social, destacando las universidades de Salamanca, La Laguna y de las Islas Baleares con tres (ver tabla 5). En el resto de universidades se ofertan, por el contrario, otras asignaturas obligatorias con distinto nivel de interés para la intervención social.

Cuando analizamos la asignaturas optativas debemos aclarar que del conjunto de las homologadas que aparecen en el B.O.E. sólo una porcentaje de ellas, que varía según criterios propios de cada universidad, se ofertarán anualmente a los alumnos. Teniendo en cuenta esto, señalar que 15 (62,5%) de ellas ofertan al menos una asignatura sobre intervención social, siendo la oferta de estas optativas inversamente proporcional (en general) a la de materias obligatorias antes consideradas. Podemos, por tanto, concluir

Tabla 5. Asignaturas obligatorias y optativas en los nuevos planes de estudios de la Licenciatura de Psicología.

Créditos	Asignaturas Obligatorias de Universidad	Créditos	Asignaturas Optativas de Universidad Homologadas
4-5-9	Sociología	4.5	Dinámica de Grupos
4-5-9	Antropología	4.5-8	Psicología de la Comunicación
4.5	Antropología Social y Cultural	4	Estrateg. Estruct. y Desarrollo Organiz.
4	Antropología Social	4	Formación y Desarrollo de Personal
4	Antropología Psicológica	4	Psicología Ambiental
4.5	Fundamentos Socioculturales Comport.	8	Psicología de la Comunicación Social
4	Desarrollo Social	4-6	Psicología de la Salud
6	Psicología de la Salud	14	Análisis Psicosocial
8	Procesos de Interacción Social	6	Salud y Condiciones y Estilos de Vida
4	Psicología del Medio Ambiente	9	Factores Psicosociales de la Salud
6	Análisis Psicosocial	6	Psicología de los Servicios Sociales
6	Psicología del Estrés y de la Salud	4-6	Psicología Comunitaria
9	Socialización e Interacción Social	4	Animación y Cambio Social
3-6	Psicología Social Aplicada	4	Planificación y Desarrollo Comunitario
4	Intervención Social Comunitaria	4	Prevención y Promoción de la Salud
4.5	Estrategias de Intervención en Grupos	17	Intervención Psicosocial
4.5-6	Intervención Psicosocial	4	Evaluación Programas de Intervención
6	Epidemiología y Psicología Comunitaria	8	Psicología Salud y del Bienestar Social
6	Modelos Estrategias Interv. Psicosocial	8	Psicología Social de Problemas Sociales
3	Técnicas de Investigación Social I	6	Ámbitos de Intervención Psicosocial
3	Técnicas de Investigación Social II	4	Técnicas de Intervención Social
4	Psicología Comunitaria	6	Interv. Psicol. en Servicios Sociales
4	Interv. en Salud Mental Comunitaria	9	Psicología Preventiva y Comunitaria
4	Intervención en la Vejez	6	Psic. Comunitaria y de los S ^o . Sociales
		4	Psicología Social de la Salud
		4	Psicología de la Intervención Social
		6	Intervención en la Vejez
		9	Epidemiología e Interv. Comunitaria

que entre los dos tipos de asignaturas todas las universidades españolas ofrecen asignaturas (en número, créditos y contenido variable) relacionadas con el área que nos ocupa, destacando la Autónoma de Madrid con 11 y la Central de Barcelona, Complutense de Madrid y Sevilla con 5. Aunque esta nueva situación no es la óptima, es significativamente mejor que la anterior y recoge en parte las propuestas que distintos grupos de expertos han

venido realizando a lo largo de estos años. En efecto, estas asignaturas incluyen contenidos básicos en intervención social, tienen asociadas prácticas externas en distintos sistemas públicos de servicios, y en ellas suelen colaborar profesionales de los distintos campos de aplicación. Estas tres características formativas fueron ya recogidas por Casares y Serna (1992) al sintetizar las propuestas que elaboró un comité de expertos

constituido por el Colegio de Psicólogos de Andalucía para debatir sobre estos temas.

La elección de un título único de Licenciado en Psicología de carácter generalista, obliga a diseñar estrategias de formación de postgrado para atender la demanda de especialización en los distintos ámbitos de aplicación de la psicología. La especialidad de clínica está en su última fase de estructuración definitiva en base al modelo PIR y con la inmediata publicación de un Real Decreto que incluye este área dentro del conjunto de las especialidades sanitarias. Por el contrario la especialidad de intervención social está aún lejos de ese nivel de vertebración y la oferta de formación de postgrado se han venido configurando dentro de los programas de doctorado o de títulos propios de algunas universidades, o a partir de la iniciativas privadas con la programación de cursos de distinta naturaleza. En efecto en la década de los ochenta se lleva a cabo la reestructuración del doctorado y la regulación de los llamados Títulos Propios. Tanto en la LRU como en el posterior Real Decreto 185/1985 se establece que los Programas de Doctorado tendrán como finalidad la especialización del estudiante en un campo científico, y que las universidades, a través de sus correspondientes centros, podrán impartir enseñanzas para titulados universitarios sobre campos del saber propios de la carrera de procedencia o de carácter intercurricular y especialmente orientadas a la aplicación profesional de dichos saberes.

Con este marco normativo se vienen organizando numerosos cursos con distinto formato, duración y denominación,

bien con la participación exclusiva de la universidad o en colaboración con colegios profesionales y/o otras instituciones públicas o privadas de servicios que están atendiendo una parte de la importante demanda de formación complementaria de profesionales que trabajan —o tienen intención de hacerlo— en el ámbito de los servicios sociales o de la salud comunitaria. Así, por ejemplo, en Sevilla se impartieron diversos cursos de tercer ciclo sobre intervención psicosocial en servicios sociales y sanitarios, y desde 1987 el título del Programa de Doctorado impartido por el Departamento de Psicología Social es *La Intervención Social con la Comunidad*. En Barcelona desde 1990 se ofrece por parte del Departamento de Psicología Social un primer Curso de Postgrado de *Psicología Comunitaria* con un total de 350 horas de duración; a nivel de títulos propios cabe citar el Curso de Especialista en *Salud Comunitaria. Perspectiva Psicosocial en los Servicios de Salud* de la Universidad de Sevilla, los master en *Gerontología* de las universidades de Barcelona y Salamanca, el master de *Integración de personas con discapacidad. Habilitación y rehabilitación*, o los master en *Drogodependencias* que ofertan las universidades de Barcelona, Granada y Sevilla, entre otros. Desde la iniciativa privada son numerosos los cursos de todo tipo que periódicamente se vienen ofertando en este área, destacando en Andalucía —por su amplitud y diversidad— el master en *Psicología de la Intervención Social* organizado por el Colegio de Psicólogos de Andalucía Oriental, con la participación como docentes tanto de expertos de la intervención como profesorado universitario de todo el Estado.

Sin embargo pensamos que el modelo de formación especializada de postgrado en intervención social y comunitaria debe tomar estructuras organizativas y funcionales similares al ya referido en psicología clínica. Como elementos básicos de dicho programa deben estar:

1. La formación debe conducir a la obtención de un título de especialista homologado en todo el territorio nacional. Por tanto se debe crear una Comisión Nacional de la Especialidad que regule y evalúe los distintos programas.
2. Debe estructurarse en torno a una formación de carácter práctico pero complementada con una fuerte formación teórica.
3. Debe permitir una formación básica en intervención social y una subespecialización en distintas áreas de aplicación.
4. Deben participar en los distintos programas las universidades y las Administraciones responsables de los distintos sistemas públicos de servicios, tanto de carácter autonómico como nacional. Estas últimas podrán a disposición de los programas de formación sus todos los dispositivos de su red de servicios.

Hasta tanto se alcancen los objetivos antes enunciados, deben promocionarse programas de formación que vinculen a los colegios profesionales —que en esta primera etapa deben adquirir un gran protagonismo como dinamizadores de proyectos— las universidades y las administraciones públicas. Los planes bianuales

de formación que desde 1993 viene organizando el Colegio Oficial de Psicólogos y el Inerso se incardinan en esa filosofía y profundizando en esa línea de trabajo en un futuro se alcanzarán con todo seguridad los objetivos formativos antes reseñados.

Referencias

- BALAGUER, I.; LEGAZ, E.; AGUSTÍN, B. y MUSITU, G. (1988): Desarrollos recientes de la psicología social aplicada en España. *Actas del II Congreso Nacional de Psicología Social*, 119-127.
- BARRIGA, S. (1984). La psicología social comunitaria: un reto. *Apuntes de Psicología*, 6, 6-8.
- BARRIGA, S. (1990). Psicólogos ¿si o no?: Del socialismo y capitalismo de la psicología o de los modelos implícitos en el ejercicio de la intervención psicológica. En G. Musitu, E. Berjano y J.R. Bueno. *Psicología comunitaria*. Valencia: Nau Libres.
- BEARD, R.M. y BLIGH, D.A. (1971). *Research into teaching methods in higher educational mainly in British Universities*. Londres: S.R.H.E.
- BENNET, C.C.; ANDERSON, L.; COOPER, S.; HASSOL, L.; KLEIN, D. y ROSENBLUM, G. (1966). *Community psychology: A report of the Boston Conference on the Education of Psychologist for Community Mental Health*. Boston: Boston University Press.
- BICKMAN, L. y ELLIS, H. (EDS.) (1990). *Preparing psychologists for the 21st century: Proceedings of National Conference on Graduate Education in Psychology*. Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates.

- BLANCO, A. (1989). La psicología comunitaria, ¿una nueva utopía para el final del siglo XX? En A. Martín, F. Chacón y M. Martínez. *Psicología comunitaria*. Madrid: Visor.
- BLANCO, A. y FERNÁNDEZ-RÍOS, M. (1989). Psicología académica y psicología profesional en el campo social y de las organizaciones. *Anuario de Psicología*, 41, 75-109.
- BLANCO, A. y BOTELLA, J. (1995). La enseñanza de la psicología en España a la luz de los nuevos planes de estudio. *Papeles del Psicólogo*, (III), 62, 29-47.
- CAMARERO, C. (1989). Notas para la elaboración de una memoria colectiva a través de editoriales de «Papeles». Memoria escrita. *Papeles del Psicólogo*, 36-37, 67.
- CASARES, R. y SERNA, L. (1991). Proyecto de formación en el área de servicios sociales. *Revista de Intervención Psicosocial*, 1, 51-58.
- CASAS, F. (1990). La psicología comunitaria en Cataluña. En G. Musitu, E. Berjano y J.R. Bueno. *Psicología comunitaria*. Valencia: Nau Libres.
- CARROL, J.L.; WERNER, C.M. y ASHMORE, R.D. (1982). Internship and practica in Social Psychology graduate training program. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 8, 348-356.
- COOK, P.E. (Ed.) (1970). *Community psychology and community mental health*. San Francisco: Holden-Day.
- COOPER, C. (1984). Métodos experienciales. En J. Radford y D. Rose (Eds.) *Enseñanza de la psicología: Métodos, áreas y aplicaciones*. Méjico: Trillas.
- ELIAS, M.J. (1987). Improving the continuity between undergraduate psychology and graduate community psychology: Anallysis and case study. *Journal of Community Psychology*, 15, 376-386.
- FAIRWEATHER, G.W. (1967). *Method for experimental social innovation*. Nueva York: Wiley.
- FOX, R.A.; LOPUCH, W.R. y FISHER, E. (1984). Using volunteer work to teach undergraduates about exceptional children. *Teaching of Psychology*, 11, 113-115.
- GARAU, J. (1995). El rol del psicólogo de la intervención social. *Papeles del Psicólogo*, III, 63, 37-40.
- GARCÍA, M. (1994). Memoria para optar al Cuerpo de Profesores Titulares de Universidad. Universidad de Sevilla.
- GARCÍA-HOZ, V. y DEL VAL, J. (1976). ¿Es posible empeorar la enseñanza de la psicología? *Cuadernos de Psicología*, 3, 28-33.
- GLENWICK, D.S. y CHABOT, D.R. (1991). The undergraduate clinical child psychology course: Bringing students to the real world and the real world to students. *Teaching of Psychology*, 18, 21-24.
- HEATHERINGTON, L. (1989). Community psychology in the undergraduate liberal college: Or, down from the ivory tower. *The Community Psychologist*, 22 (3), 5-6.
- HOWE, M. (1984). Métodos convencionales. En J. Radford y D. Rose (Eds.). *Enseñanza de la psicología: Métodos, áreas y aplicaciones*. Méjico: Trillas.
- HUERTA, J. (1990). La aproximación hacia la psicología comunitaria. En G. Musitu, E. Berjano y J.R. Bueno.

- Psicología comunitaria*. Valencia: Nau Libres.
- IMBER, C.D.; YOUNG, I. y FRIOMAN, G. (1978). Public psychology: And extension of a community idea. *American Journal of Community Psychology*, 6, 71-80.
- ISCOE, I.; BLOOM, B.L. y SPIELBERGER, D.C. (1977). *Community psychology in transition: Proceedings of the National Conference on Training in Community Psychology*. Nueva York: Hemisphere.
- JEGER, A.M., y SLOTNICK, R.S. (EDS.) (1982). *Community Mental Health and Behavioral-Ecology: A handbook of theory, research and practice*. Nueva York: Plenum Press.
- KELLER, F. (1974). Ten years of personalized instruction. *Teaching of Psychology*, 1, 1, 4-9.
- KORMAN, M. (1974). National Conference on Levels and Patterns of Professional Training in Psychology: The major themes. *American Psychologists*, 29, 441- 449.
- LYKES, M.B. y HELLESTEDT, J.C. (1987). Educación en psicología comunitaria: Un modelo de competencias y aprendizaje autodirigido. *Journal of Community Psychology*, 15, 1-16.
- MARTÍN, A. (1990a). La psicología comunitaria en el contexto nacional y latinoamericano. En G. Musitu, E. Berjano y J.R. Bueno. *Psicología comunitaria*. Valencia: Nau Libres.
- MARTÍN, A. (1990b). Desarrollo de la psicología comunitaria. Ponencia al III Congreso Nacional de Psicología Social. Santiago de Compostela.
- MARTÍN, A. (1992). La psicología comunitaria en España. Estado actual, controversias y nuevos derroteros. Ponencia al Congreso Iberoamericano de Psicología. Madrid.
- MORRIS, S.B. y HAAS, L.J. (1984). Evaluating undergraduate field placements: an empirical approach. *Teaching of Psychology*, 11, 166-168.
- MUSITU, G.; CASTILLO, R. y BALAGUER, I. (1993). La última década de la psicología social comunitaria. En M. Martínez (Comp.) *Psicología comunitaria*. Madrid: Eudema.
- O'SULLIVAN, M.J. (1993). *Enseñanza superior en psicología comunitaria: Integración en el aula y en el ambiente comunitario*. Universidad de Loyola Marymount.
- QUINTANILLA, I. y DÍAZ, R. (1992). El psicólogo de los servicios sociales. Práctica y perfil socio-profesional. *Intervención Psicosocial*, 1, 1, 41-50.
- RAPPAPORT, J. (1977). *Community psychology. Values, research and action*. Nueva York: Holt.
- RAPPAPORT, J. (1981). In praise of paradox: a social policy of empowerment over prevention. *American Journal of Community Psychology*, 9, 1-25.
- RIBES, E. (1978). La formación de profesionales e investigadores en psicología con base en objetivos definidos conductualmente. En R. Ardila (Ed.). *La profesión de psicólogo*. Méjico: Trillas.
- RIECKEN, H.W. y BORUCH, R.F. (1974). *Social experimentation*. Nueva York: Academic Press.
- ROE, A.; GUSTAV, J.W.; MOORE, B.V.; ROSS, S. y SKODAK, M. (Eds.) (1959). *Graduate education in psychology (Miami Conference)*. Washington, D.C.: APA.
- RUEDA, J.M. (1991). El psicólogo en los servicios sociales comunitarios. *Papeles del Colegio*, 50, 53-60.

- SÁNCHEZ, A. (1991). *Psicología comunitaria. Bases conceptuales y operativas. Métodos de intervención*. Barcelona: PPU.
- SCOGIN, F. y RICKARD, H.C. (1987). A volunteer program for abnormal psychology students: Eighteen years and still going strong. *Teaching of Psychology*, 14, 95-97.
- STENMARK, D.E. (1977). Field training in Community Psychology. En I. Iscoe, B.L. Bloom y D.C. Spielberger (Eds.). *Community psychology in transition*. Nueva York: Hemisphere.
- STROTHER, C.R. (1956). *Psychology and mental health (Stanford Conference)*. Washinton: APA.
- THOMSON, A.S. y SUPER, D.E. (Eds.) (1964). *The professional preparation of counseling psychologist. Report of the 1964 Greystone conference*, Nueva York: Colúmbia University.